

**L'ANIMATION AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES  
DANS LES CENTRES DE JOUR DU CANTON DU JURA  
Enquête auprès des professionnels au sujet de l'autodétermination**



Figure 1 : Illustration de personnes âgées

**Réalisé par :** Schaller Kathia

**Promotion :** TS ASC BAC16

**Sous la direction de :** Solioz Emmanuel

*« La liberté, c'est la possibilité d'être et non l'obligation d'être. »*

René Magritte

## REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail. Je remercie particulièrement :

- Les professionnels des accueils de jour qui ont participé aux entretiens, pour m'avoir accordé leur temps, leur confiance et leurs précieuses connaissances. Sans eux, ce travail n'aurait pas pu aboutir
- Camille Boillat, pour la relecture de mon travail de Bachelor
- Marie-Laure Roos, qui a su me conseiller et me rassurer lors de la réalisation de ce travail
- Mon directeur de TB et professeur à la HES-SO, Emmanuel Solioz, pour ses conseils et son accompagnement durant ce travail de recherche
- Mes proches pour leur soutien et leurs remarques

## AVANT-PROPOS

*« Je certifie avoir personnellement écrit le Travail de Bachelor et ne pas avoir eu recours à d'autres sources que celles référencées. Tous les emprunts à d'autres auteurs, que ce soit par citation ou paraphrase, sont clairement indiqués. Le présent travail n'a pas été utilisé dans une forme identique ou similaire dans le cadre de travaux à rendre durant les études. »*

*« J'assure avoir respecté les principes éthiques tels que présentés dans le Code éthique de la recherche. Je certifie également que le nombre de signes de ce document (corps de texte, sans les espaces) correspond aux normes en vigueur ».*

*« Les opinions exprimées dans ce document n'engagent que son auteure. »*

*« Dans ce document, le genre masculin vaut également pour le genre féminin et est employé uniquement pour alléger le texte et sans dessein discriminatoire. »*

*Kathia Schaller*

## RÉSUMÉ

Ce travail est réalisé dans le cadre de l'obtention du diplôme Bachelor of Arts in Travail social, orientation animation socioculturelle. Cette recherche porte sur l'autodétermination des personnes âgées dans les centres de jour du canton du Jura. Il s'agit plus spécifiquement de déterminer de quelles manières les professionnels favorisent l'autodétermination des seniors à travers leur pratique.

En guise de préambule, vous trouverez mes motivations, mes questionnements, les différents objectifs de cette recherche ainsi qu'un état des lieux sur le vieillissement de la population dans le canton du Jura.

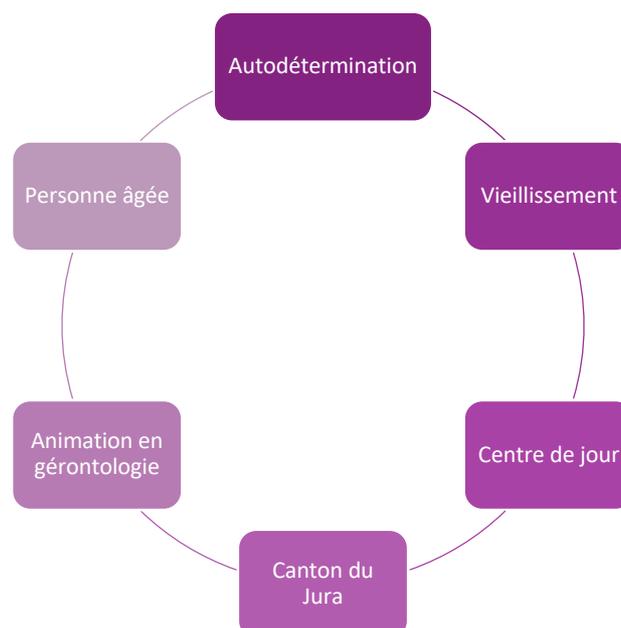
La première partie de mon travail est composée du cadre théorique. Les thèmes développés sont : le vieillissement, les personnes âgées, le concept de l'autodétermination, les centres de jour ainsi que l'animation socioculturelle. De ces éléments théoriques découlent la problématique et la question de recherche qui s'intitule : « comment les travailleurs sociaux favorisent-ils l'autodétermination des personnes âgées au sein des centres de jour du canton du Jura ? »

Le second chapitre, qui est la partie empirique, est basé sur une approche qualitative. Cinq entretiens ont été réalisés auprès de travailleurs sociaux de différents centres de jour du canton du Jura. Les entretiens ont été réalisés sous forme d'entretien semi-directif. L'analyse est articulée autour de différents axes : l'approche participative comprenant l'expression des choix de la personne âgée, l'environnement de l'accueil de jour, l'approche centrée sur les ressources et non sur les faiblesses puis l'accompagnement individualisé. Chacune de ces thématiques comprend différents indicateurs qui m'ont permis de répondre à ma question de recherche.

Les résultats de cette étude démontrent de quelles manières les professionnels estiment favoriser l'autodétermination des seniors dans les accueils de jour. Les professionnels interrogés sont sensibles à la question de l'autodétermination et ils utilisent différents outils et méthodes permettant de la favoriser. Toutefois, des améliorations sont possibles notamment sur l'implication et la prise de décisions des personnes âgées dans le fonctionnement du centre de jour. Les travailleurs sociaux m'ont également fait part de leurs idées d'amélioration, de leurs limites et de leurs difficultés.

En conclusion, les limites de la recherche sont explicitées ainsi que les différents apprentissages que j'ai effectués durant le processus. Différentes pistes d'interventions sont possibles dans le travail social et des nouveaux questionnements ont émergé suite à cette recherche.

## MOTS-CLEFS



## TABLES DES MATIÈRES

<b>1. INTRODUCTION .....</b>	<b>8</b>
<b>1.1. Motivations .....</b>	<b>8</b>
<b>1.2. Evolution de mes questionnements .....</b>	<b>8</b>
<b>1.3. Lien avec le travail social.....</b>	<b>8</b>
<b>1.4. Objectifs .....</b>	<b>9</b>
1.4.1. Objectifs personnels .....	9
1.4.2. Objectifs professionnels .....	9
1.4.3. Objectifs de recherche .....	9
<b>1.5. Contexte démographique des seniors dans le canton du Jura .....</b>	<b>10</b>
<b>2. CADRE THÉORIQUE .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1. La vieillesse et le vieillissement .....</b>	<b>11</b>
2.1.1. Les pertes .....	11
2.1.2. Les effets physiques du vieillissement .....	12
2.1.3. Les effets cognitifs du vieillissement .....	12
2.1.4. Les aspects sociaux du vieillissement .....	12
<b>2.2. Les personnes âgées.....</b>	<b>13</b>
2.2.1. La confusion des âges.....	13
2.2.2. Le troisième âge .....	13
2.2.3. Le quatrième âge. ....	13
<b>2.3. Les besoins fondamentaux selon Maslow.....</b>	<b>14</b>
<b>2.4. Les centres de jour .....</b>	<b>15</b>
<b>2.5. L’animation socioculturelle.....</b>	<b>15</b>
2.5.1. Définition.....	15
2.5.2. Les cinq caractéristiques de l’animation socioculturelle.....	16
2.5.3. L’animation auprès des personnes âgées.....	16
2.5.3.1. <i>Histoire</i> .....	16
2.5.3.2. <i>Bienfaits</i> .....	16
2.5.3.3. <i>Formation</i> .....	17
<b>2.6. Autodétermination .....</b>	<b>17</b>
2.6.1. Origine et définition .....	17
2.6.2. Droits .....	18
2.6.3. Le modèle fonctionnel de l’autodétermination par Wehmeyer.....	19
2.6.3.1. <i>Facteurs déterminant l’émergence d’un comportement autodéterminé.</i> .....	19
2.6.3.2. <i>Les quatre caractéristiques essentielles de l’autodétermination</i> .....	20
2.6.3.3. <i>Autodétermination relative</i> .....	20
2.6.4. Lien avec l’environnement .....	20
2.6.5. Autonomie et contrôle .....	21
2.6.6. Pistes pour favoriser l’autodétermination.....	22

2.6.7.	Les limites de l'autodétermination dans le travail social .....	24
<b>3.</b>	<b>PROBLÉMATIQUE .....</b>	<b>24</b>
<b>4.</b>	<b>QUESTION DE RECHERCHE .....</b>	<b>25</b>
<b>5.</b>	<b>HYPOTHÈSES .....</b>	<b>25</b>
<b>6.</b>	<b>DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE .....</b>	<b>27</b>
<b>6.1.</b>	<b>Terrain .....</b>	<b>27</b>
<b>6.2.</b>	<b>Échantillon de recherche .....</b>	<b>27</b>
<b>6.3.</b>	<b>Techniques de récolte de données .....</b>	<b>28</b>
6.3.1.	L'approche qualitative .....	28
6.3.2.	Les entretiens semi-directifs .....	28
6.3.3.	L'éthique .....	28
<b>6.4.</b>	<b>Risques spécifiques à la démarche .....</b>	<b>29</b>
6.4.1.	Échantillon prévu .....	29
6.4.2.	Subjectivité .....	29
<b>7.</b>	<b>ANALYSE DES DONNÉES .....</b>	<b>29</b>
<b>7.1.</b>	<b>En préambule .....</b>	<b>29</b>
7.1.1.	La grille d'entretien .....	29
7.1.2.	Déroulement des entretiens .....	29
7.1.3.	La signification de l'autodétermination pour les professionnels .....	30
<b>7.2.</b>	<b>Hypothèse 1 .....</b>	<b>30</b>
7.2.1.	L'autodétermination des seniors dans une journée type .....	30
7.2.1.1.	<i>Le concept de l'autodétermination dans les documents institutionnels .....</i>	<i>31</i>
7.2.2.	Les choix et les décisions des personnes âgées en centre de jour .....	31
7.2.2.1.	<i>Les animations .....</i>	<i>31</i>
7.2.2.2.	<i>Les repas .....</i>	<i>32</i>
7.2.2.3.	<i>Sortir librement du centre de jour .....</i>	<i>32</i>
7.2.2.4.	<i>L'adhésion au centre de jour .....</i>	<i>33</i>
7.2.2.5.	<i>Les outils permettant l'expression des choix .....</i>	<i>33</i>
7.2.3.	Implication des seniors dans le fonctionnement du centre de jour .....	34
7.2.3.1.	<i>Construction du programme d'animation .....</i>	<i>34</i>
7.2.3.2.	<i>Fonctionnement du centre de jour .....</i>	<i>34</i>
7.2.3.3.	<i>Informations et documentations pour les seniors .....</i>	<i>35</i>
7.2.3.4.	<i>Motivation intrinsèque et extrinsèque .....</i>	<i>35</i>
7.2.3.5.	<i>Type d'accompagnement .....</i>	<i>36</i>
<b>7.3.</b>	<b>Hypothèse 2 .....</b>	<b>36</b>
7.3.1.	L'environnement du centre de jour .....	37
7.3.1.1.	<i>La mobilité des seniors et l'aménagement du centre de jour .....</i>	<i>37</i>
7.3.1.2.	<i>Un lieu de vie .....</i>	<i>37</i>
7.3.1.3.	<i>Améliorer l'environnement du centre de jour .....</i>	<i>38</i>

<b>7.4. Hypothèse 3</b> .....	<b>38</b>
7.4.1. Les capacités de la personne .....	38
7.4.1.1. <i>Les ressources et les faiblesses des seniors</i> .....	38
7.4.1.2. <i>Mobiliser les aides extérieures</i> .....	39
7.4.1.3. <i>L'évaluation des risques avec la personne âgée</i> .....	39
7.4.1.4. <i>Les nouveaux apprentissages</i> .....	39
<b>7.5. Hypothèse 4</b> .....	<b>39</b>
7.5.1. Accompagnement individualisé .....	40
7.5.1.1. <i>Les animations individuelles</i> .....	40
7.5.1.2. <i>Les projets individualisés</i> .....	40
7.5.1.3. <i>Les entretiens individuels</i> .....	40
7.5.2. Implication dans l'organisation du lieu .....	41
7.5.2.1. <i>Planification et animation des activités</i> .....	41
7.5.2.2. <i>Buts et objectifs</i> .....	41
7.5.2.3. <i>Évaluation des activités</i> .....	41
7.5.3. Pistes et réflexions.....	41
7.5.3.1. <i>Favoriser davantage l'autodétermination des seniors</i> .....	41
7.5.3.2. <i>Les limites de l'autodétermination</i> .....	41
<b>8. RÉSULTATS ET VÉRIFICATION DES HYPOTHÈSES</b> .....	<b>42</b>
<b>8.1. Synthèse et vérification des hypothèses</b> .....	<b>42</b>
8.1.1. Première hypothèse .....	42
8.1.2. Deuxième hypothèse .....	43
8.1.3. Troisième hypothèse.....	44
8.1.4. Quatrième hypothèse.....	44
<b>8.2. Réponse à la question de recherche</b> .....	<b>45</b>
<b>8.3. Évaluation des objectifs</b> .....	<b>47</b>
8.3.1. Objectifs personnels .....	47
8.3.2. Objectifs professionnels .....	47
8.3.3. Objectifs de recherche .....	47
<b>9. CONCLUSION</b> .....	<b>48</b>
<b>9.1. Les limites de la recherche</b> .....	<b>48</b>
<b>9.2. Les pistes d'action</b> .....	<b>48</b>
<b>9.3. Les apprentissages réalisés</b> .....	<b>48</b>
9.3.1. Bilan personnel .....	48
9.3.2. Bilan par rapport à la formation .....	49
9.3.3. Bilan par rapport à la recherche .....	49
<b>9.4. Nouveaux questionnements</b> .....	<b>49</b>
<b>9.5. Conclusion</b> .....	<b>50</b>
<b>10. SOURCES</b> .....	<b>51</b>
<b>10.1. Bibliographie</b> .....	<b>51</b>

<b>10.2. Articles .....</b>	<b>52</b>
<b>10.3. Cyberographie .....</b>	<b>54</b>
<b>10.4. Mémoires.....</b>	<b>55</b>
<b>10.5. Illustrations .....</b>	<b>55</b>
<b>11. ANNEXES .....</b>	<b>56</b>
<b>11.1. Contexte démographique des seniors en Suisse.....</b>	<b>56</b>
<b>11.2. Définition de l'animation socioculturelle selon Besnard .....</b>	<b>57</b>
<b>11.3. E-mail de proposition d'une enquête à un travail de Bachelor .....</b>	<b>58</b>
<b>11.4. Formulaire de consentement éclairé.....</b>	<b>59</b>
<b>11.5. Grille d'entretien .....</b>	<b>60</b>
<b>11.6. Guide d'entretien .....</b>	<b>65</b>
<b>11.7. Echelle d'Arnstein .....</b>	<b>66</b>

## LISTE DES FIGURES

<b>Figure 1</b> : Illustration de personnes âgées .....	0
<b>Figure 2</b> : Pyramide des âges dans le canton du Jura .....	10
<b>Figure 3</b> : Pyramide de Maslow .....	14
<b>Figure 4</b> : Le modèle fonctionnel de l'autodétermination par Wehmeyer .....	19
<b>Figure 5</b> : Carte du canton du Jura .....	27

## LISTE DES TABLEAUX

<b>Tableau 1</b> : Les caractéristiques essentielles de l'autodétermination adaptée de Wehmeyer .....	20
<b>Tableau 2</b> : Pistes pour favoriser l'autodétermination adaptées de Kauffman.....	22
<b>Tableau 3</b> : Pistes pour favoriser l'autodétermination par différents auteurs .....	23
<b>Tableau 4</b> : Hypothèses .....	26
<b>Tableau 5</b> : Réponse à la question de recherche .....	46
<b>Tableau 6</b> : Tranches d'âges selon scénario adapté de l'OFS (2016).....	56

# 1. INTRODUCTION

## 1.1. MOTIVATIONS

Mes motivations pour cette thématique proviennent du stage que j'ai effectué lors de ma dernière année de formation d'assistante socio-éducative (ASE). J'ai réalisé une formation pratique d'une durée de trois mois au centre de jour des Marguerites à Saignelégier. Ce dernier accueille à la journée des personnes âgées vivant à domicile du district des Franches-Montagnes dans le canton du Jura.

L'animation socioculturelle fut alors une révélation. Travailler avec la population des seniors me passionna beaucoup, comprendre leurs envies, leurs intérêts et mettre de la vie dans le centre de jour était devenue ma mission.

En outre, c'est au moment de chercher une thématique pour mon travail de Bachelor que j'ai fait le lien avec l'animation socioculturelle et cette expérience significative. Je souhaitais alors développer ce travail sur l'animation socioculturelle, les personnes âgées et les centres de jour dans le canton du Jura. Il ne me restait plus qu'à définir de quelle manière j'allais orienter la problématique.

Dès lors, en mettant par écrit toutes mes réflexions, divers questionnements ont fait leur apparition : l'autodétermination et l'autonomie des personnes âgées ont-elles leur place dans un centre de jour ? À quel point sont-elles respectées ? Par quel moyen l'animateur socioculturel (ASC) peut-il favoriser l'autodétermination des personnes âgées en centre de jour ? Quels sont les besoins des personnes âgées en centre de jour en termes d'animation socioculturelle ? Leurs désirs et leurs intérêts sont-ils respectés ?

En tant qu'animatrice socioculturelle en formation, je trouve essentiel que l'autodétermination des personnes âgées soit respectée et que leurs envies soient prises en compte. Nous entendons souvent parler de l'autodétermination des personnes en situation de handicap, mais rarement de celle des personnes âgées. Lors de mon semestre de spécialisation dans la filière d'animation socioculturelle, l'autonomie des personnes âgées fut beaucoup abordée durant les cours.

Durant mes recherches, j'ai également constaté que beaucoup de travaux de Bachelor ont été rédigés autour des établissements médico-sociaux (EMS). Les centres de jour étant souvent méconnus et plutôt rares, peu de travaux sont réalisés autour de cette thématique. Cela représente une occasion pour moi de développer ce sujet. C'est pour ces raisons que je souhaite observer quelle est la place laissée à l'autonomie et l'autodétermination des seniors au sein des centres de jour.

## 1.2. EVOLUTION DE MES QUESTIONNEMENTS

Au début de ce travail, je pensais aborder le concept de l'autodétermination auprès des seniors fréquentant différents centres de jour du canton du Jura. Puis, en avançant dans mes recherches et dans la construction de ma problématique, je me suis rendu compte que je souhaitais plutôt interroger les travailleurs sociaux concernant leurs différentes méthodes afin de favoriser l'autodétermination des seniors. De plus, je me demande également quel est le positionnement des professionnels concernant cette thématique.

## 1.3. LIEN AVEC LE TRAVAIL SOCIAL

Afin de comprendre l'articulation entre ma thématique et le travail social, il me semble pertinent de donner une définition de ce dernier. Les professionnels du travail social cherchent :

*« [...] à promouvoir le changement social, la résolution de problèmes dans le contexte des relations humaines et la capacité et la libération des personnes afin d'améliorer le bien-être général. Grâce à l'utilisation des théories du comportement et des systèmes sociaux, le travail social intervient au point de rencontre entre les personnes et leur environnement. Les principes des droits de l'Homme et de la justice sociale sont fondamentaux pour la profession » (Avenir social, 2014, p.2).*

La constatation de cette définition est que le travail social cherche à améliorer le bien-être général des individus. Pour cela, il me semble que favoriser l'autonomie et l'autodétermination est une promotion du mieux-être. La thématique de l'autodétermination fait partie intégrante du travail social. C'est un concept qui est présent dans le code de déontologie du travail social en Suisse. Le travailleur social doit appliquer ce principe, qui fait partie intégrante des droits de l'Homme, dans sa pratique. Il milite pour que l'autonomie des individus soit respectée (Grenier & Simard, 2011). D'autre part, mon travail traite de la profession d'animateur socioculturel.

Le travail social en Suisse comprend trois filières : le service social, l'éducation sociale et l'animation socioculturelle. L'animateur socioculturel favorise l'expression des désirs et des intérêts de la personne notamment au travers de projets. En conclusion, favoriser l'autodétermination des seniors en centre de jour semble être une valeur fondamentale pour les ASC. Je désire questionner les professionnels sur les notions d'autonomie et d'autodétermination dans leur quotidien.

## 1.4. OBJECTIFS

Je souhaite atteindre plusieurs objectifs au travers mon travail de Bachelor. Ils se déclinent en trois catégories : personnels, professionnels et de recherche.

### 1.4.1. Objectifs personnels

Mes objectifs personnels sont :

- \* Acquérir de nouvelles connaissances sur les seniors.
- \* Me créer un réseau de professionnels travaillant dans les centres de jour du canton du Jura.
- \* Développer des compétences afin de mener à bien un travail de recherche.

### 1.4.2. Objectifs professionnels

Mes objectifs professionnels sont :

- \* Développer et acquérir de nouvelles connaissances théoriques sur le vieillissement.
- \* Acquérir de nouvelles connaissances sur la théorie de l'autodétermination.
- \* Approfondir le métier d'ASC avec les seniors en centre de jour.
- \* Démontrer comment les travailleurs sociaux peuvent agir sur l'autodétermination des personnes âgées.

### 1.4.3. Objectifs de recherche

- \* Mener des entretiens avec des professionnels du travail social.

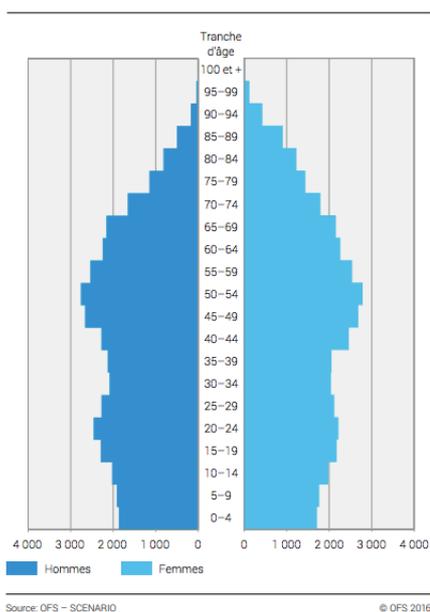
## 1.5. CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE DES SENIORS DANS LE CANTON DU JURA

Le canton du Jura n’est pas épargné par le vieillissement de la population. Dans tous les cantons, une augmentation de l’espérance de vie et une baisse du taux de natalité sont constatées. En annexe 11.1 se trouve le contexte démographique de la Suisse.

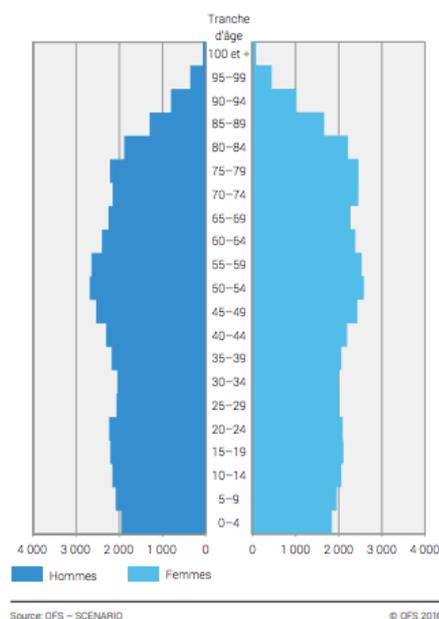
Selon le scénario de référence (OFS, 2016, tableau en annexe 11.1), la population du canton du Jura augmente entre 2015 et 2045 de 12 % en passant de 72,9 à 81,3 milliers de résidents permanents. La population des personnes en âge d’être à la retraite (65 ans ou plus) s’accroît de 62 % en passant de 14,6 à 23,6 milliers. Le pourcentage de ces derniers dans la population se monte en 2045 à 29 % contre 20 % en 2015. Cette évolution est visible sur le graphique ci-dessous de la pyramide des âges. Le rapport de dépendance des personnes âgées augmente de 34 à 57 personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de 20 à 64 ans. Cette augmentation du nombre de personnes âgées va demander une réorganisation et des changements au niveau de la prise en charge des seniors dans le canton du Jura.

Actuellement, un manque de places au sein des EMS est à déplorer dans les cantons romands. Des centaines de personnes âgées séjournent à l’hôpital dans l’attente d’un placement en institution (RTS, 2015). Un grand nombre de places manque également dans les centres de jour et les appartements protégés dans la canton du Jura. Le nombre de places des centres de jour se monte à 47 en 2016 alors que les besoins sont fixés à 145 (RTS, 2015). En conclusion, l’augmentation du nombre de seniors est en enjeu majeur dans notre société, le nombre de places disponibles est d’ores et déjà problématique et le phénomène va encore s’amplifier au fil du temps. Une réelle restructuration est donc à envisager dans le domaine de la santé et du social en ce qui concerne l’accompagnement des seniors.

**Pyramide des âges de la population jurassienne en 2015**



**Pyramide des âges de la population jurassienne en 2045**



**Figure 2 :** Pyramide des âges dans le canton du Jura

## 2. CADRE THÉORIQUE

Dans le but de réaliser ce travail de recherche, j'ai repris différents concepts afin d'affiner ma compréhension du sujet. Pour ce faire, j'ai constitué un cadre théorique en lien avec ma question de recherche.

### 2.1. LA VIEILLESSE ET LE VIEILLISSEMENT

Pour débiter cette partie théorique et afin d'avoir une meilleure compréhension du contexte dans lequel ma thématique s'insère, je vais définir le vieillissement.

Tout d'abord, une première définition du vieillissement (Combalbert, 2017, p.9) : « *Le vieillissement normal correspond à l'affaiblissement naturel et progressif des capacités physiques et psychiques dû à l'âge.* » Ensuite, une seconde définition afin d'enrichir la première : selon Amyot (2016, p.11) « *c'est un processus ; il se mesure en durée. Il ne commence pas à un âge donné, nous vieillissons de la naissance à la mort.* » Le vieillissement comprend donc le fait de vieillir tandis que la vieillesse est considérée comme un état : « *La dernière période de la vie humaine, caractérisée par un affaiblissement global des fonctions physiologiques et des facultés mentales* » (Le Grand Robert, s.d.).

Par ailleurs, la vieillesse est associée à l'entrée de la retraite. Au fil du temps, la retraite apparaît plus rapidement et la sénescence plus tardivement, cette dissociation crée une tension avec la perception sociale de la vieillesse et sa définition biologique (Fragnière & Girod, 2002).

Les définitions concernant le vieillissement sont nombreuses et la notion de vieillesse est relative (Combalbert, 2017). Selon le dictionnaire suisse de politique sociale (Fragnière & Girod, 2002), il est impossible de savoir quand commence le vieillissement. Notamment par le fait que le vieillissement est très différent d'un individu à l'autre. Chaque personne vieillit à un rythme différent sur le plan biologique, psychologique et social. Ce vieillissement individuel est également différentiel, c'est-à-dire qu'il dépend de l'hérédité, de l'hygiène de vie, du contexte de vie qui sera influencé par le milieu social, économique, historique de l'individu.

L'entrée dans le monde de la vieillesse évolue d'une époque à l'autre. Actuellement, elle est située entre 60 et 65 ans soit l'âge d'entrée à la retraite. Toutefois, certains auteurs comme Urbain de Vandenesse fixe la vieillesse à 45 ans ou 50 ans et Jaucourt la définit plutôt à 70 ans (Combalbert, 2017). La vieillesse est donc une construction sociale. L'imprécision de la vieillesse et du vieillissement questionnent leurs représentations et leur construction sociale. L'être humain possède une certaine réticence à se considérer comme âgé. La vieillesse est connotée négativement au sein de notre société, c'est un âge qui représente le déclin jusqu'à la mort (Combalbert, 2017). De plus, la vieillesse est stigmatisée, car elle ne correspond pas aux différentes valeurs prônées par la société, à savoir : la jeunesse, la rapidité, la compétitivité, la séduction, la vitalité. La vieillesse renvoie plutôt l'image de la fragilité et de la précarité (Coudin et Beaufile, 1997). La vision stéréotypée des personnes âgées comme étant séniles et vulnérables impacte réellement les seniors qui se sentent alors incapables, perdent leur confiance en soi et deviennent moins actifs (Moser, 2009).

#### 2.1.1. Les pertes

La période de la vieillesse comporte de nombreuses pertes. Ces dernières font de la vieillesse une période de fragilisation remplie de crises (Bersay, 2004).

- Pertes physiques ou cognitives
  - Pertes de mobilité
  - Pertes d'autonomie
  - Pertes de mémoire
- Perte de l'activité professionnelle
- Perte de son domicile (EMS)
- Pertes de liens sociaux

Cette liste n'est toutefois pas exhaustive. La perte d'autonomie va être développée, car elle est davantage liée à mon sujet de Bachelor. La perte d'autonomie provient des déficits physiques ou cognitifs. Dans le domaine de la santé, l'autonomie est souvent définie par sa fonctionnalité, notamment par la capacité d'accomplir des tâches (Grenier, 2011). Elle représente donc la réduction de la capacité à se gouverner soi-même et à prendre seul des décisions (Joël, 2014).

Les notions de dépendance et de perte d'autonomie apparaissent autour des années 1970, lors de la prise de conscience de l'importance de la population des personnes âgées et de l'augmentation des soins sur le long terme (Joël, 2014). Les pathologies liées au vieillissement (arthrose, baisse de la vue,...) couplées à un environnement non adapté (escaliers, salle de bains non adaptée,...) et un manque d'accompagnement sont souvent à l'origine de la perte d'autonomie (Joël, 2014). Quant à la perception sociale de l'autonomie, elle comprend principalement la capacité décisionnelle de la personne, c'est-à-dire à la capacité de prendre des décisions la concernant.

### 2.1.2. Les effets physiques du vieillissement

Dans notre société, le vieillissement est associé à la retraite, c'est-à-dire qu'aux alentours de 65 ans une personne est considérée comme étant âgée. Cependant, le vieillissement ne débute pas à un âge précis, cela dépend de chaque individu et il va différer selon les organes et les fonctions du corps. Le sentiment de voir son corps vieillir commence dès que la croissance s'arrête, c'est-à-dire autour de vingt ans. En outre, le corps change et évolue tout au long de la vie (Lagacé, 2010). Autour de cinquante ans, le début du vieillissement commence par une modification du cristallin et par conséquent l'apparition de la presbytie (Ferrer-Blasco et al., 2008).

La diminution de la qualité du sommeil débute parfois dans la trentaine. Ensuite, l'augmentation de la masse adipeuse, les changements hormonaux, l'intolérance au lactose ainsi que la diminution de la masse musculaire surviennent aussi avant 65 ans. Quant aux pertes de l'audition, elles apparaissent autour de 70 ans (Lie et Yan, 2007). De surcroît, d'autres déclinés apparaissent avant l'âge de 65 ans (Elmadfa & Mayer, 2008). Ces différents changements physiques sont à l'origine des stéréotypes et de l'attitude négative de la société envers le vieillissement (Lagacé, 2010).

### 2.1.3. Les effets cognitifs du vieillissement

Les changements touchant la cognition sont ceux qui inquiètent le plus les êtres humains (Tannenbaum et al., 2005). Au cours de la vie, le cerveau change et évolue. Certains domaines de la cognition peuvent être diminués tandis que d'autres seront épargnés.

Parmi les effets, on constate :

- Un ralentissement de la vitesse de traitement. Cela impacte sur le langage, les sens, le système moteur, la planification, la résolution de problème. Les seniors mettent plus de temps pour réaliser une tâche (Baltes, 1997).
- Les pertes de mémoire sont plus fréquentes avec l'avancée en âge. Une diminution de la mémoire de travail est constatée, c'est-à-dire la mémoire immédiate (Baltes, 1997).

Face à ces changements, la personne âgée devra modifier son comportement et trouver des stratégies cognitives afin de s'adapter aux transformations provoquées par le vieillissement (Lagacé, 2010).

### 2.1.4. Les aspects sociaux du vieillissement

Les rôles sociaux des seniors changent et évoluent par rapport à ceux qu'ils occupaient précédemment. Les relations sociales contribuent au bien-être de la personne âgée. En effet, l'appartenance sociale est un soutien important qui valorise l'estime de soi et entraîne un sentiment d'efficacité face aux pertes de capacités (Powel, 2004). En outre, les changements dans les rôles sociaux ainsi que dans les relations sont une dimension aussi importante que les modifications physiques chez la personne âgée (Bee & Boyd, 2017).

Le passage à la retraite est synonyme de la perte de rôles majeurs et d'adaptation. En effet, la personne âgée entre dans le groupe social « *retraités et personnes âgées* ». Ce passage à la retraite est en lien avec

l'organisation de notre société et non pas avec l'âge ou la perte de capacités. La retraite est par conséquent un phénomène social (Hervy, 2008). Toutefois, dans l'ensemble, la retraite semble avoir un impact positif chez les seniors (Bee & Boyd, 2017).

## 2.2. LES PERSONNES ÂGÉES

### 2.2.1. La confusion des âges

Quand commence la vieillesse ? Mais à quel âge sommes-nous considérés comme des personnes âgées ? « *La jeunesse n'est qu'un mot* », disait Pierre Bourdieu en 1978.

Selon Hervy (2008), c'est le début de la retraite qui considère que les personnes appartiennent désormais au groupe social « *retraités et personnes âgées* ». En contradiction à cela, un paragraphe du Dictionnaire des personnes âgées, de la retraite et du vieillissement mentionne : « *on peut encore être vieux ou âgé, sans être retraité, et plus souvent, on peut être retraité bien avant d'être vieux au sens de diminué* » (*idem*). Cela révèle qu'être considéré comme une personne âgée ne dépend pas uniquement de l'arrivée à la retraite, mais par le fait d'avoir ses capacités diminuées (Ennuyer, 2011).

Le fait d'être reconnu comme une vieille personne ou non dépend également de l'âge de la personne qui classe. Selon une étude de 2011, posant la question aux participants : « *selon-vous à partir de quel âge devient-on vieux ?* » la réponse va être influencée par l'âge des participants. Plus ils sont jeunes, plus l'âge considéré comme étant vieux est bas et inversement pour les participants plus âgés (*idem*). L'âge est également influencé par les catégories sociales. Par exemple, les ouvriers choisiront un âge plus bas pour considérer une personne vieille que les cadres ayant un revenu plus élevé (*idem*). Finalement, selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2016), la vieillesse concerne les personnes âgées de 65 ans et plus.

### 2.2.2. Le troisième âge

Cette notion prend vie dans les années soixante, cette période correspond à l'amélioration des conditions des personnes retraitées notamment grâce au progrès de la médecine et à l'hygiène de vie. Le troisième âge symbolise le moment du plaisir, le temps où l'on se repose comme retraité. Les personnes âgées du troisième âge sont dynamiques et actives (Trincaz, Puijalon, Humbert, 2011). Les individus âgés de plus de 60 ans font donc partie de cette classe d'âge. Ils ne sont pas considérés comme des personnes âgées, mais comme des individus actifs ayant des loisirs et un pouvoir d'achat utile à la société. Ils deviennent également les proies du marketing valorisant cette catégorie sociale (Combalbert, 2017).

Le troisième âge est une période de la vie positive. Les seniors veulent transmettre leur savoir et se mettre au service de la collectivité notamment en faisant du bénévolat. Ils apportent leur appui à deux générations différentes, ils aident leurs enfants (garde des petits enfants...) et parfois ils incarnent le rôle de proches aidants auprès de leurs parents (Bee & Boyd, 2017).

### 2.2.3. Le quatrième âge.

Le quatrième âge a été inventé afin de classer les personnes plus âgées que celles du troisième âge. C'est le cycle de la dépendance, des fragilités et du déclin biologique (Combalbert, 2017). Le déclin représente la diminution irréversible des capacités physiques et cognitives de la personne (Lagacé, 2010). Dans nos sociétés occidentales, une multitude de personnes âgées de soixante à 80 ans ont une santé relativement bonne et mènent une vie indépendante (Lalive d'Épinay & Cavali, 2013). Au-delà de 80 ans apparaît la notion de fragilité. Elle représente une diminution de l'homéostasie, de la résistance face au stress provoquant ainsi une augmentation de la vulnérabilité favorisant les maladies ou les chutes (Lagacé, 2010).

## 2.3. LES BESOINS FONDAMENTAUX SELON MASLOW

Abraham Maslow a publié en 1943 une théorie sur les motivations humaines. Selon lui, il existe cinq paliers de besoins fondamentaux : la base de la pyramide correspond aux besoins vitaux. Ces différents besoins sont hiérarchisés. Ce système permet de classer les besoins par ordre d'importance. La satisfaction d'un besoin permet d'accéder au niveau supérieur (Riveline, 2015). La pyramide de Maslow a été critiquée pour son fonctionnement. L'être humain ne passe pas forcément d'un besoin à l'autre de manière hiérarchique. Les besoins peuvent être simultanés, contradictoires et ils s'articulent. Selon la logique de Maslow, les besoins comme l'image de soi, l'accomplissement de soi et la vie sociale vont donc être travaillés uniquement lorsque les besoins primaires seront comblés, mais la réalité ne fonctionne pas de cette manière. Si l'on prend l'exemple d'une personne âgée, elle désirera voir sa famille, peu importe si elle a une mauvaise santé physique. Cette logique fonctionne comme une pyramide inversée. Le fait d'ignorer les besoins se trouvant aux échelons supérieurs et de vouloir satisfaire en priorité les besoins primaires peut entraîner des dégâts dans la vie de la personne (Hervy 2007). Les différents besoins selon Maslow (1970) sont résumés sur l'illustration ci-dessous.



Figure 3 : Pyramide de Maslow

L'autonomie et l'autodétermination ne se retrouvent dans aucun des cinq besoins fondamentaux selon Maslow. Est-ce que ces concepts font partie des besoins fondamentaux de l'être humain ? La théorie de l'autodétermination sur les besoins fondamentaux psychologiques de Deci et Ryan (2002) explicite les différentes facettes de la motivation. Cette théorie soutient que la satisfaction de l'autonomie est nécessaire au développement, au bien-être et à l'intégrité de l'être humain. Ce besoin participe à la réalisation de soi et donne du sens à la vie de l'individu (Deci & Ryan, 2002 ; Ryan & La Guardia, s.d.). L'autonomie est l'un des trois besoins fondamentaux psychologiques de l'être humain, les deux autres sont le besoin de compétence et le besoin d'appartenance sociale. Si la satisfaction de l'un de ces besoins est négligée, il y aura des conséquences négatives pour le bien-être de l'individu. Lorsque ces besoins fondamentaux sont favorisés, la santé de la personne âgée est améliorée, la personne âgée retrouve sa place et devient un élément actif (Paquet, 2016).

En outre, ce besoin d'autonomie est satisfait lorsque l'être humain est libre de choisir ses actions :

*« l'autonomie suppose que la personne décide volontairement de son action et qu'elle est elle-même l'agent qui réalise cette action de sorte qu'elle est en congruence avec elle et qu'elle l'assume entièrement » (Deci & Ryan, 1985).*

Le besoin d'autodétermination est lié au fait que chacun a besoin de se sentir à l'origine de son comportement. Ce besoin émane de la personne de manière intrinsèque et de son entourage qui va directement ou indirectement l'influencer (Ryan & Deci, 2002).

## 2.4. LES CENTRES DE JOUR

Au travers de mes recherches, j'ai constaté qu'il existait deux termes différents pour nommer les centres de jour : celui d'accueil de jour et de foyer de jour.

Le centre de jour s'adresse aux seniors vivants à domicile présentant une maladie ou non. La maladie d'Alzheimer est une grande préoccupation des centres de jour, mais ce n'est pas leur seul public. Ils peuvent accompagner des personnes atteintes de diverses pathologies ou des seniors souffrant de solitude et d'isolement.

Différentes activités sont organisées. Elles peuvent être collectives ou individuelles. Voici quelques exemples : rencontres intergénérationnelles, animations préventives, ateliers culinaires, gymnastique douce, fêtes et excursions en bus, soins bien-être,...

Pour Amyot (2016, p.110), la mission des foyers de jour répond à trois besoins :

- Resocialiser la personne dans le cadre d'un soutien à domicile.
- Aider les familles à faire face aux difficultés que représente l'accompagnement d'une personne âgée dépendante.
- Offrir un accompagnement entre le chez-soi et l'établissement permettant un temps d'adaptation à la collectivité.

Plusieurs types de professionnels travaillent dans les centres de jour. Au sein des quatre centres de jour du canton du Jura, on trouve plusieurs professions, à savoir : des animateurs socioculturels, des assistants socio-éducatifs, des aides-animatrices, des psychologues, des stagiaires, des éducateurs sociaux, des civilistes, des soignants.

Dans la loi sur l'organisation gérontologique du canton du Jura (2010), c'est l'article 52 qui traite des centres de jour. Ils ont pour mission d'accompagner les seniors dont le maintien à domicile est possible. D'une part, leur mission est de maintenir l'autonomie et l'indépendance, d'autre part, de réduire le nombre d'entrées en institution et de soulager les proches aidants.

L'article 53 stipule que les prestations offertes sont des prestations socio-hôtelières et d'animation. Des repas et des transports peuvent être compris dans les services. Parfois, des soins peuvent être fournis aux personnes âgées.

L'article 57, définit l'espace de vie. Il y a certains aménagements à respecter afin que la personne se sente bien. Une salle commune, une salle à manger, un espace de repos, une salle de bain comprenant des toilettes et douches ainsi qu'un accès pour les personnes à mobilité réduite.

## 2.5. L'ANIMATION SOCIOCULTURELLE

### 2.5.1. Définition

Tout d'abord, l'animation socioculturelle est un phénomène récent, elle est difficile à définir d'une manière claire. Premièrement, parce qu'elle existe partout dans le monde sous des formes différentes propres à chaque culture. Deuxièmement, parce qu'elle s'inscrit dans l'évolution sociale. En outre, l'animation socioculturelle est en constante mutation (Moser & Morend & Junod, 2004). Finalement, les pratiques de l'animation socioculturelle sont multiples (Della Croce, Libois, Mawad, 2011).

Les premières tentatives pour définir l'animation socioculturelle datent des années 1970. Besnard (1986), affirme qu'il est plus approprié de définir des caractéristiques plutôt qu'une définition de l'animation socioculturelle (annexe 11.2). Ce dernier définit l'animation socioculturelle comme un ensemble de pratiques, d'activités et de relations. En voyant la complexité de définir l'animation socioculturelle, Jean-Claude Gillet (1995) a d'ailleurs intitulé son premier chapitre « La définition

introuvable ». Actuellement, il n'existe pas de définition faisant l'unanimité et reconnue par tous (Della Croce, Libois, Mawad, 2011).

### 2.5.2. Les cinq caractéristiques de l'animation socioculturelle

Ces cinq caractéristiques sont tirées de la déclaration pour l'animation socioculturelle (Libois et al., 2011) :

- 1) **La libre adhésion** : les individus et les groupes s'investissent librement dans l'action.
- 2) **La participation** : toute activité ou action est construite avec les individus et les groupes, la finalité principale en est l'accroissement de l'autonomie individuelle et collective.
- 3) **Le changement social** : les interactions participatives entre individus et groupes visent l'intégration des minorités (défavorisées ou précarisées)
- 4) **La solidarité** au sein d'une communauté diversifiée et ouverte à tous publics (cultures, âges, statuts sociaux).
- 5) **La valorisation de la culture**, comme mode d'appartenance, pouvoir d'expression et d'action.

Ces caractéristiques permettent de distinguer l'animation des autres formes d'intervention sociale. Elles se retrouvent dans tous les champs de l'animation socioculturelle et permettent également de comprendre les actions menées par les professionnels.

### 2.5.3. L'animation auprès des personnes âgées

#### 2.5.3.1. Histoire

Les ASC apparaissent dans les années 1990-2000 et apportent de nouveaux aspects dans l'accompagnement des seniors : mettre un sens derrière les activités, l'ouverture sur l'environnement extérieur et favoriser « l'être » au lieu « du faire ». Le concept « d'animation relationnelle et de proximité » apparaît. Il signifie que l'animateur s'intéresse aux motivations de la personne afin de construire un projet de vie individualisé en s'appuyant sur ses envies, ses rêves et ses demandes (Badey-Rodriguez, 1997). L'animateur s'appuie alors sur les ressources de la personne et non sur les déficits. Les activités sont adaptées en fonction des besoins de chacun et l'animation individuelle apparaît.

Selon Vercauren (2002), l'animation s'articule autour de trois niveaux :

- 1) **Le niveau institutionnel**, c'est-à-dire l'environnement, les locaux, les différents services présents dans l'institution, le fonctionnement de l'institution.
- 2) **Le niveau social** : ouvrir l'institution sur l'environnement extérieur, lutter contre l'exclusion sociale et favoriser le lien social.
- 3) **Le niveau individuel** : l'individu est au centre de l'intervention, il est considéré comme une personne à part entière disposant d'une histoire de vie et de ressources. On parle de désirs et d'envie et non de besoins, ce dernier étant employé dans le domaine des soins.

Vers les années 2000, le champ des seniors devient un marché commercial. Les structures deviennent de plus en plus nombreuses et l'offre de loisirs pour les retraités s'accroît. L'animation devient donc un outil marketing, un argument de vente pour les institutions (Amyot, 1994). Vercauren (2002) parle alors « d'animation vitrine », c'est-à-dire que l'animation permet de promouvoir l'institution. Amyot (1994) critique ce genre d'animation qu'il juge artificielle et consommatoire. Dans ce cas, le pouvoir de décision de la personne âgée n'est pas pris en compte. Cette dernière ne peut pas choisir les activités, les horaires,...

#### 2.5.3.2. Bienfaits

Selon Amyot (2016), l'animation c'est donner de la vie, donner une âme, un souffle (*animus, anima*), du mouvement. Par conséquent, l'animation signifie donner de la vie aux seniors, apporter du mouvement dans l'institution. L'animation gériatrique permet de maintenir le niveau de vie, de montrer aux personnes qu'elles sont utiles, de réduire les angoisses envers la mort. L'animation socioculturelle permet également la création du lien social. De plus, elle permet d'améliorer l'image de

soi (Combalbert, 2017). L'animateur va permettre à la personne âgée de profiter des petits et grands plaisirs de la vie (Hervy, 2005).

### 2.5.3.3. Formation

L'animateur est formé au domaine gérontologique. Afin d'être compétent, il possède certaines qualifications spécifiques. Il connaît le développement de la personne âgée (social, biologique, psychique,...) ainsi que les différentes pathologies afin d'adapter son intervention. L'animateur utilise des techniques d'animation spécifique aux seniors. Il comprend l'environnement professionnel, sait utiliser des méthodes pédagogiques et des méthodologies de projets. Il permet la communication, favorise l'autonomie de la personne, développe une implication dans la vie locale (Amyot, 2016). De plus, l'animateur coordonne différents acteurs (professionnels) au sein de l'institution, réactive les rôles sociaux des seniors, favorise l'accomplissement de soi par l'utilité qu'a la personne âgée dans la société (Hervy, 2005).

L'animation socioculturelle auprès des personnes âgées est souvent dévalorisée et jugée moins utile que les soins (Amyot, 2016). Le rôle de l'animateur auprès des personnes âgées est encore méconnu. Il reste synonyme d'occupation et de fêtes. L'animateur travaillant sur le plaisir, l'animation est souvent considérée comme un amusement. Les animateurs ont besoin de partenaires pour mettre en place leurs actions et cela est parfois difficile dans le milieu hospitalier où la hiérarchie est très présente (Hervy, 2005).

## 2.6. AUTODÉTERMINATION

Lors de mes recherches, la majeure partie de la documentation trouvée concernait l'autodétermination des personnes en situation de handicap et très peu celle des personnes âgées. Ce terme est-il uniquement applicable aux personnes en situation de handicap ? Au cours de mes lectures, j'ai constaté qu'à l'origine, le terme « autodétermination » n'était pas lié à la notion de handicap. Il était utilisé pour désigner l'action d'un peuple afin d'obtenir l'indépendance.

J'ai remarqué que plusieurs auteurs avaient défini le concept de l'autodétermination, notamment Deci et Ryan dont les travaux portent sur la motivation intrinsèque d'une personne en vue de s'autodéterminer. Selon ces auteurs, il y a trois besoins psychologiques fondamentaux : besoin d'autonomie, besoin de compétence et besoin d'affiliation sociale nécessaires à la motivation autonome. Lors de ma formation d'ASE, j'avais étudié le modèle de Hähner (2009). Michael L. Wehmeyer a créé et développé un modèle fonctionnel de l'autodétermination en prenant en compte la personne dans son environnement. Ce dernier a été repris par Yves Lachapelle et Marie-Claire Haelewyck. J'ai choisi l'approche de Wehmeyer, car je la trouve complète et pertinente pour mon sujet. Elle s'applique aisément aux personnes âgées et les différentes étapes pour atteindre l'autodétermination sont claires et vérifiables. Toutefois, afin que cela soit plus approfondi, je vais tout de même faire des liens avec d'autres auteurs.

### 2.6.1. Origine et définition

Le terme de l'autodétermination fut d'abord relié aux peuples colonisés. Ces derniers revendiquaient leur droit à l'indépendance et à l'autonomie. En 1952, l'Organisation des Nations Unies a voté la résolution du « droit des peuples et des nations à disposer d'eux-mêmes. » Cette partie historique met en lumière un point important de l'autodétermination : « se gouverner soi-même », le fait de prendre ses propres décisions sans pression excessive venant de l'extérieur (Korpès, 2018).

C'est à partir des années 1970-80 que l'autodétermination a fait son apparition dans l'accompagnement des personnes au sein du travail social. Il devient un concept d'accompagnement éducatif, pédagogique et social. Il provient des recherches de Deci et Ryan sur la théorie de la motivation intrinsèque qui met en avant l'autodétermination. La motivation à l'autodétermination peut être intrinsèque ou extrinsèque. Extrinsèque signifie que l'individu réalise une activité ou un loisir pour satisfaire une demande externe. Au contraire, intrinsèque signifie que le comportement apporte une satisfaction interne.

Une définition de l'autodétermination dans le domaine du travail social semble nécessaire pour comprendre le concept. L'autodétermination signifie que l'on dispose de sa propre volonté, que l'on est capable de prendre une décision, de s'affirmer et que l'on choisit soi-même ce que l'on désire (Hähner, 2009). Wehmeyer (1996) définit l'autodétermination comme les attitudes et habiletés d'un individu lui permettant d'agir sur sa vie en effectuant des choix non influencés par des agents externes. De plus, l'autodétermination n'est pas une compétence innée, elle s'apprend au fil du temps. Elle se construit au travers de l'équilibre de la liberté personnelle, du bien-être de la société entourée des normes sociales et juridiques. En outre, l'autodétermination doit être expliquée et enseignée par une figure de l'autorité. Parfois, en raison d'une déficience, l'autodétermination s'exerce par un tiers (Leoñ, 2018).

L'autodétermination est un principe présent dans le code de déontologie du travailleur social en Suisse (2010, p.8) :

*« Principe d'autodétermination : le droit des personnes à faire leurs propres choix et de prendre leurs propres décisions en rapport avec leur bien-être doit être particulièrement respecté, sous réserve que cela n'enfreigne, ni leurs droits, ni ceux d'autrui, ni les intérêts légitimes d'autrui »*

La possibilité de faire ses propres choix doit être donnée aux personnes accompagnées et leurs décisions doivent être respectées autant que possible par les travailleurs sociaux étant donné que cette notion fait partie des principes et des valeurs du code déontologique du travail social en Suisse. L'autodétermination prône les valeurs de liberté (mener sa propre vie) et de respect (respect des choix) (Korpès, 2016). Avec ces définitions, on conçoit que l'autodétermination est liée aux choix et au fait de posséder une volonté. L'autodétermination consiste à avoir la capacité de prendre des décisions par soi-même sans être influencé de manière trop importante par l'extérieur. Mais l'autodétermination c'est bien plus que ça : c'est un concept complexe. Le schéma de Wehmeyer à la page suivante permet de l'approfondir.

## 2.6.2. Droits

Dans notre société, les individus sont sans cesse en quête de liberté et d'autonomie dans différents domaines de la vie (loisirs, formation, sexualité, lieux de vie,...). Cette liberté est présente de l'enfance à la vieillesse et elle évolue en fonction des contextes de la vie. L'autodétermination est un droit universel et est considéré comme un concept politique et juridique. Il est valable pour tous, quelles que soient l'origine ethnique, culturelle, religieuse, les croyances, les compétences et les capacités de la personne (Korpès, 2018). Dans le droit suisse, la liberté personnelle, individuelle et la protection de la personnalité font partie des droits fondamentaux. Les articles 10 et 13 traitant de ce sujet se trouvent dans la Constitution fédérale (Margot-Cattin, 2018). Ce droit ne peut donc pas être remis en cause. Mais qu'en est-il de son application ? Dans le domaine du travail social, l'autodétermination est parfois oubliée. Travailler avec des personnes qui ne peuvent pas toujours s'exprimer, se faire entendre accroît ce problème. De plus, le fait que la relation entre les professionnels et les bénéficiaires soit asymétrique constitue un biais important (Korpès, 2018).

### 2.6.3. Le modèle fonctionnel de l'autodétermination par Wehmeyer

Le modèle fonctionnel de l'autodétermination développé par M.L. Wehmeyer (1996) prend en compte quatre composantes essentielles pour qu'un comportement soit autodéterminé. Ce modèle a été conçu pour les personnes possédant un handicap. Toutefois, Wehmeyer indique qu'il est applicable à d'autres populations.

Ce modèle est fonctionnel, cela signifie qu'il représente le processus qui mène à un comportement plus ou moins autodéterminé. Afin que ce modèle soit plus compréhensible et plus facile à expliquer, je l'ai divisé en trois parties.

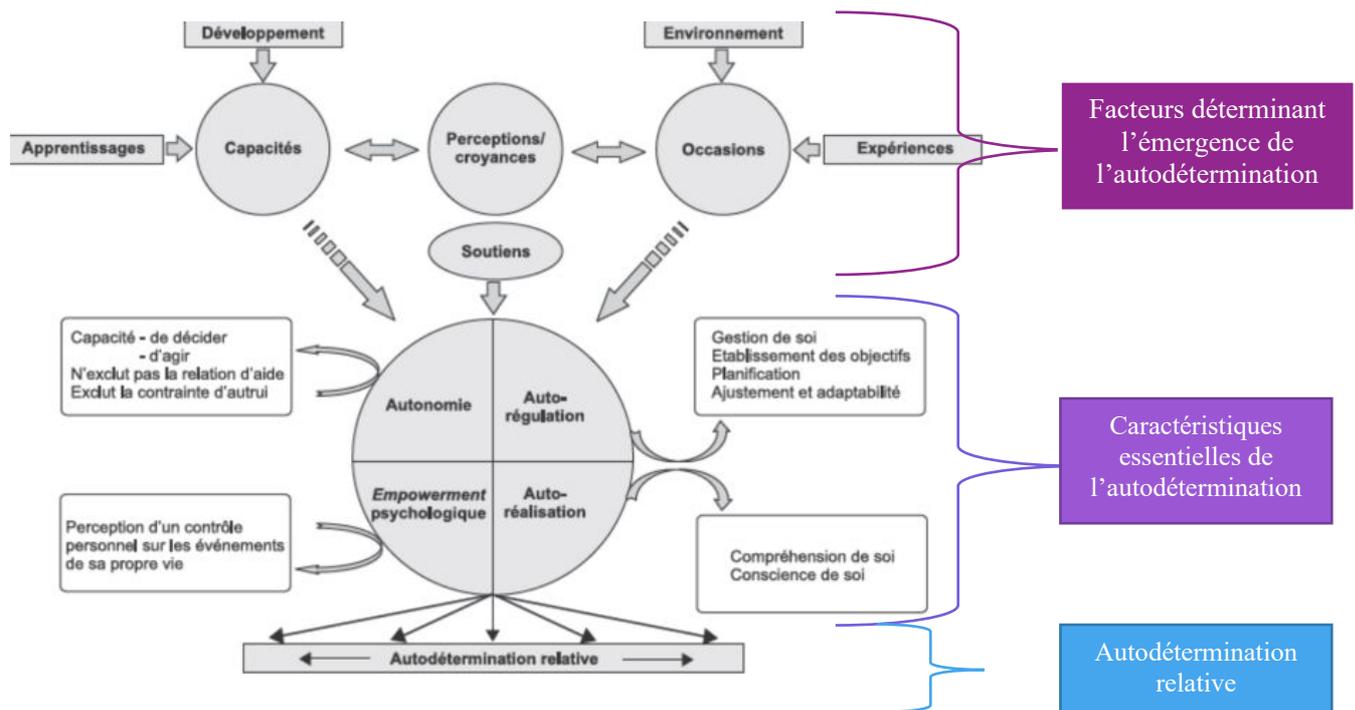


Figure 4 : Le modèle fonctionnel de l'autodétermination par Wehmeyer

#### 2.6.3.1. Facteurs déterminant l'émergence d'un comportement autodéterminé.

Selon la partie supérieure du schéma, plusieurs facteurs déterminants influencent l'apparition d'un comportement autodéterminé.

- Le facteur individuel, c'est-à-dire les capacités individuelles qui sont elles-mêmes déterminées par le développement personnel et par les situations d'apprentissage.
- Le facteur environnemental, c'est-à-dire les occasions fournies par l'environnement, les expériences de vie.
- Le type de soutien dont bénéficie la personne.
- Les perceptions et les croyances.

### 2.6.3.2. Les quatre caractéristiques essentielles de l'autodétermination

Notions	Explications
• <b>Autonomie</b>	C'est la capacité à exprimer ses choix selon ses croyances, ses valeurs et ses intérêts. À décider par soi-même sans influences externes trop importantes. C'est également le fait de mettre en œuvre ses décisions, pour ce faire, la personne peut bénéficier d'un soutien.
• <b>Autorégulation</b>	C'est la capacité qui permet à la personne d'analyser son environnement et les possibilités de réponses dont elle dispose avant de prendre une décision. C'est également le fait d'évaluer les conséquences d'une décision et d'établir des objectifs. En outre, c'est la capacité de la personne à répondre à une situation de manière adaptée après analyse de cette dernière sur la base de ses expériences antérieures. La personne va donc utiliser ses expériences pour apprendre et pour résoudre des problèmes.
• <b>Autoréalisation</b>	C'est la capacité à identifier ses forces et ses limites afin d'adapter son comportement. La personne a conscience de son fonctionnement. L'identification de ses manques et de ses lacunes permet de rechercher de l'aide.
• <b>Empowerment psychologique</b>	C'est la façon dont la personne s'imagine capable d'atteindre ses objectifs, ce qu'elle retient de l'analyse de ses efforts et comportements. La personne a conscience de soi, et du fait qu'elle influence son environnement.

**Tableau 1** : Les caractéristiques essentielles de l'autodétermination adaptée de Wehmeyer

C'est l'interaction de ces quatre composantes qui permet à la personne de s'autodéterminer. Une personne est considérée comme étant autodéterminée dans la mesure où ses comportements reflètent, à un certain degré, ces quatre caractéristiques (Lachapelle & Wehmeyer, 2003).

### 2.6.3.3. Autodétermination relative

Tout en bas du schéma, l'autodétermination est illustrée par une flèche. Cette dernière signifie qu'un comportement peut être autodéterminé à plusieurs degrés différents. L'autodétermination relative signifie ici le résultat du processus d'autodétermination. Le degré d'autodétermination évolue dans le temps, il dépend des facteurs déterminants et également des caractéristiques essentielles (Inserm, 2016).

### 2.6.4. Lien avec l'environnement

L'autodétermination est également l'interaction entre l'individu et l'environnement, la personne va utiliser ses connaissances, ses compétences pour agir sur l'environnement dans le but d'obtenir les résultats désirés. Il existe donc des influences mutuelles entre l'environnement et la personne. Les environnements surprotégés peuvent être un frein à l'autodétermination d'une personne, car elle ne pourra pas développer les habiletés nécessaires à la prise de décision.

Pour développer l'autodétermination, une attention particulière doit être portée à l'environnement de la personne, c'est-à-dire qu'il est nécessaire de prendre en compte l'individu et ses relations avec le monde qui l'entoure (Inserm, 2016). En outre, l'aménagement de l'environnement est essentiel pour le bien-être, le maintien de l'autonomie et le comportement de la personne âgée. En effet, la personne âgée est particulièrement sensible à l'environnement à cause des fragilisations liées à l'âge (vue, mobilité, cognition,...) (Evans, Lepore & Schroeder, 1996 ; Lawton & Nahemow, 1973 ; Sinha & Nayyar, 2000). Les seniors vont tenter de s'adapter aux contraintes de leur environnement. Cependant, ils se retrouvent parfois dans l'impossibilité d'utiliser leurs compétences et ils vont choisir l'option qui leur demandera le moins d'effort. Au fil du temps, cela peut mener à un désinvestissement total de la personne âgée (Lawton & Nahemow, 1973).

L'environnement doit être adapté pour pallier les difficultés de la personne âgée, permettant ainsi à la personne âgée le maintien de ses capacités et plus d'autonomie (Mona, 2006). L'espace doit se

transformer en lieu de vie et permettre à la personne âgée d'être actrice de sa vie. Les dimensions psychologiques, affectives et sociales doivent également être prises en compte afin de prévenir la dépendance et l'isolement des seniors (Paquet, 2016).

### 2.6.5. Autonomie et contrôle

En raison du vieillissement physiologique et des pathologies liées à l'âge, les capacités physiques et mentales des personnes âgées vont décliner (Bautman, Van Puyvelde & Mets, 2009). Selon Deci & Ryan (1984), les trois besoins fondamentaux sont ébranlés durant le vieillissement. En effet, la diminution des capacités cognitives et physiques impacte le besoin d'autonomie et de compétence. L'autonomie c'est le besoin d'être à l'origine de ses choix, de son comportement, c'est un enjeu majeur lors de la vieillesse. La prise en charge de la personne âgée est souvent synonyme de dépendance ou d'incapacité.

Cette image que l'on a des personnes âgées va induire les proches ou les professionnels à adopter un contrôle sur les activités afin de combler les incapacités et assurer la sécurité de la personne (Paquet, 2007). L'accompagnant possède un pouvoir face à la personne accompagnée, il doit être constamment vigilant sur sa posture afin de ne pas la manipuler (Korpès, 2018). Des études démontrent que de donner du contrôle aux individus permet d'améliorer leur autodétermination (Paquet, Berjot & Gillet, 2009).

Un climat favorisant l'autonomie est composé de plusieurs éléments :

- la possibilité pour la personne âgée :
  - de faire des choix (Deci et al. 1981 ; Reeve et al., 1999) ce qui correspond à un pouvoir décisionnel (Paquet, 2009).
  - d'obtenir des informations concernant des événements ou des tâches, ce qui permet d'avoir un contrôle informationnel (Assor et al., 2002 ; Deci et al., 1994).
  - de choisir son comportement en fonction des choix disponibles, ce qui correspond au contrôle comportemental (Paquet, 2009).

L'autodétermination, l'autonomie et le contrôle sont trois notions liées. Donner la possibilité à la personne âgée d'être autonome et de contrôler son environnement sans être contrôlant est un enjeu du vieillissement réussi. L'exercice du contrôle permettrait donc de maintenir ou d'améliorer l'autonomie, la santé physique et mentale des personnes âgées. L'autodétermination de la personne âgée est essentielle pour son bien-être, peu importe son état de vulnérabilité (Collopy, 1998). L'inverse de l'autodétermination, c'est la détermination par autrui, c'est-à-dire qu'une tierce personne détermine nos actions ou notre vie à notre place (Hähner, 2009).

### 2.6.6. Pistes pour favoriser l'autodétermination

Voici quelques pistes permettant de favoriser l'autodétermination tirée du support didactique de la formation d'assistant socio-éducatif I écrit par Kauffman (2010).

Attitudes et relations	Actions concrètes
<b>Relation déhiérarchisée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer, expliquer les conséquences des actions.</li> <li>• Conseiller sur les diverses possibilités donnant ainsi à la personne plusieurs choix.</li> <li>• Adopter une posture adéquate afin de laisser la place à la personne de s'exprimer.</li> <li>• Considérer l'accompagnement comme un partenariat.</li> </ul>
<b>Attitude centrée sur la personne</b> (Rogers & Herbert, 1968) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estime, empathie et acceptation envers la personne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Écoute active.</li> <li>• Donner de l'importance aux propos de la personne.</li> <li>• Se focaliser sur les ressources et non les faiblesses.</li> <li>• Proposer des choix clairs.</li> <li>• Encourager et soutenir l'autonomie.</li> </ul>
<b>Communication</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discuter avec la personne de ce dont elle a besoin, de ce qu'elle souhaite.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire participer la personne à la prise de décisions.</li> <li>• Entraîner la personne à se responsabiliser dans un cadre défini.</li> </ul>
<b>Valorisation des ressources de la personne</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conscientiser les points forts de la personne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projets personnalisés.</li> <li>• Accompagnement individuel.</li> </ul>
<b>Favoriser l'environnement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Créer un environnement favorisant l'autonomie.</li> </ul>

Tableau 2 : Pistes pour favoriser l'autodétermination adaptées de Kauffman

L'attitude et la posture qu'incarne le professionnel face à la personne sont primordiales pour favoriser l'autodétermination de celle-ci. La posture du travailleur social doit permettre à la personne d'exprimer ses besoins, ses envies et ses intérêts tout en se sentant écoutée.

D'autres pistes d'accompagnement encourageant l'autodétermination par différents auteurs :

Attitudes et relations	Actions concrètes
<b>Favoriser l'expression des choix</b> (Masse & Korpès, 2013)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rendre accessible l'information (Paquet, 2016) et la transmettre aux personnes afin qu'elles puissent faire des choix réfléchis. De plus, cela permet d'éviter les influences extérieures exagérées (Masse &amp; Korpès, 2013).</li> <li>• Favoriser la motivation intrinsèque (Paquet, 2016).</li> <li>• Faire des entretiens individuels afin de savoir ce que la personne veut, ce qu'elle aime faire et ce qu'elle sait faire (Sutton et al., 1993).</li> <li>• Augmenter les choix du quotidien (Sutton et al., 1993).</li> </ul>
<b>Travailler les limites et les ressources de la personne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluer les risques avec la personne (Masse &amp; Korpès, 2013).</li> <li>• Aider la personne à évaluer ses ressources et ses limites dans la prise de décision (Masse &amp; Korpès, 2013).</li> </ul>
<b>Aider la personne à obtenir de l'aide ou du soutien</b> (Masse & Korpès, 2013)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir la personne afin qu'elle puisse s'autodéterminer (Wehmeyer, 1998).</li> <li>• Apprendre à mobiliser les aides pour réaliser une action, savoir où rechercher de l'aide (Paquet, 2016).</li> </ul>
<b>Favoriser l'environnement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supprimer les barrières environnementales et augmenter les opportunités de participation communautaire (Mirza et Hammel, 2009).</li> <li>• Créer des conditions favorables à l'environnement (Paquet, 2016).</li> </ul>
<b>Impliquer la personne dans les activités</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aider à planifier des activités à l'aide de buts et d'objectifs (Paquet, 2016).</li> <li>• Offrir son soutien après la réalisation de l'activité afin d'analyser la réussite ou l'échec (Paquet, 2016).</li> </ul>
<b>Développer les capacités de la personne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Donner les moyens et la possibilité à la personne de réaliser des apprentissages (Paquet, 2016).</li> </ul>

**Tableau 3 :** Pistes pour favoriser l'autodétermination par différents auteurs

Actuellement, les approches éducatives évoluent afin de travailler l'autodétermination de l'individu. Elles se veulent désormais participatives, inclusives et centrées sur la personne (Baptista, 2018). Ces approches se centrent sur les ressources et non sur les déficiences. Elles permettent de répondre aux besoins globaux, d'intégration dans la société et d'appartenance sociale (Leoñ, 2018).

Il est important de ne pas s'appropriier le projet de la personne, de faire « avec » et non « à la place de » (Masse & Korpès, 2013). Il est nécessaire que la personne puisse exprimer ses besoins même les plus simples de la vie de tous les jours. Par ailleurs, inciter les personnes âgées à s'engager socialement dans différentes activités (bénévoles, loisirs, apprentissages) est bénéfique pour leur santé (Gerontological Society of America, 2005). Les activités amènent un comportement actif et si elles sont le fruit d'une décision libre, elles permettent de soutenir l'autonomie. Finalement, l'autodétermination ne signifie pas que la personne fasse tout toute seule, elle peut être soutenue de façon importante (Masse & Korpès, 2013).

### 2.6.7. Les limites de l'autodétermination dans le travail social

L'autodétermination a des limites dans le travail social. L'idée d'atteindre un état d'autodétermination total n'est pas réaliste, car personne ne peut prétendre choisir, réaliser et assumer toutes ses activités tout au long de sa vie (Masse, 2018). De plus, mettre en place des moments d'expressions et d'écoute afin de rendre actrices les personnes n'est pas toujours facile. En effet, les personnes ne sont pas toujours prises en compte notamment à cause de leur vulnérabilité (Baptista, 2018). Auparavant, l'accompagnement était centré sur la sécurité et la protection de la personne, mais actuellement l'accompagnement est focalisé sur la responsabilisation et la prise de risque analysée. Le grand risque de l'accompagnement à l'autodétermination est une trop grande responsabilisation de la personne. Ce type d'accompagnement demande une adaptation constante de la part du professionnel afin que la personne puisse être responsable de ses actes et de ses décisions selon ses capacités (Masse, 2018). D'autres limites sont la rentabilité au sein des institutions ainsi que le facteur temps. Elles influencent le comportement des professionnels en les rendant plus contrôlant envers les personnes âgées (Paquet, 2016). En effet, l'État et les organismes financiers exercent une pression forte envers les institutions, l'autodétermination peut alors perdre son sens (Masse, 2018). L'autorité du professionnel domine et les contraintes institutionnelles prennent le dessus sur l'évaluation globale des besoins de la personne (Leoñ, 2018).

## 3. PROBLÉMATIQUE

Après avoir effectué des recherches sur les différents concepts du cadre théorique, je peux désormais construire la problématique.

En premier lieu, le vieillissement démographique sollicite une réorganisation du système de la santé ainsi que des ajustements au niveau de la prise en charge des seniors. Le canton du Jura ne sera pas épargné par l'augmentation des personnes âgées. L'accompagnement des seniors diffère avec l'avancée en âge. L'allongement de la vie favorise l'apparition de troubles physiques et cognitifs qui sont à l'origine de la perte d'autonomie et de la dépendance (Combalbert, 2017). De plus, les pathologies liées au vieillissement accompagné d'un environnement non adapté et d'un manque d'accompagnement altèrent également l'autonomie (Joël, 2014). Selon Deci & Ryan (2008), l'autonomie est un besoin physiologique de base de chaque être humain. D'après le modèle de Wehmeyer, l'autonomie est une composante de l'autodétermination. Le concept d'autodétermination étant plus complet, il va donc être retenu pour ce travail.

L'autodétermination fait partie intégrante du travail social, c'est un concept qui est présent dans le code de déontologie du travail social en Suisse. Le travailleur social doit appliquer ce principe dans sa pratique, car il fait partie intégrante des droits de l'Homme et de la dignité humaine (Avenir social, 2014). De plus, l'autodétermination est un droit universel (Korpès, 2018) et elle est essentielle au bien-être de la personne âgée, peu importe son état de vulnérabilité (Collopy, 1998). Toutefois, l'image fragile et dépendante que l'on se fait de la personne âgée va influencer le comportement des professionnels en les poussant parfois à adopter un contrôle sur les activités afin de combler les incapacités. De plus, la rentabilité et la pression au sein des institutions ainsi que le facteur temps influencent le comportement des professionnels en le rendant plus contrôlant envers les seniors (Paquet, 2016). En conséquence, l'autodétermination est un enjeu majeur du vieillissement.

Suite à ces réflexions, plusieurs questionnements ont alors émergé : ce besoin fondamental d'autodétermination est-il favorisé dans les différentes institutions accueillant des personnes âgées et plus particulièrement dans les centres de jour ? Selon la loi sur l'organisation gériatrique du canton du Jura (2010), une des missions des centres de jour est de maintenir l'autonomie, mais qu'en est-il de l'autodétermination ? Comment les professionnels conçoivent-ils ce concept ? Quels sont les différents outils et actions des professionnels pour promouvoir l'autodétermination des seniors ? Quel est le positionnement des professionnels à ce sujet ?

## 4. QUESTION DE RECHERCHE

Suite au développement du cadre théorique ainsi que de la problématique, j'ai pu définir ma question de recherche qui s'intitule :

**Comment les travailleurs sociaux favorisent-ils l'autodétermination des personnes âgées au sein des centres de jour du canton du Jura ?**

J'ai choisi le terme travailleurs sociaux et non animateurs socioculturels car j'ai constaté au fil de mes recherches que les professionnels engagés dans les centres de jour n'étaient pas nécessairement des animateurs socioculturels, mais parfois des assistants socio-éducatifs, du personnel soignant, des psychologues,...

## 5. HYPOTHÈSES

Ci-dessous, les quatre hypothèses que j'ai posées afin de tenter de répondre à ma question de recherche. Chaque hypothèse comporte des indicateurs permettant de la vérifier.

Hypothèse 1 :	Les professionnels utilisent une approche participative favorisant l'expression des choix de la personne âgée afin de promouvoir leur autodétermination.
<b>Les indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les personnes âgées ont la possibilité de faire des choix et elles possèdent un pouvoir décisionnel (Paquet, 2016).               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les seniors peuvent décider :                   <ul style="list-style-type: none"> <li>○ du programme d'animation                       <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sorties</li> <li>▪ activités</li> </ul> </li> <li>○ du choix du repas</li> <li>○ de l'heure du repas</li> <li>○ de leur emplacement à table</li> <li>○ de leur libre participation aux activités</li> <li>○ de leur libre adhésion au centre de jour</li> <li>○ de l'heure d'arrivée et de départ au centre de jour</li> <li>○ de sortir librement du centre de jour</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Les professionnels font participer les personnes âgées à la prise de décision (Kauffman, 2010).</li> <li>• Les professionnels rendent accessibles les informations. Les seniors possèdent les informations concernant des événements ou des tâches ce qui leur permet d'avoir un contrôle informationnel (Assor et al., 2002 ; Deci et al., 1994).</li> <li>• Les seniors ont la possibilité de choisir leur comportement en fonction de plusieurs choix disponibles. Ils possèdent un contrôle comportemental (Paquet, 2009).</li> <li>• Les professionnels offrent un panel de choix au quotidien (Sutton et al., 1993).</li> <li>• Les professionnels évitent les influences extérieures exagérées (Masse &amp; Korpès, 2013).</li> <li>• La motivation intrinsèque est favorisée (Paquet, 2016).</li> <li>• Les professionnels considèrent leur accompagnement comme un partenariat supprimant ainsi les relations hiérarchisées et laissant ainsi la place à la personne de s'exprimer.</li> </ul>

<b>Hypothèse 2 : Les professionnels créent des conditions favorables à l'environnement de la personne âgée afin de promouvoir son autonomie et son autodétermination.</b>	
<b>Les indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les professionnels suppriment les barrières environnementales et adaptent l'environnement à la personne âgée afin de maintenir son autonomie et ses capacités (Mona, 2006).</li> <li>• L'environnement est adapté (moyens auxiliaires...)</li> <li>• Ils prennent en compte l'individu et ses relations avec le monde qui l'entoure (Inserm, 2016).</li> <li>• L'espace est transformé en lieu de vie afin que les seniors soient acteurs de leur vie (Paquet, 2016).</li> </ul>
<b>Hypothèse 3 : Afin de favoriser l'autodétermination des seniors, les professionnels se focalisent sur le développement des capacités de la personne, de ses ressources et non sur ses faiblesses.</b>	
<b>Les indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les professionnels aident les personnes âgées à évaluer leurs ressources et leurs limites dans la prise de décision (Masse &amp; Korpès, 2013).</li> <li>• Ils apprennent aux seniors à mobiliser les aides pour réaliser une action, à savoir où rechercher de l'aide (Paquet, 2016).</li> <li>• Ils évaluent les risques avec la personne âgée (Masse &amp; Korpès, 2013).</li> <li>• Ils donnent les moyens et la possibilité à la personne de réaliser des apprentissages (Paquet, 2016).</li> </ul>
<b>Hypothèse 4 : Les professionnels accompagnent les seniors de manière individualisée et à l'aide de projets personnalisés.</b>	
<b>Les indicateurs :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les professionnels réalisent des entretiens individuels pour savoir ce qu'aime faire la personne et ce qu'elle sait faire (Sutton et al., 1993).</li> <li>• Des animations individuelles sont prévues pour les seniors.</li> <li>• Les personnes âgées sont impliquées pour planifier et pour réaliser des activités à l'aide de buts et d'objectifs. Les seniors évaluent également les activités (Paquet 2016).</li> </ul>

Tableau 4 : Hypothèses

## 6. DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

Dans cette partie, je vais présenter le terrain que j'ai exploité pour ma recherche, l'échantillon qui était envisagé ainsi que les moyens utilisés.

### 6.1. TERRAIN

Afin de mener à bien ce travail de recherche, j'ai recensé les différents centres de jour pour personnes âgées du canton du Jura. Il en existe quatre, ces derniers sont répartis dans chaque district du canton.

- Centre de jour « Au Bois Husson » à Porrentruy
- Centre de jour « Sur la Doux » à Delémont
- Centre de jour « Les Marguerites » à Saignelégier
- Centre de jour « La Valse du Temps » à Cornol

Le centre de jour de Cornol est différent des trois autres, car il est spécialisé dans l'accueil de personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Comme mentionné précédemment, la loi sur l'organisation gérontologique du canton du Jura s'applique au sein des trois districts. J'ai souhaité réaliser des entretiens avec des professionnels travaillant dans plusieurs centres de jour afin d'élargir le plus possible mes recherches et d'avoir une palette de pratiques différentes.



Figure 5 : Carte du canton du Jura

### 6.2. ÉCHANTILLON DE RECHERCHE

Lors de la rédaction de mon projet de Bachelor, je souhaitais m'entretenir avec deux travailleurs sociaux par centre de jour de chaque district, ce qui correspondait à un total de huit professionnels en tout. Cependant, lors de la prise de contact avec les différentes institutions, il n'était pas possible pour eux, notamment pour des raisons de logistiques, de libérer deux collaborateurs. De ce fait, j'ai interrogé cinq professionnels travaillant dans quatre centres de jours différents. J'ai tout de même pu interroger simultanément deux professionnelles travaillant dans le même accueil de jour, ces dernières s'exprimant l'une après l'autre sur les questions posées.

Il était important pour ma recherche d'interroger des professionnels ayant un degré de formation différent. En effet, cela a influencé les différentes méthodes utilisées et leur positionnement professionnel.

Afin de proposer aux différents professionnels de participer à cette enquête, je les ai tout d'abord contactés par e-mail (annexe 11.3). Je leur ai expliqué ma démarche, la thématique ainsi que ma question de recherche. De plus, je les ai informés que les entretiens dureraient entre trente minutes et une heure

environ, qu'ils seraient confidentiels, anonymes et qu'ils seraient détruits à la fin de mon travail. Ils étaient bien sûr libres d'accepter ou de refuser ma démarche.

Au début des entretiens, j'ai fait signer à chaque professionnel un formulaire de consentement éclairé (annexe 11.4). Toutes les personnes interrogées m'ont donné leur accord pour les enregistrer lors de l'entretien, grâce à cela, j'ai pu me concentrer davantage sur les propos de la personne, sur la manière de guider mon entretien et j'étais plus investie. C'était rassurant de savoir que je pourrai retranscrire toutes les paroles de la personne interviewée de la manière la plus fiable possible et sans rien omettre.

Pour mener à bien les entretiens, j'ai réalisé une grille d'entretien (voir annexes 11.5 et 11.6) composée d'hypothèses, d'indicateurs et de différentes questions et sous-questions. Cette dernière a servi de fil rouge durant les entrevues.

## 6.3. TECHNIQUES DE RÉCOLTE DE DONNÉES

### 6.3.1. L'approche qualitative

Cette approche produit et analyse des données descriptives, telles que les paroles écrites ou dites et le comportement observatoire des personnes (Taylor & Bogdan, 1984).

*« Les écrivains conviennent que l'on entreprend la recherche qualitative dans un cadre naturel où le chercheur est un instrument de collecte de données qui rassemble des mots ou des images, leur analyse inductive, met l'accent sur la signification de participants, et décrit un processus qui est expressif et convaincant dans le langage » (Creswell, 1998, p. 14).*

Selon moi, cette méthode correspond mieux que l'approche quantitative étant donné que je vais mener peu d'entretiens et qu'ils s'insèrent dans une approche qualitative. Cette dernière prend en compte les aspects subjectifs, le contexte et l'environnement. La perception et le positionnement des professionnels seront importants lors des différents entretiens.

### 6.3.2. Les entretiens semi-directifs

L'interview est une méthode de recueil d'informations qui consiste en des entretiens oraux, individuels ou de groupes, avec plusieurs personnes sélectionnées soigneusement, afin d'obtenir des informations sur des faits ou des représentations, dont on analyse le degré de pertinence, de validité et de fiabilité en regard des objectifs du recueil d'informations (Ketele & Roegiers, 1996).

J'ai choisi l'entretien comme moyen de recueillir des informations, car il permet d'aller plus en profondeur qu'un questionnaire et c'est l'outil le plus adapté pour mon sujet d'étude. De plus, cela favorise un contact direct avec l'interlocuteur. Une marge de manœuvre est également possible lors des discussions.

Le type semi-directif me semble le plus adéquat, car j'aimerais questionner les professionnels sur un thème particulier. Cette méthode d'entretien me permettra de poser un cadre et d'avoir un guide à suivre lors de la discussion. Les informations recueillies seront orientées vers mon but poursuivi. Les questions seront ouvertes, l'interlocuteur disposera d'une marge de manœuvre et les relances me permettront de questionner sur les éléments manquants (Campenhoudt, Marquet, Quivy, 2017).

### 6.3.3. L'éthique

La démarche doit être rigoureuse et éthique (Hopf, 2004). Le questionnement de départ ainsi que les objectifs doivent respecter la dignité des personnes interrogées ainsi que leurs droits. Il est donc favorable de réaliser un document explicitant la recherche ainsi qu'un formulaire garantissant à respecter l'anonymat et la confidentialité des différentes données. Le chercheur doit également être à l'écoute, attentif, et garder la distance adéquate. Une relation de confiance doit être établie afin de garantir la qualité des informations recueillies (Imbert, 2010).

Suite à mes lectures, j'ai mis en place différentes règles éthiques pour ma recherche, à savoir :

- Obtenir le consentement libre et éclairé des professionnels.
- Demander l'autorisation de l'interlocuteur avant d'enregistrer l'entretien.
- Traiter les données de manière confidentielle et utiliser des prénoms d'emprunts pour les professionnels ayant participé à la recherche.
- Détruire les données après leur utilisation.
- Faire part des résultats de ma recherche aux différentes personnes ayant été questionnées si elles le souhaitent.

## 6.4. RISQUES SPÉCIFIQUES À LA DÉMARCHE

### 6.4.1. Échantillon prévu

Les professionnels du travail social au sein des centres de jour sont peu nombreux dans le canton du Jura. En effet, les économies budgétaires du canton concernant le domaine social sont à prendre en compte concernant l'effectif et la qualification des travailleurs sociaux. De plus, leur accord sera nécessaire pour mener à bien mon travail de recherche, car sans eux, ce dernier ne sera pas réalisable.

La taille de l'échantillon est également à prendre en compte, car elle est petite et cela est un risque et une limite à la démarche. Au niveau géographique, ma recherche est limitée au canton du Jura, les résultats seront donc valables pour ce contexte, mais cela sera probablement différent d'un canton à l'autre.

### 6.4.2. Subjectivité

Les propos qui seront tenus par les professionnels lors des différents entretiens semi-directifs seront leur propre vérité, ils seront le reflet de leur réalité et de leur avis. Ces propos seront donc empreints de subjectivité. Ma présence et mon statut de chercheuse peuvent également influencer les réponses des différentes personnes interviewées.

## 7. ANALYSE DES DONNÉES

### 7.1. EN PRÉAMBULE

#### 7.1.1. La grille d'entretien

La grille d'entretien (annexe 11.5) est composée de plusieurs parties :

- Les hypothèses qui permettent de répondre à ma question de recherche
- Les dimensions en lien avec les hypothèses
- Les différents indicateurs permettant de répondre à ma question de recherche
- Les questions et sous-questions

Avant de rencontrer les différents professionnels, j'ai testé ma grille d'entretien avec une animatrice socioculturelle ayant travaillé avec des personnes âgées. De ce fait, j'ai pu corriger certaines questions qui n'étaient pas assez claires, en rajouter de nouvelles ou encore en supprimer certaines.

#### 7.1.2. Déroulement des entretiens

J'ai retranscrit les différents entretiens dans un délai le plus court possible afin d'être au plus proche de ce que m'a confié la personne interrogée et pour être la plus productive possible. Afin de garantir l'anonymat des différents professionnels interrogés, des prénoms d'emprunts leur ont été attribués.

Ma démarche pour l'analyse des entretiens fut la suivante :

- Écoute de l'entretien

- Retranscription de l'entretien
- Réalisation de la grille d'analyse
- Triage des informations importantes par mots clefs ainsi que des nouvelles données
- Liens avec la théorie développée dans mon cadre théorique

Les entretiens se sont déroulés du 8 novembre 2018 au 18 janvier 2019. Ils ont duré entre 45 minutes et 1h15 et j'ai rencontré les professionnels dans les différents centres de jour du district.

### 7.1.3. La signification de l'autodétermination pour les professionnels

Avant de commencer l'analyse, il est important de savoir que les professionnels interrogés sont issus de formations professionnelles différentes. Cela a influencé leurs réponses au sujet de l'autodétermination.

Concernant les professionnels interrogés, on trouve : un animateur socioculturel HES, trois assistants socio-éducatifs et un psychologue. J'ai volontairement écrit au masculin les professions afin d'éviter la reconnaissance des personnes interrogées. Majoritairement, les professionnels ont défini l'autodétermination comme étant un synonyme d'autonomie, de liberté, d'expression et la possibilité de faire ses propres choix. Une personne interrogée avait étudié ce concept durant ces études et en avait gardé de bons souvenirs, elle a ainsi pu me définir en détail le sujet. La dernière personne n'avait jamais entendu ce terme en travail social, mais uniquement dans le contexte politique.

## 7.2. HYPOTHÈSE 1

**Les professionnels utilisent une approche participative favorisant l'expression des choix de la personne âgée afin de promouvoir son autodétermination.**

Afin de vérifier cette hypothèse, j'ai tout d'abord interrogé les professionnels sur une journée type au centre de jour et à quels moments l'autodétermination y était favorisée. Afin de voir si l'autodétermination faisait partie intégrante à l'institution, j'ai demandé si ce concept était présent dans des documents du centre de jour. Plusieurs questions s'articulaient autour des choix et des décisions que peuvent prendre les seniors au sein l'institution. Ensuite, j'ai voulu savoir quels outils les professionnels utilisaient afin d'amener les individus à faire leur propre choix. Je me suis intéressée à l'implication des personnes âgées dans le fonctionnement du centre de jour. Pour conclure, j'ai interrogé les professionnels sur le type d'accompagnement qu'ils privilégient auprès des seniors et s'ils avaient connaissance de la motivation intrinsèque et extrinsèque.

### 7.2.1. L'autodétermination des seniors dans une journée type

Après avoir pris connaissance de ce qu'était concrètement une journée type dans un centre de jour, l'intérêt principal de ma recherche était de savoir à quel moment l'autodétermination y était favorisée. Les réponses des professionnels tendent à dire qu'il n'y a pas de moments particuliers pendant lesquelles l'autodétermination est davantage encouragée.

Pour Sophie, l'autodétermination est au centre de leur accompagnement. Il est présent toute la journée. On retrouve de grands choix comme le choix des activités ou de plus petits choix : « [...] C'est à la personne de décider ce qu'elle a envie de faire et ça va jusqu'aux petites choses du matin, vous préférez un thé ou un café ? [...] ». Selon Masse et Korpès (2013), il est nécessaire que la personne puisse exprimer ses besoins même les plus simples de la vie de tous les jours. Cependant, dans le respect du choix de la personne, il faut tenir compte de la maladie et faire attention, pour le bien de la personne, qu'elle se repose, sinon elle va passer une fin de journée difficile.

Les six professionnels interrogés sont d'accord sur le fait qu'ils ne vont pas imposer quoi que ce soit à la personne âgée. Ils veulent garder une grande liberté, garder un large choix et s'adapter le plus possible aux personnes. « Si la personne ne le veut pas, il n'y a aucun souci, nous on propose et eux ils disposent. Moi je pars du principe qu'ils sont chez eux. » (Raphaël). Afin favoriser l'autonomie de la personne, il faut donner la possibilité à la personne âgée de faire des choix (Deci et al., 1981), cela signifie qu'elle possède un pouvoir décisionnel (Paquet, 2009). À travers les propos recueillis, je constate que la majorité des hôtes possèdent un pouvoir décisionnel dans les centres de jour. Florence confie qu'en

fonction des jours d'accueil et, par conséquent, du groupe présent, ils ont davantage les moyens de favoriser l'autodétermination des personnes. S'ils ont plus de personnel disponible, de stagiaires ou de bénévoles et ils peuvent alors travailler en plus petit groupe.

Éliane explique qu'il faut tout de même poser des limites et un cadre aux personnes âgées : *« Il ne faut pas non plus que les personnes envahissent, il y a un monsieur qui viendrait ici et qui voudrait tout le temps jouer aux cartes, on va dire non, on a prévu autre chose. On est obligé de cadrer un peu. »* Les paroles d'Éliane sont différents des propos précédents, le cadre semble prendre plus d'importance dans cette institution. On peut donc demander où se trouvent les limites du cadre afin de ne pas entraver l'autodétermination de la personne. Sur quoi ces limites sont-elles basées ? Les limites sont quelque chose qui participe à l'invisible, il est difficile de les définir (Ourghanlian, 2014). D'après cet exemple, je peux déduire que la volonté de la personne âgée, c'est-à-dire jouer aux cartes n'est pas respecté pour des raisons organisationnelles.

### 7.2.1.1. Le concept de l'autodétermination dans les documents institutionnels

Les cinq professionnels interviewés ont confirmé que le concept de l'autodétermination n'apparaissait dans aucun document du centre de jour. Ils sont d'avis que le concept est sous-entendu dans les différents documents, mentionnant plutôt les notions de choix, d'autonomie ainsi que de respect de l'indépendance de la personne.

J'ai remarqué lors de mes entretiens que l'autonomie et l'autodétermination sont souvent considérées comme étant des synonymes. En revanche, faire participer les seniors à la prise de décision et les inclure pour toutes questions les concernant fait partie intégrante du concept l'autodétermination, cela correspond à la caractéristique essentielle de l'autonomie par Wehmeyer (1994). Les professionnels sont d'avis que ce n'est pas parce ce n'est pas écrit clairement sur les documents, qu'ils ne tiennent pas compte du concept d'autodétermination dans leur quotidien.

## 7.2.2. Les choix et les décisions des personnes âgées en centre de jour

### 7.2.2.1. Les animations

Les cinq professionnels sont d'avis que les personnes sont libres de participer aux activités, on retrouve donc le principe de la libre participation. Par ailleurs, les hôtes peuvent également proposer différentes activités. Le programme d'animation semble assez souple dans les quatre accueils de jour. Éliane souligne l'importance de stimuler et de motiver les personnes qui sont en retrait à venir participer à l'activité.

Les propos de Florence rejoignent ceux d'Éliane au niveau de la participation des hôtes dans le groupe :

*« [...]C'est à nous de créer une dynamique afin que tout le monde participe, ou en tout cas, tout le monde est intégré dans l'animation. La manière dont ils participent est libre. Par contre, c'est important que tout le monde soit inclus, pour qu'on puisse garder un certain cadre, sinon l'activité n'a plus de sens, s'il y a des gens qui font du bruit, des gens qui sont dehors, qui rentre, ce n'est pas possible dans un seul local [...]. »*

Selon Libois et al. (2011), la libre adhésion signifie que les individus et les groupes s'investissent librement dans l'action. Le discours de Florence sur le fait que la participation est libre et propre à chacun correspond à la vision de ces auteurs. Florence termine en disant : *« On s'adapte au groupe, à la population parce qu'ils changent aussi, ils vieillissent, il faut aussi adapter nos animations. On a eu organisé des choses et ensuite les hôtes nous ont dit que ça ne leur convenait pas. »* Comme expliqué par Bautman, Van Puyvelde & Mets (2009), en raison du vieillissement physiologique et des pathologies liées à l'âge, les capacités physiques et mentales des personnes âgées vont décliner. De ce fait, il est nécessaire d'adapter les activités aux possibilités et aux capacités de la personne qui diminuent au fil du temps.

Dans le centre de jour de Sophie, les professionnels proposent toujours deux choix d'animation ou plus, si les personnes veulent rester un moment seules, ils vont respecter leur rythme. Cela me permet de faire le lien avec Paquet (2009) qui explique qu'avoir la possibilité de choisir son comportement en fonction

des choix disponibles amène la personne à avoir un contrôle comportemental. Avec les données récoltées, je peux établir que la majorité des personnes âgées des centres de jour ont la possibilité de choisir ce qu'elles veulent faire, car plusieurs propositions s'offrent à elles, elles possèdent ainsi un contrôle comportemental.

#### 7.2.2.2. Les repas

Concernant les repas, il y a quelques différences organisationnelles d'un centre de jour à l'autre. Pour trois centres de jour, les repas sont cuisinés par l'hôpital ou l'EMS. De ce fait, le repas est le même pour tous. Si la personne n'aime pas le menu, il y a la possibilité de le modifier légèrement. De temps à autre, le repas est confectionné avec les hôtes, ils peuvent ainsi choisir le repas. Sophie explique que les repas sont prévus en avance, mais qu'il y a toujours autres choses à proposer à la personne si elle n'aime pas le menu.

Les professionnels soulignent que les hôtes ne peuvent pas choisir l'heure du repas. Cependant, des légers changements d'horaire sont possibles. Pour Florence, les centres de jours sont des institutions collaborant avec différents organismes ce qui induit un certain cadre au niveau organisationnel :

*« On est obligé de poser un cadre, c'est ça qui induit qu'on est une institution. On ne travaille pas seul, on collabore avec les soins à domicile, on est obligé d'avoir une certaine organisation et on doit s'y tenir. C'est plutôt dans le contenu de ce qu'on fait que les hôtes peuvent agir. [...] Ils viennent à une journée organisée, ils savent qu'il y a des horaires, ils ont un programme, c'est tout le contenu du programme qu'on va vraiment regarder avec eux. (Florence) »*

Je constate que les personnes âgées ont peu de pouvoir dans le fonctionnement du centre de jour, ils peuvent parfois choisir le programme d'animation ou le modifier, mais ils n'ont pas la possibilité d'agir sur les éléments organisationnels. Que pourrait-on mettre en place pour inclure davantage les hôtes dans le fonctionnement du centre de jour et leur donner ainsi plus de pouvoir décisionnel ?

#### 7.2.2.3. Sortir librement du centre de jour

À propos de cette sous-question, les avis des professionnels sont nuancés. Toutefois, tous m'ont expliqué que les hôtes étaient sous leur responsabilité et qu'il fallait prendre en compte l'état de santé de la personne. Si cette dernière a une démence ou la maladie d'Alzheimer, il y a des précautions supplémentaires à prendre, car il y a des risques que la personne se perde. En raison du vieillissement physiologique et des pathologies liées à l'âge, les capacités physiques et mentales des personnes âgées vont décliner (Bautman, Van Puyvelde & Mets, 2009). Il est nécessaire de tenir compte de ces dégénérescences afin d'évaluer les risques, les limites ainsi que l'accompagnement. Je peux ainsi faire le lien avec la théorie de l'autodétermination de Wehmeyer. Selon les pathologies, l'autodétermination va être altérée. Par exemple, la personne ne pourra plus prendre des décisions, s'exprimer correctement, analyser son environnement, évaluer les conséquences de sa décision,...

Plusieurs animateurs acceptent que les personnes âgées sortent du centre de jour. Florence et Catherine soulignent le fait que le centre de jour n'est pas une unité fermée ; *« [...] les familles savent qu'on ne peut pas fermer le lieu non plus, c'est aussi nos limites. »*

Dans cette même optique, Sophie, qui travaille avec des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer, rejoint l'avis des autres professionnels :

*« Ce n'est pas une unité fermée, ils peuvent se balader librement dans le centre et puis évidemment, ils peuvent sortir. Dans le jardin c'est aménagé pour qu'ils puissent circuler librement, ce qui est important c'est la liberté de la personne, on va sécuriser un maximum. Le risque fait partie intégrante de la vie et ça on va l'expliquer aux familles. Pour nous la liberté elle est plus grande que ce risque ».*

Sophie est la seule à dire que la liberté est plus grande que le risque. De plus, l'équipe informe également la famille sur leur manière d'accompagner la personne au niveau des risques. Selon Masse (2018), l'accompagnement était autrefois centré sur la sécurité et la protection de la personne, mais actuellement l'accompagnement est focalisé sur la responsabilisation et la prise de risque analysée. Éliane a un avis

différents sur la question : « *Non, quand la personne est avec nous, elle reste avec nous. Quand ils sont ici, ils sont sous notre responsabilité, on ne va pas les laisser partir.* »

Il ressort de ces cinq entretiens que les professionnels ne sont pas d'avis unanime pour laisser la personne sortir du centre de jour sans être accompagné. Pourtant, évaluer les risques avec la personne est un moyen de favoriser l'autodétermination de la personne (Masse & Korpès, 2013). Je mets en évidence que les risques ainsi que la responsabilité de l'équipe sont des éléments qui peuvent freiner l'autodétermination de la personne. En effet, certains professionnels mettront davantage l'accent sur les risques voulant ainsi préserver la santé de la personne réduisant par conséquent la liberté et l'autodétermination de la personne. Je peux faire un lien avec Paquet (2007) qui explique que la prise en charge de la personne âgée est souvent synonyme de dépendance ou d'incapacité. Cette représentation que l'on a des personnes âgées va induire les proches ou les professionnels à adopter un contrôle sur les activités afin de combler les incapacités et assurer la sécurité de la personne. De plus, la famille joue également un rôle dans cette équation, elle doit être avertie et valider le type d'accompagnement choisi par l'institution.

#### 7.2.2.4. *L'adhésion au centre de jour*

Globalement, les professionnels tendent à dire que l'admission d'une personne dans le centre de jour est un souhait de la famille ou du médecin afin qu'elle puisse rester plus longtemps à domicile. C'est rarement le choix de la personne de venir au centre de jour. Cependant, une journée d'essai gratuite est organisée afin de voir si cela plairait à la personne et si c'est adapté au centre de jour. En effet, trois des centres de jour faisant partie de ma recherche accueillent des personnes âgées vivant à domicile, pouvant avoir des démences légères, mais ne posant pas de problème dans la vie de groupe.

*« C'est déjà arrivé que le centre de jour ne convienne pas aux personnes. On a aussi subi de la pression de la famille. [...] Finalement c'est quand même à la personne de décider si elle veut venir ou pas. Ce n'est pas une obligation de venir au centre de jour. Il y a quand même des limites. »* (Florence)

L'autodétermination signifie que la personne dispose de sa propre volonté, qu'elle est capable de prendre une décision, de s'affirmer et de choisir elle-même ce qu'elle veut (Hähner, 2009). Dans l'exemple donné par Florence, je constate que le choix de la personne âgée n'est pas pris en compte par sa famille. Une tension apparaît, faut-il privilégier le choix de la personne âgée ou celle de sa famille ? Le centre de jour a respecté le choix de la personne âgée. Selon les données recueillies, les personnes âgées sont libres de fréquenter le centre de jour, si c'est contre leur volonté, les professionnels ne vont pas les obliger à venir. Il est important que la personne âgée soit à l'origine de ses choix, de son comportement, c'est un enjeu important du vieillissement (Deci & Ryan, 1984).

Pour Sophie, c'est très rare que les personnes fassent le premier pas pour venir au centre de jour étant donné qu'elles sont atteintes par une maladie, elles n'ont généralement plus la capacité de le faire. Elle explique également que si la personne ne veut pas venir, l'équipe ne va pas la forcer, mais elle va évaluer d'où provient ce refus, est-ce que c'est parce ça ne convient pas à la personne ou est-ce à cause de la maladie ?

#### 7.2.2.5. *Les outils permettant l'expression des choix*

L'analyse des entretiens m'a permis de mettre en lumière différents outils qui sont utilisés dans le quotidien des professionnels afin de favoriser l'autodétermination et plus particulièrement de permettre l'expression des choix des personnes :

- « *La tablette, avec des applications pour communiquer avec les personnes aphasiques* » (Raphaël).
- « *Nous avons des appareils avec amplificateurs, des casques et des micros pour les personnes souffrant de surdité* » (Raphaël).
- « *Nous montrons les choses aux personnes, elles peuvent ainsi désigner ce qu'elles veulent. Exemple : le sucre ou le lait dans le café* » (Florence).
- « *La parole est un outil qui permet   certaines personnes de s'exprimer* » (Catherine).

- « *Le dialogue* » (Éliane).
- « *Le questionnement à deux possibilités, parce qu'en raison des troubles, si l'on fait des phrases trop longues avec plusieurs choix, la personne est perdue et elle n'arrive pas à répondre, cela génère des angoisses. En fonction de la réponse de la personne, on repose une question à deux choix jusqu'à ce qu'on arrive à ce qu'elle souhaite* » (Sophie).
- « *Les projets d'accompagnements* » (Sophie).

### 7.2.3. Implication des seniors dans le fonctionnement du centre de jour

#### 7.2.3.1. Construction du programme d'animation

Dans trois centres de jour, le programme d'animation est construit au moins deux semaines à l'avance par les professionnels. Ces derniers tiennent compte des propositions des seniors, pour autant que cela soit réalisable, afin de mettre en place le planning. Raphaël précise que le programme doit être varié et diversifié. « *Si des personnes ont des envies particulières, on va les mettre au programme, c'est en lien avec le projet d'accompagnement* » (Sophie). Éliane raconte que c'est plutôt rare que des hôtes proposent des activités, c'est souvent les professionnels qui proposent et ensuite ils s'adaptent aux envies des seniors.

Florence explique qu'il est nécessaire de trouver des compromis dans la réalisation du programme. En effet, les hôtes paient une certaine somme pour passer la journée au centre de jour, il est important qu'il soit satisfait de leur journée.

*« On donne la possibilité aux gens de choisir [...]. Il y a un groupe qui aime choisir sur le moment, on note sur le programme : "sortie dans les environs", on fait des jeux un moment en début d'après-midi comme ça on satisfait ceux qui n'ont pas envie de sortir, mais il y a quand même une personne qui veut sortir, donc il faut que chacun y trouve son compte »* (Florence).

Dans les dires énoncés, je perçois que l'équipe essaie de trouver des consensus au sein du groupe. Chaque choix est pris en considération et dans la mesure du possible, il est respecté. Je peux faire un lien avec Korpès (2016) dont les propos ont la même signification que ceux de Florence, qui explique que l'autodétermination prône les valeurs de liberté et de respect des choix. Par conséquent, je peux déduire que le comportement de Florence favorise l'autodétermination de la personne âgée dans ce cas précis.

#### 7.2.3.2. Fonctionnement du centre de jour

Tout d'abord, au sein des quatre centres de jours, il n'y a pas de moments spécifiques où les personnes âgées peuvent exprimer leurs envies et leurs propositions au sujet de l'institution, cela se fait plutôt de manière informelle le matin lors du café ou à la fin de la journée. Par ailleurs, il n'y a pas d'outils utilisés comme des boîtes à idées, des colloques pour seniors,... Dans le centre de jour de Sophie, des temps d'animations spécifiques sont parfois réalisés dans le but de savoir ce que cela apporte aux seniors de venir au centre de jour. Durant ce moment, les hôtes peuvent échanger entre eux, donner leur avis et parfois des idées apparaissent, les professionnels en reparlent lors des colloques. Par ailleurs, une semaine hors cadre est organisée dans le centre de jour de Florence et de Catherine. Chaque hôte donne ses idées d'activités et ensuite les personnes votent, la décision est ainsi prise par les seniors.

Cependant, Raphaël confie : « *C'est bien que vous en parliez parce qu'on s'est rendu compte avec mon équipe qu'il fallait qu'on fasse une enquête de satisfaction [...].* » L'enquête de satisfaction pourrait être un outil permettant aux personnes âgées d'évaluer les prestations, mais également de s'exprimer de manière anonyme sur le fonctionnement du centre de jour. Catherine dit que les personnes âgées possèdent un droit de regard sur la vie du lieu. Selon les propos recueillis, je présume que les différents professionnels s'interrogent de temps à autre sur la manière d'inclure davantage les seniors dans le fonctionnement du centre de jour. En effet, des moyens pourraient être mis en place afin d'accroître la participation.

La présence de la maladie chez les seniors influence la manière de les interroger sur leurs ressentis et leurs envies. Pour Sophie, c'est le moment présent qui compte étant donné les déficiences de la mémoire à court terme. De plus, la maladie a également des impacts au niveau organisationnel :

*« Les personnes ne sont pas très impliquées dans le fonctionnement, on a plutôt pensé l'organisation par rapport à la maladie. On sait que c'est une maladie ou l'on doit alterner les moments de repos avec les moments de stimulations. Si on est flou dans notre organisation, ils vont le ressentir parce que les capacités cognitives sont moins présentes, c'est l'émotionnel qui prend le dessus donc ils sont très sensibles à l'ambiance. [...]. On doit être structurant et ritualisant. » (Sophie)*

Selon Amyot (2016), l'animateur travaillant auprès de personnes âgées, afin d'être compétent, doit posséder certaines qualifications spécifiques. Par exemple, il doit connaître le développement de la personne âgée et notamment les différentes pathologies liées au vieillissement. Dans le cas de Sophie, il est essentiel que le travailleur social soit formé autour de ces thématiques afin d'adapter son accompagnement et ainsi d'éviter la mise en échec de la personne âgée. Je constate que si le professionnel n'a pas de connaissances précises sur ces maladies, l'autodétermination ne va pas être favorisée et la personne souffrira d'angoisses encore plus conséquentes.

### 7.2.3.3. Informations et documentations pour les seniors

À l'intérieur des centres de jour, on trouve des tableaux sur lesquels sont inscrites les informations de la journée. De plus, trois centres de jour ont différentes brochures qui sont accessibles aux personnes âgées donnant des renseignements sur différentes thématiques (proches aidants, Croix Rouge, Pro Senectute...). Dans un centre de jour, une bibliothèque est également accessible aux hôtes, les ouvrages sont en lien avec leurs intérêts. Les professionnels répondent aux demandes de la personne âgée, soit en lui fournissant l'information, soit en l'orientant ailleurs si besoin. Pour Sophie, la transmission des informations se passe de manière différente : *« On transmet les informations étape par étape par oral et non par écrit [...]. L'après-midi peut tellement changer qu'on préfère ne pas l'écrire, ce serait plus perturbant pour eux. »*

En outre, d'après Paquet (2016), le fait de rendre accessible l'information aux seniors et de la leur transmettre leur permet ainsi de faire des choix réfléchis. Par conséquent, les influences extérieures exagérées sont évitées (Masse & Korpès, 2013). Par ailleurs, le fait que les seniors puissent obtenir des informations concernant des événements ou des tâches leur permet d'avoir un contrôle informationnel (Assor et al., 2002 ; Deci et al., 1994). Ainsi ce contrôle informationnel est un des éléments essentiels afin de favoriser l'autonomie de la personne. Dans l'ensemble, les propos des travailleurs sociaux interrogés démontrent que les personnes âgées ont facilement accès à différentes informations leur permettant de se documenter et de prendre des décisions éclairées. Selon les auteurs cités précédemment, ces seniors bénéficieraient d'un contrôle informationnel menant ainsi à une plus grande autonomie.

### 7.2.3.4. Motivation intrinsèque et extrinsèque

Trois des personnes interrogées n'avaient jamais entendu parler de la motivation intrinsèque et extrinsèque, une professionnelle en avait de vagues notions et la dernière personne en avait de bons souvenirs. Globalement, les professionnels tendent à favoriser la motivation intrinsèque, cependant ces derniers sont conscients que la motivation extrinsèque est présente dans la dynamique de groupe.

Florence illustre :

*« [...] Je pense que c'est humain et que c'est partout comme ça, dans un groupe il y a toujours les leaders et il y a toujours ceux qui suivent. On est vigilant envers ceux qui ne disent rien et qui sont toujours d'accord, on va aussi chercher leurs envies. »*

En outre, pour les travailleurs sociaux interrogés, il est important que les hôtes fassent ce qu'ils désirent et qu'ils soient contents de leur journée passée au centre de jour. D'après les données récoltées lors des entretiens, les professionnels tendent à dire que les seniors ne doivent pas agir pour faire plaisir aux animateurs ou aux autres membres du groupe, mais pour eux-mêmes. Selon Deci et Ryan (2002), il faudrait davantage favoriser la motivation intrinsèque afin qu'un comportement soit plus autodéterminé.

Éliane explique que l'accompagnement est plutôt centré sur le groupe : *« la personne n'est jamais seule, on est obligé de regarder sur les autres. On est rarement à faire les choses pour une personne. »* En effet, la personne faisant partie d'un groupe ne peut pas agir comme elle veut dans le centre de jour, la

dynamique de groupe est à prendre en compte. Selon Amyot (2016), l'animateur doit savoir mobiliser, dynamiser un groupe, chercher l'intégration et la participation des personnes. De plus, le nombre d'animateurs présents lors d'animations va fortement influencer le type de motivation privilégiée.

Une autre dimension à prendre en compte est l'avancée de la maladie : parfois, la personne n'arrive plus à verbaliser ce qu'elle souhaite. De ce fait, les professionnels doivent diriger la discussion et utiliser la reformulation afin d'être sûrs d'avoir compris ce que voulait réellement la personne et ainsi répondre à sa demande (Sophie). D'après les propos recueillis, je constate que plusieurs éléments entravent l'autodétermination. En premier lieu, la dotation du personnel, ne permettant pas forcément de mettre en avant la motivation intrinsèque de la personne notamment lors d'animation individuelle. Ensuite, la dynamique de groupe et la présence de leader, laissant ainsi peu de place aux autres personnes pour s'exprimer. Et pour terminer, la présence de la maladie liée au vieillissement, empêchant ainsi la personne âgée de communiquer adéquatement.

#### 7.2.3.5. Type d'accompagnement

Différents types d'accompagnement ont été nommés lors des entretiens, notamment « l'écoute », « se centrer sur la personne », « permettre l'expression des envies et des besoins de chacun. »

Tout d'abord, Catherine mentionne la bienveillance, le concept de l'humanité ainsi que l'importance pour elle et son équipe d'avoir des relations horizontales avec les hôtes. Les propos de Catherine rejoignent ceux de Kauffman (2010), qui souligne que l'une des pistes pour favoriser l'autodétermination est de considérer l'accompagnement comme un partenariat, supprimant le plus possible les relations hiérarchisées. Florence évoque l'écoute et répondre le mieux possible aux besoins des personnes. Elle met un point d'honneur à être juste envers chacun, laissant la place à chaque hôte de s'exprimer. Selon l'auteur cité précédemment, la communication est également une attitude privilégiant l'autodétermination. Elle complète en expliquant que l'équipe apprend de l'expérience de vie des seniors et que la complexité se trouve parfois dans la pose du cadre qui doit être tout de même flexible.

Pour Raphaël, les animations doivent être ciblées et adaptées à la personne notamment lors d'animations individuelles. Éliane quant à elle aborde les notions d'autonomie et de respect. Sophie décrit son type d'accompagnement :

*« Pour nous c'est l'être en relation, c'est profiter du moment présent puisque la mémoire ne fonctionne plus totalement, ce que ça laisse dans la mémoire émotionnel de la personne. Se centrer un maximum sur la personne [...]. Valoriser la personne dans ses connaissances, dans ses compétences, qu'elle puisse se sentir utile, prendre du plaisir à être ensemble, trouver un rôle social dans le groupe, tout ça pour renforcer l'estime de soi de la personne, c'est ça notre but. Parce que l'estime de soi est vraiment mise à mal en raison des troubles et de la maladie » (Sophie).*

Kauffman (2010), mentionne aussi l'attitude centrée sur la personne comme un moyen de favoriser l'autodétermination. Il cite également l'écoute active, l'empathie, l'estime de soi, et l'acceptation de la personne comme méthode menant à plus d'autodétermination.

## 7.3. HYPOTHÈSE 2

**Les professionnels créent des conditions favorables à l'environnement de la personne âgée afin de promouvoir son autonomie et son autodétermination.**

Afin de vérifier cette hypothèse articulée autour de l'environnement, j'ai, en premier lieu, interrogé les professionnels au sujet de la mobilité des seniors au sein du centre de jour et sur l'aménagement du lieu. Puis, j'ai recherché si les travailleurs sociaux voyaient le centre de jour comme un lieu de vie. Pour terminer, j'ai questionné les professionnels sur les améliorations possibles dans leur centre de jour au niveau de l'environnement.

### 7.3.1. L'environnement du centre de jour

#### 7.3.1.1. La mobilité des seniors et l'aménagement du centre de jour

Au cours des quatre entretiens, les différents professionnels ont soulevé l'importance des moyens auxiliaires pour la mobilité des seniors. Dans certains centres, des cannes, des déambulateurs et des fauteuils roulants sont à disposition des hôtes. D'ailleurs, les locaux sont aménagés avec des rampes, les toilettes sont adaptées ; il y a peu ou pas du tout de seuil de portes. Tous les centres de jour disposent de mobiliers adaptés aux seniors, d'une salle de repos et d'un bus capable de transporter des fauteuils roulants. Il est essentiel que l'environnement de la personne âgée soit adapté. En effet, cette dernière y est particulièrement sensible à cause des fragilisations liées à l'âge (Evans, Lepore & Schroeder, 1996 ; Lauton & Nahemow, 1973 ; Sinha & Nayyar, 2000).

Raphaël fait le parallèle entre la mobilité des seniors et la prise de risque :

*« [...] jusqu'à maintenant, on a eu qu'une chute. Après, c'est tellement vite arrivé qu'on ne peut pas tout éviter, d'autant plus qu'on multiplie les sorties, qui dit multiplier les sorties dit multiplier les risques de chutes. »*

L'environnement ne doit pas être surprotégé, cela peut être un frein à l'autodétermination d'une personne, car elle ne pourra pas développer les habiletés nécessaires à la prise de décision (Inserm, 2016). Pour Sophie, c'est le concept de la mobilité libre, sans contrainte, mais toutefois sécurisée qui est mise en avant. Elle explique qu'il est important pour l'équipe d'avoir des espaces différents qui peuvent être fermés si besoin. En effet, qui dit locaux ouverts dit augmentation du bruit. Dans le cas de la maladie d'Alzheimer, cela provoque des stimulations et par conséquent de possibles angoisses. De ce fait, l'aménagement est pensé en lien avec la pathologie. De plus, le fait de mettre des contraintes dans les déplacements va engendrer des incompréhensions, de l'agitation voire de l'agressivité chez la personne. En outre, il est préférable pour la personne qu'elle puisse se fatiguer positivement en se déplaçant et ainsi apaiser son esprit plutôt que d'engendrer des frustrations.

Selon Mona (2006), l'environnement doit être adapté pour pallier les difficultés de la personne âgée, lui permettant ainsi le maintien de ses capacités et plus d'autonomie. Sophie relève l'importance de la mobilité dans le quotidien du centre de jour : *« [...] la mobilité est pensée à travers tout type d'activité [...] c'est quelque chose d'important lié à la maladie, de garder une bonne mobilité donc on va la favoriser un maximum. »*

Suite à l'analyse, je constate que les différents lieux sont adaptés aux besoins et aux difficultés de la personne âgée. Selon les professionnels, la mobilité libre comportant une légère prise de risque, est importante pour le bien-être des seniors. Je remarque également que différentes activités en lien avec la mobilité sont organisées afin que la personne reste autonome dans ses mouvements.

#### 7.3.1.2. Un lieu de vie

Pour tous les professionnels interrogés, le centre de jour est considéré comme un lieu de vie. Différents arguments ont été donnés pour appuyer cette hypothèse. Pour Florence et Éliane, les hôtes viennent à l'accueil de jour pour rompre avec la solitude et retrouver des contacts sociaux. C'est facilitant d'avoir un cadre plus libre et familial que dans une institution plus structurée. Selon les travailleurs sociaux, un de leurs buts est de créer du lien entre les hôtes. Raphaël explique qu'il faut différencier le centre de jour de l'EMS. De nombreuses personnes âgées ont peur d'aller en centre de jour. Ils associent le lieu à l'EMS. Cependant, c'est l'inverse, le centre de jour permet de retarder l'entrée en EMS.

Sophie précise que le lieu de vie principal reste le domicile, mais elle explique : *« [...] on se considère comme un lieu de vie parce que le but c'est de continuer à vivre malgré les troubles, c'est continuer à prendre du plaisir à être ensemble, de faire des activités du quotidien, donc de ce point de vue-là, je trouve qu'on est un lieu de vie. »* Pour les animateurs, l'aménagement de la pièce principale et de l'entrée est important pour créer une ambiance conviviale et familiale au sein du centre de jour. Éliane explique que le fait de parler « d'accueil de jour » et non de « centre de jour » influence la perception que l'on se fait de l'endroit et le rend plus chaleureux.

Suite aux réponses reçues, je peux déduire que les critères comme l'ambiance, le cadre familial ainsi que les activités du quotidien entre pairs permettent de considérer les centres de jours comme des lieux de vie. Cependant, je me demande si la spécificité du cadre familial du centre de jour permet de favoriser davantage l'autodétermination des seniors. Et si oui, de quelle manière ?

Selon Paquet (2016), l'espace doit se transformer en lieu de vie et permettre à la personne âgée d'être actrice de sa vie. Les dimensions psychologiques, affectives et sociales doivent également être prises en compte afin de prévenir la dépendance et l'isolement des seniors. Dans les propos récoltés, je remarque que les professionnels sont attentifs à l'isolement des seniors. Ils ont tous mentionné l'importance du lien social dans les centres de jours. D'ailleurs, certains se définissent comme des créateurs de liens sociaux.

### 7.3.1.3. Améliorer l'environnement du centre de jour

Les professionnels se disent satisfaits de l'environnement actuel de leur centre de jour, mais certains ont émis des propositions de modifications des espaces. « *Agrandir le centre avec des pièces supplémentaires, déménager dans un endroit plus grand, adapter la cuisine pour des ateliers culinaires et proposer des projets de réaménagements* » (Catherine et Florence). Éliane souhaiterait de petites modifications de l'environnement comme l'ajout d'un micro-onde ou l'aménagement d'un chemin jusqu'à la piste de pétanque. Pour Raphaël, l'idéal serait de visiter un bâtiment avant de le transformer en centre de jour ou de le construire sur mesure. Sophie quant à elle, agrandirait les locaux et également la taille du jardin afin de créer une plus grande balade thérapeutique.

## 7.4. HYPOTHÈSE 3

**Afin de favoriser l'autodétermination des seniors, les professionnels se focalisent sur le développement des capacités de la personne, de ses ressources et non sur ses faiblesses.**

Cette troisième hypothèse est centrée sur l'accompagnement des seniors en vue d'une plus grande autodétermination. Un des objectifs consistait à savoir si les professionnels se focalisaient plutôt sur les ressources de la personne ou sur ses faiblesses. J'ai recherché si l'évaluation des risques du quotidien était faite avec la personne âgée. Ensuite, j'ai questionné les animateurs sur leurs manières d'orienter les seniors en cas de demandes spécifiques et quels étaient les apprentissages réalisés au centre de jour.

### 7.4.1. Les capacités de la personne

#### 7.4.1.1. Les ressources et les faiblesses des seniors

Deux professionnels interrogés disent se baser sur les ressources des hôtes. Raphaël explique qu'il ne faut pas « *faire à la place* » de la personne. Selon lui, la personne âgée n'aura plus envie de venir au centre de jour. Les autres professionnels expliquent travailler avec les ressources et les faiblesses de la personne. Éliane dit qu'elle inclut dans l'accompagnement les faiblesses de la personne souffrant de la maladie d'Alzheimer, qu'il faut être vigilant à ce niveau-là.

La philosophie du centre de jour de Sophie est de travailler, en premier, sur les ressources de la personne. Étant donné le contexte de la maladie, les professionnels doivent être vigilants à ce que la personne ne peut plus faire et évaluer les situations afin de ne pas mettre la personne en échec. Il est également important de ne pas infantiliser la personne. Les propos de Sophie me permettent de faire le lien avec Baptista (2018) qui explique que les nouvelles approches d'accompagnement permettant de travailler l'autodétermination se veulent participatives, inclusives et centrées sur la personne. Ses approches se concentrent plutôt sur les ressources que sur les déficiences des personnes. Je remarque ici que les professionnels mettent davantage en avant les ressources de la personne. Toutefois, les faiblesses sont à prendre en compte dans l'accompagnement afin d'éviter des situations dangereuses ou la mise en échec de la personne.

#### 7.4.1.2. Mobiliser les aides extérieures

Les animateurs collaborent régulièrement avec d'autres institutions, notamment avec les soins à domicile. Raphaël explique qu'il guide parfois les hôtes vers des institutions spécialisées, car leur santé ne leur permet plus de fréquenter le centre de jour. Les professionnels disent répondre aux demandes spécifiques des hôtes. Cela me permet de faire un lien avec Paquet (2016) qui dit qu'apprendre à la personne à mobiliser les aides pour réaliser une action et savoir où rechercher de l'aide lui permet d'avoir un comportement plus autodéterminé. À travers les propos recueillis, il apparaît que les personnes âgées considèrent les professionnels comme une ressource. Ces derniers pourront répondre à leurs demandes ou les orienter vers différents acteurs en fonction des informations demandées. Les personnes âgées sauront alors où demander de l'aide en cas de besoin et seront plus autonomes dans leurs démarches. Pour Sophie, il est important de construire un réseau autour de la personne afin que le maintien à domicile se fasse dans de bonnes conditions. Elle cite quelques exemples d'aide extérieure : « *Les soins à domicile, la Croix Rouge, SEREI pour les moyens auxiliaires, groupe d'entraide pour les proches aidants,...* ». L'équipe conseille les familles selon les besoins des personnes.

#### 7.4.1.3. L'évaluation des risques avec la personne âgée

Les animateurs questionnés disent évaluer les différents risques avec la personne âgée. Raphaël, donne l'exemple d'un hôte qui ne peut pas boire d'alcool en raison de ses médicaments, mais qui aimerait tout de même boire un verre au moment de l'apéritif. Son équipe va alors prendre un temps de manière individuelle pour lui expliquer la raison du refus de l'équipe. Dans cette situation, je constate que l'équipe travaille sur les risques en incluant la personne dans la démarche. De ce fait, l'hôte peut comprendre leur décision et ses propres limites concernant sa santé.

Selon Masse & Korpès (2013), aider la personne à évaluer ses ressources et ses limites dans la prise de décision mène à plus d'autodétermination. Pour Catherine et Sophie, ce sont plutôt les chutes qui leur viennent à l'esprit. Elles relatent : « [...] parfois, ils oublient qu'ils sont dans une institution et qu'on est professionnels. On doit leur rappeler qu'ils sont sous notre responsabilité. » Le grand risque de l'accompagnement à l'autodétermination est une trop grande responsabilisation de la personne. Ce type d'accompagnement demande une adaptation constante de la part du professionnel afin que la personne puisse être responsable de ses actes et de ses décisions selon ses capacités (Masse, 2018).

Florence mentionne que des informations sont données aux familles et aux soins à domicile afin d'être couvert en cas d'accident. Sophie explique qu'elle collabore beaucoup avec la famille, car la capacité de discernement n'est plus toujours présente chez la personne âgée atteinte de la maladie d'Alzheimer.

#### 7.4.1.4. Les nouveaux apprentissages

Globalement différents types d'apprentissages sont possibles au sein des accueils de jour :

- des apprentissages culturels comprenant des sorties diverses ;
- des apprentissages cognitifs par des jeux de mémoires ;
- des apprentissages sociaux, au niveau du groupe ;

Les professionnels proposent de nouvelles activités, par exemple, en lien avec les nouvelles technologies, le yoga du rire ou encore la création d'huile essentielle. Sophie dit qu'il faut avoir une attitude d'ouverture. Cependant, elle souligne que l'apprentissage de nouvelles séquences est très difficile pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Sophie conclue en disant qu'il faut considérer les hôtes d'adultes à adultes et dans la dignité.

## 7.5. HYPOTHÈSE 4

**Les professionnels accompagnent les seniors de manière individualisée et à l'aide de projets personnalisés.**

Cette dernière hypothèse est articulée autour de l'accompagnement individualisé, que ce soit des projets, des activités individuelles ou des entretiens. J'ai recherché de quelles manières les animations étaient construites et si les seniors étaient inclus dans l'organisation du lieu. Pour conclure, j'ai demandé aux

professionnels s'ils avaient des pistes à proposer afin de favoriser davantage l'autodétermination des seniors et quelles étaient les limites de cette dernière.

### 7.5.1. Accompagnement individualisé

#### 7.5.1.1. Les animations individuelles

Quatre professionnels interrogés disent faire des soins bien-être individuels avec les personnes âgées, mais cela n'est possible qu'avec l'aide de stagiaires, de bénévoles ou d'intervenants. En effet, la dotation du personnel (deux professionnels) ne permet pas de faire des activités individuelles en ayant jusqu'à quatorze hôtes à prendre en charge. Les animateurs ont cité quelques avantages à travailler l'animation de façon individuelle : créer des liens avec les hôtes, une meilleure écoute, les seniors se confient davantage, prendre plus de temps, entendre davantage les besoins et les envies des personnes.

Florence explique : « [...] il y a peu d'animation individualisée parce que c'est peu notre rôle finalement, le centre de jour c'est de l'animation de groupe. » Le discours d'Éliane va dans le même sens que celui de Florence : « [...] on arrive quand même à libérer un peu de temps pour des petits entretiens. Faire de grandes activités en individuel, on ne peut pas. » Avec les propos recueillis, je déduis que le rôle ainsi que la mission des centres de jour est centré sur le groupe et non sur l'accompagnement individuel. En effet, les moyens mis à disposition ne permettent pas à trois des centres de jour de prendre suffisamment de temps pour ce type d'animation. Selon Besnard (1986), une des caractéristiques de l'animation socioculturelle est que ses pratiques s'exercent généralement en groupe. Cette caractéristique est dominante dans les centres de jour du canton du Jura.

Pour Sophie, la situation est différente des autres professionnels, notamment parce la dotation du personnel est plus élevée et que le contexte est différent. Ils réalisent des soins bien-être et d'autres activités individuelles. Ce type d'activité est favorisé lorsque l'équipe constate qu'il est difficile pour la personne de participer à la vie de groupe en raison de ses troubles. De plus, cela permet à une personne timide de s'exprimer davantage. Selon Sophie, l'autodétermination a encore plus un rôle à jouer dans les activités individuelles.

#### 7.5.1.2. Les projets individualisés

Seul l'accueil de jour de Sophie met en place un projet d'accompagnement individualisé pour ses hôtes. Elle explique en quoi cela consiste :

*« [...] Chaque hôte à deux référents dans l'équipe, un référent infirmier et un référent d'un autre métier. Ces derniers sont responsables de mener des entretiens individuels avec la personne pour apprendre à la connaître. Ensuite, on va planifier une présentation clinique en équipe. Puis l'on pose un projet d'accompagnement. [...] Un projet d'accompagnement comprend trois ou quatre objectifs, des actions, des professionnels responsables de ces actions. On réévalue de temps en temps les projets afin de voir l'avancé pour chaque hôte. »*

Selon les propos récoltés, je remarque que les autres professionnels n'ont pas la possibilité de mettre en place des projets individualisés.

#### 7.5.1.3. Les entretiens individuels

Dans tous les accueils de jour, un entretien est réalisé avant l'admission de la personne âgée. Cette entrevue a pour but de récolter des données sur la personne (histoire de vie, hobby, pourquoi elle désire aller en centre de jour,...) Pour Raphaël, il n'est pas possible de faire d'autres entretiens. Toutefois, il se demande si c'est son rôle de faire cela. Par son questionnement, Raphaël interroge sa fonction ainsi que la mission du centre de jour. Les entretiens faisant partie de l'accompagnement individuel, je peux en déduire que Raphaël travaille davantage sur le groupe que sur les individus.

Florence explique qu'ils vont ensuite faire des entretiens selon les demandes des hôtes. Sophie fait un entretien avec la personne dans les trois premiers mois, afin de mieux connaître la personne, de créer un lien avec elle et de récolter des informations à son sujet. Des entretiens sont également réalisés avec la

technique de la validation de Naomi Feil. Je constate que le contexte spécifique du centre de jour de Sophie modifie passablement les actions des professionnels.

## 7.5.2. Implication dans l'organisation du lieu

### 7.5.2.1. Planification et animation des activités

Tous les professionnels disent que les hôtes peuvent animer ou proposer des activités s'ils le désirent. Florence confie : « *Il faut avoir des groupes les plus homogènes possible, pour répondre aux besoins de chacun, si le groupe est complètement différent et qu'il n'y a pas de points communs, c'est plus difficile.* ». Une solution serait d'augmenter le nombre de professionnels dans l'institution, permettant ainsi une meilleure prise en charge des hôtes. Sophie relève que les personnes touchées par la maladie n'arrivent plus à planifier ni à organiser des activités. L'hôte a besoin de l'un des collaborateurs pour le coacher. Les conditions nécessaires vont être mises en place pour que la personne puisse animer l'activité. Dès que l'occasion se présente et que la personne a les ressources pour le faire, les hôtes vont être sollicités pour animer une activité. Selon Rogers & Herbert (1968), se focaliser sur les ressources de la personne tout en les conscientisant permet un comportement plus autodéterminé.

### 7.5.2.2. Buts et objectifs

Globalement, il n'y a pas d'objectif à proprement parlé qui sont posés pour les activités. Les professionnels se posent toujours la question du sens avant chaque action et demandent l'avis des hôtes à la fin d'une animation. Florence souhaiterait prendre plus de temps pour réaliser des objectifs spécifiques à chaque hôte, mais ce n'est pas possible. Comme expliqué précédemment par Sophie, les objectifs spécifiques font partie du projet d'accompagnement de chaque hôte.

### 7.5.2.3. Évaluation des activités

Les activités ne sont pas évaluées de manière formelle, mais sous forme de dialogue avec les hôtes à la fin de l'animation ou de la journée. Raphaël et son équipe vont prochainement mettre en place une enquête de satisfaction. Selon Raphaël, les personnes âgées s'expriment facilement sur les animations notamment parce qu'elles paient la journée et elles attendent quelque chose de qualité en retour. Sophie souligne qu'il est important de discuter de l'activité le plus rapidement possible avec la personne pendant qu'elle en a encore des souvenirs clairs.

## 7.5.3. Pistes et réflexions

### 7.5.3.1. Favoriser davantage l'autodétermination des seniors

Afin de favoriser davantage l'autodétermination des personnes âgées, différentes pistes ont été proposées par les professionnels interrogés. Pour Raphaël, il s'agit de toujours se poser la question du sens et de savoir si les actions sont adaptées aux hôtes. Catherine propose de mettre sur pieds un comité de personnes âgées avec quelques porte-parole. Florence et Éliane souhaiteraient engager du personnel supplémentaire afin de mettre en place un accompagnement personnalisé. Florence émet l'idée d'ouvrir un centre accueillant des personnes atteintes de démences dans le district. Sophie désirerait avoir plus de moyens financiers et engager une personne supplémentaire (art-thérapeute,...) afin d'avoir plus de temps et ainsi être plus attentive au suivi des projets d'accompagnement.

### 7.5.3.2. Les limites de l'autodétermination

Plusieurs limites à l'autodétermination ont été citées par les professionnels interrogés. Pour Raphaël, la limite se situe dans le cadre de l'accueil de jour. Il explique qu'il ne serait pas possible de faire trop d'activités différentes même si c'était le souhait des hôtes. Éliane évoque également le cadre et la sécurité des lieux. Tous les professionnels sont d'avis que l'effectif est une limite à prendre en compte pour l'autodétermination. Avec une augmentation du personnel, plusieurs activités différentes pourraient être faites en petit groupe et cela serait plus adapté aux demandes des seniors. Catherine et Florence mentionnent plusieurs limites. Tout d'abord, les horaires et le temps. Du temps notamment

pour créer un plus grand réseau. Ensuite, que tout le monde s'investisse dans l'équipe pour mettre l'autodétermination au centre de l'accompagnement. Selon Paquet (2016), la rentabilité au sein des institutions ainsi que le facteur temps, influencent le comportement des professionnels en le rendant plus contrôlant envers les personnes âgées. Une pression forte des institutions peut alors entraver fortement l'autodétermination (Masse, 2018). L'autorité du professionnel peut alors dominer et les contraintes institutionnelles prennent le dessus sur l'évaluation globale des besoins de la personne (Leoñ, 2018).

Pour Sophie, l'autodétermination doit toujours être présente, sa seule limite est la maladie : « [...] *peu importe où en est la personne avec la maladie. On doit toujours essayer d'y donner le choix [...] Et surtout ne pas se dire que parce qu'elle est malade, ça ne sert à rien de lui demander.* » Collopy (1998) explique que peu importe l'état de vulnérabilité de la personne, l'autodétermination est essentielle pour son bien-être. Il est donc primordial, de prendre un compte cette dimension. Malheureusement, mettre en place des espaces d'écoute et rendre actrices les personnes âgées n'est pas facile. Les seniors ne sont pas toujours écoutés notamment à cause de leur vulnérabilité (Baptista, 2018).

À la fin de l'entretien, Sophie met en lumière un aspect intéressant de l'autodétermination. Elle explique que certaines personnes âgées n'ont jamais pu prendre leurs propres décisions durant leur vie et qu'elles se sont toujours laissées porter par les autres. On peut donc se demander s'il faut rester dans ce schéma qui est sûrement plus rassurant pour la personne ou est-ce que durant sa dernière phase de vie, il faut la laisser décider ? Cela me permet de faire le lien avec Masse (2018), qui dit que l'autodétermination possède ses limites dans le travail social. L'idée d'atteindre un état d'autodétermination total n'est pas réaliste, car personne ne peut prétendre choisir, réaliser et assumer toutes ses activités tout au long de sa vie.

## 8. RÉSULTATS ET VÉRIFICATION DES HYPOTHÈSES

Suite à l'analyse des différents entretiens, je possède désormais les informations nécessaires pour vérifier mes hypothèses, répondre à ma question de recherche et évaluer l'atteinte des objectifs. Les données récoltées étant très riches, j'ai synthétisé les éléments en faisant le lien avec les hypothèses.

### 8.1. SYNTHÈSE ET VÉRIFICATION DES HYPOTHÈSES

#### 8.1.1. Première hypothèse

**Les professionnels utilisent une approche participative favorisant l'expression des choix de la personne âgée afin de promouvoir leur autodétermination.**

Selon l'analyse ci-dessus, je peux confirmer cette hypothèse à l'aide des différents indicateurs qui ont été posés. L'objectif de cette hypothèse était de savoir si les seniors avaient la possibilité de faire des choix au centre de jour et de quelle manière ses derniers étaient favorisés par les professionnels.

Au cours des entretiens, j'ai constaté que la liberté de choix ainsi que l'autonomie étaient primordiales pour les professionnels des centres de jour. Sophie et Valérie favorisent au maximum la prise de décisions des hôtes dans leur quotidien. Cela comprend les plus petits choix de la journée et les décisions plus conséquentes. L'autodétermination prône les valeurs de liberté et de respect des choix (Korpès, 2016). Durant les entretiens, les professionnels ont mentionné différentes techniques permettant de favoriser l'expression des choix des seniors. Il est ressorti de l'analyse que les professionnels remettent régulièrement leur pratique en question. Ils cherchent de nouvelles méthodes afin d'inclure davantage les hôtes dans le fonctionnement du lieu et de favoriser leur autodétermination. Les seniors ont également accès à de l'information, leur permettant ainsi de faire des choix plus éclairés.

Je relève de l'analyse que les hôtes peuvent proposer des activités et, dans la mesure du possible, leurs choix vont être pris en considération. Les professionnels tentent de trouver des consensus dans les groupes afin que chaque hôte y trouve son compte. Les seniors peuvent exprimer leurs avis sur les différentes activités proposées durant les moments informels.

Toutefois, il y a quelques nuances à prendre en considération : l'autodétermination n'étant pas présente dans les documents institutionnels et le concept n'étant pas nécessairement connu des professionnels,

des améliorations peuvent être faites à ce sujet. Faisant plutôt référence à l'autonomie, l'autodétermination est sous-entendue à travers la mission et la pratique des travailleurs sociaux. Je constate que les choix des personnes âgées ne sont pas toujours respectés et que plusieurs éléments viennent entraver l'autodétermination de ces derniers en rendant les travailleurs sociaux plus contrôlant. Pour appuyer mes propos, je prends l'exemple d'Éliane qui dit : « *il ne faut pas non plus que les personnes nous envahissent, il y a un monsieur qui viendrait ici et qui voudrait tout le temps jouer aux cartes, on va dire non, on a prévu autre chose. On est obligé de cadrer un peu.* » Les raisons que j'ai observées sont les suivantes : manque de temps, dotation du personnel, cadre institutionnel, mission de l'accueil de jour, groupe à gérer, stress, rentabilité.

Un élément auquel je n'avais pas pensé dans l'élaboration de mes questions concerne les pathologies dont pouvait souffrir la personne âgée. Ce sujet est ressorti à nombreuses reprises durant les entretiens, c'est un facteur important à prendre en considération dans l'accompagnement des seniors. Comme l'ont mentionné les professionnels, les prises de décisions de la personne vont être altérées et les risques de chute ou de fuite vont être plus élevés. D'autres méthodes permettant de travailler l'autodétermination devront être mises en places.

En définitive, je peux déduire que les seniors fréquentant les centres de jour possèdent un certain pouvoir décisionnel, informationnel ainsi que comportemental. Toutefois, cela varie selon les professionnels et les politiques institutionnelles.

### 8.1.2. Deuxième hypothèse

**Les professionnels créent des conditions favorables à l'environnement de la personne âgée afin de promouvoir son autonomie et son autodétermination.**

Les recherches ont permis de valider cette hypothèse au sujet d'un environnement favorable aux personnes âgées dans les centres de jour.

Comme expliqué précédemment, plusieurs professionnels considèrent le concept de l'autodétermination semblable à celui de l'autonomie. Il ressort des entretiens que l'autonomie est associée au mouvement et que les professionnels sont attentifs à la mobilité des seniors. Divers moyens auxiliaires sont à disposition des hôtes. Les locaux ainsi que le mobilier sont aménagés de manière à ce que les personnes âgées puissent se mouvoir. Sophie illustre : « [...] *la mobilité est pensée, à travers tout type d'activités que ce soit en promenade, la gymnastique douce, la danse assise, c'est quelque chose qu'on sait qui est important [...]* ». À l'unanimité, les professionnels considèrent l'accueil de jour comme un lieu de vie ayant pour objectifs les rencontres entre pairs, combattre la solitude et l'isolement, avoir un cadre « *familial* » et s'amuser. Cependant, je tiens à souligner que le lieu de vie principal de la personne reste son domicile.

Les déplacements comprennent une prise de risque que les professionnels qualifient de nécessaire à l'épanouissement des seniors. Les hôtes doivent se sentir à l'origine de leur comportement « faire avec » et non « à la place de » (Masse & Korpès, 2013).

En conclusion, les professionnels sont sensibles à l'environnement de l'accueil de jour afin de promouvoir l'autodétermination des seniors. Les travailleurs sociaux se questionnent régulièrement sur les possibilités d'amélioration du lieu permettant ainsi une meilleure autonomie. Toutefois, mis à part l'implication des seniors dans la décoration des espaces par le biais d'activités artistiques, il n'y a pas une réelle participation des hôtes dans l'aménagement des locaux. Faire participer davantage les hôtes au sujet de l'agencement du centre pourrait être une piste d'action permettant d'améliorer l'autodétermination.

### 8.1.3. Troisième hypothèse

**Afin de favoriser l'autodétermination des seniors, les professionnels se focalisent sur le développement des capacités de la personne, de ses ressources et non sur ses faiblesses.**

Cette hypothèse est partiellement validée

Globalement, les professionnels travaillent davantage avec les ressources de la personne tout en prenant en compte ses faiblesses. Sophie et Éliane démontrent que les faiblesses devront davantage être prises en considération pour une personne souffrant d'une maladie d'Alzheimer afin d'éviter la mise en échec ou de mettre en danger la personne. De ce fait, je relève que les professionnels doivent avoir des compétences sur les pathologies en âge avancé afin de réaliser un accompagnement adéquat. Sophie illustre : « [...] ce qui est intéressant, c'est que les ressources et les difficultés de la personne doivent être évaluées chaque jour, car la maladie est très variable d'un jour à l'autre [...] ».

En définitive, cette hypothèse est partiellement validée, car les professionnels se focalisent principalement sur les ressources, mais les faiblesses sont également très importantes dans l'accompagnement. Les travailleurs sociaux doivent en tenir compte afin de favoriser l'autodétermination des hôtes.

### 8.1.4. Quatrième hypothèse

**Les professionnels accompagnent les seniors de manière individualisée et à l'aide de projets personnalisés.**

Cette dernière hypothèse centrée sur l'accompagnement individualisé des hôtes par l'intermédiaire de projets, d'animations individuelles ou d'entretiens est principalement invalide. Il est ressorti de l'analyse que la majorité des professionnels définissent leur rôle comme étant centrés sur le groupe. Cependant, des animations individuelles sont parfois mises en place. Je constate que les professionnels voient des avantages à travailler individuellement avec la personne et ils confient que cela favorise particulièrement l'autodétermination.

Pour Sophie, la situation est différente, car le nombre de personnels est plus élevé et la spécificité de la maladie demande un accompagnement individualisé. Un seul centre de jour propose des projets d'accompagnement individualisé avec des objectifs établis pour chaque hôte comprenant un responsable du suivi. Ne serait-il pas possible de mettre en place ce type d'accompagnement dans les autres centres de jour ?

Par ailleurs, des entretiens sont réalisés lors de l'admission des seniors afin de connaître l'histoire de vie ainsi que les intérêts des hôtes. Ensuite, la majorité des professionnels ont très rarement ou pas du tout la possibilité de les recevoir à nouveau en entretien.

En conclusion, l'accompagnement individualisé n'est pas mis en pratique actuellement dans la majorité des accueils de jour. Je mets en évidence plusieurs raisons à cela. Tout d'abord, la dotation du personnel est insuffisante afin de mettre en place ce type d'accompagnement. Ensuite, les professionnels considèrent que leur mission ainsi que leur rôle est centré sur l'accompagnement d'un collectif et non sur l'individu. Les équipes n'étant pas interdisciplinaires, cela complexifie la mise en place d'un tel suivi.

## 8.2. RÉPONSE À LA QUESTION DE RECHERCHE

Suite à l'analyse des données et à la vérification des hypothèses, je peux désormais répondre à la question de recherche qui s'intitule :

### Comment les travailleurs sociaux favorisent-ils l'autodétermination des personnes âgées au sein des centres de jour du canton du Jura ?

J'ai ressorti de l'analyse différents moyens et outils que les professionnels utilisent dans leur pratique afin de favoriser l'autodétermination des seniors dans les accueils de jour. J'ai décidé de présenter les résultats sous forme de tableau avec différentes catégories afin que cela soit plus facilement lisible. Les travailleurs sociaux ont également mentionné des contraintes et des limites entravant l'autodétermination des personnes âgées. Ces éléments se trouvent également dans les tableaux ci-dessous.

Outils et méthodes favorisant l'autodétermination des personnes âgées	
<p><b>Les choix :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Offrir une large palette de choix</li> <li>• Respect du rythme des seniors</li> <li>• Montrer les éléments à la personne afin de faciliter les prises de décision</li> <li>• Le respect des choix</li> <li>• Les questions à deux choix possibles</li> </ul> <p><b>La communication :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La parole et le dialogue</li> <li>• L'écoute active</li> <li>• La bienveillance</li> <li>• La reformulation</li> <li>• La technique de la validation selon Naomie Feil</li> <li>• L'approche centrée sur la personne selon Carl Rogers</li> <li>• L'humanité</li> <li>• Avoir une relation horizontale avec les hôtes</li> <li>• Permettre à chacun d'exprimer ses besoins et envies</li> <li>• Évaluation des risques avec les seniors</li> </ul> <p><b>Les professionnels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Travailler davantage sur les ressources que sur les faiblesses</li> <li>• La remise en question</li> <li>• La construction d'un réseau autour de la personne (maintien à domicile)</li> <li>• Les projets d'accompagnements</li> <li>• Les entretiens</li> </ul>	<p><b>Les outils techniques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablette avec applications spécifiques pour les personnes aphasiques</li> <li>• Amplificateurs sonores, casques, microphone</li> </ul> <p><b>Les animations :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propositions d'activités de la part des hôtes</li> <li>• Évaluation des animations par les seniors (informelle et enquête de satisfaction)</li> <li>• Adaptation des activités selon les hôtes ou le groupe</li> <li>• Animations individuelles</li> <li>• Semaine hors cadre</li> </ul> <p><b>L'environnement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Moyens auxiliaires</li> <li>• Aménagement adapté</li> </ul> <p><b>Divers :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informations disponibles pour les seniors (prospectus, livres, programme,...)</li> <li>• Apprentissages possibles</li> </ul>

<b>Limites et contraintes venant restreindre l'autodétermination des seniors</b>	
<p><b>Les seniors :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les pathologies (démences, Alzheimer)</li> <li>• Gêne ou difficultés à exprimer ses besoins</li> <li>• Le nombre d'hôtes à prendre en charge</li> <li>• Répondre aux besoins du maximum d'hôtes présents (consensus)</li> <li>• L'hétérogénéité des seniors au sein du groupe</li> <li>• La dynamique de groupe comprenant des leaders</li> </ul> <p><b>Les professionnels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les formations des professionnels en lien avec le concept</li> <li>• La personnalité et le parcours des travailleurs sociaux</li> <li>• L'investissement de l'équipe concernant l'autodétermination</li> </ul>	<p><b>Institutionnelles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La dotation du personnel</li> <li>• Les notions de risques et de responsabilités</li> <li>• La cadre institutionnel et l'organisation du centre de jour (horaire, temps à disposition, cadre,...)</li> <li>• L'inexistence du concept d'autodétermination dans la mission des centres de jour</li> <li>• Les moyens financiers</li> <li>• Les locaux</li> </ul> <p><b>Externes :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La pression de la famille</li> <li>• Les contraintes externes (soins à domicile,...)</li> </ul>

Tableau 5 : Réponse à la question de recherche

## 8.3. ÉVALUATION DES OBJECTIFS

Désormais, avec les recherches effectuées, je peux procéder à l'évaluation des objectifs posés initialement.

### 8.3.1. Objectifs personnels

#### \* Acquérir de nouvelles connaissances sur les seniors.

Ce travail, par la construction du cadre théorique mais également lors des entretiens avec les différents professionnels, m'a permis d'élargir mes connaissances sur le développement des personnes âgées et m'a apporté de nouveaux outils d'accompagnement envers les seniors.

#### \* Me créer un réseau de professionnels travaillant dans les centres de jour du canton du Jura.

Tous les professionnels des centres de jours du canton du Jura ont répondu positivement à la participation à l'enquête de terrain. De ce fait, j'ai pu rencontrer de nouveaux professionnels et ainsi élargir mon réseau, ce qui me sera utile dans mon avenir professionnel.

#### \* Développer des compétences afin de mener à bien un travail de recherche.

J'ai développé différentes compétences nécessaires à la mise en place de chaque phase de ce travail. J'ai acquis des connaissances méthodologiques et d'analyse afin de mener à bien un travail de recherche : des compétences théoriques et de recherche (savoir où rechercher des informations scientifiques, faire preuve d'un esprit de synthèse,...). J'ai appris à réaliser des entretiens semi-directifs (création d'une grille d'entretien, reformuler des propos, questionner lors d'entretiens,...). L'aboutissement de ce travail démontre la palette de compétences acquises durant le processus.

### 8.3.2. Objectifs professionnels

#### \* Développer et acquérir de nouvelles connaissances théoriques sur le vieillissement.

Le développement de la personne âgée ainsi que d'autres aspects en lien avec le vieillissement ont été travaillés lors du cadre théorique.

#### \* Acquérir de nouvelles connaissances sur la théorie de l'autodétermination.

Grâce au concept de l'autodétermination développé dans le cadre théorique, j'ai acquis de nouvelles connaissances à ce sujet. J'ai souhaité travailler le sujet à travers différents auteurs afin d'avoir une vision plus générale. L'élaboration de ce cadre théorique m'a permis de définir le sujet principal de mes recherches, de formuler les hypothèses répondant à ma question de recherche, les limites ainsi que des pistes favorisant l'autodétermination.

#### \* Approfondir le métier d'animateur socioculturel avec les seniors en centre de jour.

Mes connaissances sur le métier d'animateur socioculturel travaillant avec des personnes âgées en centre de jours ont été travaillées durant mes recherches théoriques et lors des entretiens avec les professionnels.

#### \* Démontrer comment les travailleurs sociaux peuvent agir sur l'autodétermination des personnes âgées.

Par la partie empirique de mon travail, j'ai pu démontrer comment les professionnels agissaient sur l'autodétermination des seniors.

### 8.3.3. Objectifs de recherche

#### \* Mener des entretiens avec des professionnels du travail social.

Cet objectif est atteint, car j'ai interrogé cinq professionnels travaillant dans différents centres de jour de la région.

## 9. CONCLUSION

Dans cette dernière partie de mon travail, je vais présenter les limites de mon travail de recherche, les différentes pistes d'action qui pourraient être envisagées afin de favoriser davantage l'autodétermination des seniors, les apprentissages réalisés durant le processus, mes nouveaux questionnements ainsi qu'une brève conclusion.

### 9.1. LES LIMITES DE LA RECHERCHE

Les limites que j'ai relevées sont les suivantes :

- Ma recherche est limitée à la région du Jura et l'échantillon de professionnels interrogés également. De ce fait, les résultats présentés ici sont uniquement représentatifs de la situation dans le canton du Jura. De plus, le niveau de formation des professionnels est très différent.
- Une autre limite est que les réponses des professionnels interrogés peuvent avoir été biaisées sachant que ce travail de Bachelor sera peut-être lu par des experts et mis à disposition sur Internet ou à la bibliothèque. En effet, il est naturel de montrer le meilleur de sa pratique durant un entretien, cachant parfois une partie de la réalité. Je pense toutefois que les professionnels ont répondu le plus honnêtement possible.
- Les personnes âgées fréquentant les centres de jour n'ont pas été interrogées sur leur autodétermination ni sur la manière dont les professionnels la favorisent. En effet, les hôtes sont peut-être les mieux placés pour parler de leur autodétermination. Leurs réponses auraient apporté un regard différent et d'autres outils possibles.

### 9.2. LES PISTES D'ACTION

Arrivant au terme de ce travail, je suis maintenant capable d'élaborer plusieurs pistes d'action qui permettraient de favoriser davantage l'autodétermination des seniors :

- Ma première piste d'action serait de réaliser une brochure destinée aux professionnels. En effet, il est ressorti de ma recherche que plusieurs professionnels ne connaissent pas le concept de l'autodétermination. La thématique y serait expliquée de manière concise avec des schémas illustrant le concept et des outils et méthodes pourraient être proposés afin d'aider les professionnels dans leur pratique.
- Ma seconde piste d'action consisterait à organiser plusieurs rencontres par année entre les différents professionnels des centres de jour afin d'aborder différentes thématiques touchant aux seniors. Un thème proposé pourrait être celui de l'autodétermination. Les professionnels pourraient alors mutualiser leurs savoirs lors de ces analyses de pratiques et partager leurs outils. Étant donné que les professionnels des centres de jour possèdent différents niveaux de formation, ces échanges pourraient être formateurs pour les équipes.
- Ma dernière hypothèse comprendrait la création de collectifs de seniors composée d'hôtes des centres de jour. Chaque centre de jour disposerait d'un comité de personnes âgées. Ces derniers aborderont différentes thématiques en lien avec le centre de jour comme les animations, l'aménagement ou encore l'autodétermination. Ensuite, les seniors partageront leurs réflexions et leurs idées aux autres hôtes et aux professionnels. De ce fait, les personnes âgées seront actrices à part entière du centre de jour. Elles seront davantage impliquées dans le fonctionnement du lieu et leur participation ainsi que leur autodétermination seront favorisées.

### 9.3. LES APPRENTISSAGES RÉALISÉS

#### 9.3.1. Bilan personnel

Ce mémoire représente la concrétisation de ma réflexion et de mon investissement durant ce semestre. D'un point de vue personnel, la réalisation de ce travail m'a permis d'utiliser des ressources que je ne

connaissais pas. Étant seule pour mener à bien cette recherche, j'ai dû me faire confiance et trouver la force d'avancer. Initialement, je souhaitais déposer mon travail de Bachelor pour le printemps. Cependant, avec le stage et les tâches que cela engendrait, je n'ai pas réussi à avancer mon dossier, préférant me concentrer sur ma formation pratique. Je me suis fixé l'objectif de terminer ce travail pour la fin du mois de juillet, délai que j'ai réussi à tenir. Je suis consciente que j'ai acquis de nombreuses compétences nécessaires à la réalisation d'un travail de recherche. Ces compétences m'ont d'ailleurs été utiles lors de ma formation pratique et le seront sûrement encore dans ma vie professionnelle. Ce mémoire m'a permis d'acquérir des connaissances plus approfondies sur mon sujet. J'ai appris à être davantage rigoureuse et méthodique, à respecter une éthique et à prendre de la distance face au sujet d'étude.

### 9.3.2. Bilan par rapport à la formation

Les différents entretiens réalisés m'ont permis de rencontrer les professionnels travaillant dans les différents centres de jour de ma région, me créant ainsi de nouveaux contacts professionnels. D'un point de vue professionnel, cette initiation à la recherche m'a conforté dans mon approche de l'autodétermination. En effet, je trouve que celle-ci est essentielle pour le bien-être des individus. J'espère un jour pouvoir contribuer à la mise en place d'interventions permettant aux seniors d'être plus autodéterminés. Terminant actuellement ma FP2 auprès d'adolescents, je remarque que l'autodétermination était beaucoup travaillée dans cette institution, mais à travers d'autres notions comme le pouvoir d'agir ou la participation. Je constate que l'autodétermination s'applique à tous les types de population et que parfois elle n'est pas nommée « autodétermination » dans les lieux professionnels, mais elle est travaillée en lien avec d'autres concepts.

### 9.3.3. Bilan par rapport à la recherche

En premier lieu, je peux mettre en évidence les apprentissages que j'ai réalisés suite aux entretiens. J'ai remarqué une évolution dans ma posture et dans la façon de cadrer le débat. Plus je faisais d'entrevues et plus j'étais à l'aise afin d'interroger les professionnels et de les réorienter vers mes objectifs. J'avais testé au préalable ma grille d'entretien mais des questions étaient encore peu claires. Mes derniers entretiens ont été plus riches, car j'ai creusé plus en profondeur le sujet. Il était parfois difficile de ne pas participer à la discussion et de rester neutre dans une posture de chercheuse. Je devais rester concentré sur mes indicateurs afin de ne pas trop dévier du sujet et d'obtenir les données nécessaires à mon analyse.

Ensuite, j'ai dû être attentive au nombre de caractères dans mon rapport, car j'ai tendance à trop développer et à ne pas assez synthétiser. À la fin de mon dossier, j'ai atteint 145'000 caractères. J'ai dû synthétiser mon travail afin de respecter au mieux les conditions de validation. Je n'ai toutefois pas réussi à atteindre les 100'000 signes mais 115'945.

Globalement, je suis satisfaite du travail accompli, j'aurai cependant aimé approfondir et développer davantage certains éléments par exemple, en faisant des liens avec la théorie de Wehmeyer, mais comme dit précédemment, la taille du rapport a été une limite à prendre en compte. Les données récoltées ont été conséquentes et parfois difficiles à trier. Le fait que de nombreux professionnels ne connaissent pas le concept de l'autodétermination m'a étonné. Je suis consciente que cet aspect a donné une couleur différente à mon travail.

## 9.4. NOUVEAUX QUESTIONNEMENTS

Suite à la réalisation de ce travail, je suis en mesure d'émettre de nouveaux questionnements.

Comme expliqué précédemment, les données récoltées lors des entretiens m'ont permis de faire le lien avec un autre concept qui, selon moi, est lié de près ou de loin à la question de l'autodétermination. Je pense qu'il serait intéressant de définir quel est le degré de participation des hôtes dans les centres de jour. Ces observations pourraient être réalisées dans les différents lieux et constitueraient un nouveau travail de recherche. La participation peut être mesurée selon l'échelle d'Arnstein qui se trouve en annexe 11.7. Je suppose que le degré de participation influence directement l'autodétermination des

seniors. Comment les professionnels favorisent-ils la participation des seniors ? Quels sont leurs méthodes et leurs outils ? Est-ce par le biais de choix multiples ? Est-ce une libre participation ? Une libre adhésion ? On peut ici faire un lien avec l'autodétermination, qui prône les prises de décisions.

Ensuite, je ressors de mon analyse que les centres de jour sont encore peu connus de la population du canton du Jura. De plus, les personnes âgées les assimilent aux EMS. Cette assimilation rebute les seniors, qui refuse de fréquenter les lieux. Une autre hypothèse est qu'ils ne connaissent simplement pas leurs existences. Comment promouvoir les accueils de jour dans le canton du Jura ? Comment changer le regard de la population à propos des centres de jour ? Cela ne permettrait-il pas de remplir davantage les accueils de jour qui ne sont pas encore complets ? S'il n'y avait plus de places libres dans les accueils de jour, est-ce que les professionnels auraient plus de moyens pour favoriser l'autodétermination des seniors ? Ou serait-ce le contraire ?

Pour terminer, je constate que les professionnels sont attentifs à l'autodétermination des seniors, cependant des améliorations peuvent être réalisées. Des méthodes ainsi que différents outils pourraient être utilisés dans les centres de jour. Je me demande comment les projets d'accompagnements individualisés pourraient être appliqués aux autres centres de jour. Quelle adaptation est-il possible de faire avec les moyens des accueils de jour ? Il serait intéressant de se renseigner sur le fonctionnement des centres de jour des autres cantons afin d'avoir un point de comparaison. Peut-être ont-ils des ressources ou des méthodes favorisant l'autodétermination qui pourraient être mises en place dans le canton du Jura ?

## 9.5. CONCLUSION

Ce travail de Bachelor a été un long chemin parsemé d'embûches. Au début de mon travail, j'ai eu des difficultés à mettre en place la problématique et à comprendre en quoi cela consistait. J'étais dans le flou et ce fut pénible d'avancer. Une fois cette phase terminée, je me suis attelé à l'élaboration du cadre théorique. Durant ces recherches, il était compliqué de trouver de la documentation selon l'angle que je voulais aborder. Le concept de l'autodétermination a été le concept le plus difficile à développer. En effet, j'ai dû faire de nombreuses lectures afin de décider quel auteur choisir et de ce fait l'orientation qu'allait prendre mon travail. Le début de l'analyse fut également vague pour moi, ne sachant pas par où commencer ni comment synthétiser les données.

C'est en faisant preuve de détermination et en prenant de la distance avec mon travail que j'ai réussi à le terminer. J'ai passé par des moments pénibles, mais également par des moments stimulants et enrichissants. Je pense que le fait d'être confus et ne pas savoir quelle direction prendre fait partie intégrante du processus de la recherche. J'ai réalisé de nombreux apprentissages, que ce soit au niveau méthodologique, théorique ou analytique. J'ai développé mon sens critique, mon esprit d'analyse et ma capacité de réflexion. J'ai rencontré des professionnels me créant ainsi un réseau qui me sera peut-être utile dans mon avenir professionnel. Grâce à ce travail, j'ai acquis des outils et des méthodes permettant de favoriser l'autodétermination des seniors. Je conclus en rappelant que ce concept est transposable à tout type de population et que je serai davantage attentive à l'autodétermination des individus que j'accompagne dans ma pratique professionnelle.

## 10. SOURCES

### 10.1. BIBLIOGRAPHIE

- AMYOT, J. (2016). *Travailler auprès des personnes âgées* (4e éd. éd., Guides santé, social). Paris : Dunod.
- ARNSTEIN, S. R. (juillet 1969). « *A Ladder of Citizen Participation* ». *Journal of American Institute of Planners*, 35 (4), 216-224.
- AVENIR SOCIAL. (2010). *Code de déontologie du travail social en Suisse : Un argumentaire pour la participation des professionnel-le-s*. Récupéré de : [https://www.grea.ch/sites/default/files/Do\\_Berufskodex\\_Web\\_F\\_gesch-1.pdf](https://www.grea.ch/sites/default/files/Do_Berufskodex_Web_F_gesch-1.pdf)
- AVENIR SOCIAL. (2014). *Profil des professionnel-le-s du travail social*. Récupéré de [http://www.avenirsocial.ch/cm\\_data/AS\\_Berufsbild\\_FR\\_RZ\\_low\\_28.10.14\\_1.pdf](http://www.avenirsocial.ch/cm_data/AS_Berufsbild_FR_RZ_low_28.10.14_1.pdf)
- BADEY-RODRIGUEZ, C. (1997). *Les personnes âgées en institution : Vie ou survie : Pour une dynamique de changement*. Paris : Seli Arslan.
- BOYD, D., & BEE, H. (2017). *Les âges de la vie : Psychologie du développement humain* (5e éd. éd.). Saint-Laurent (Québec) : Pearson.
- CAMPENHOUDT, L., MARQUET, J., & QUIVY, R. (2017). *Manuel de recherche en sciences sociales* (5e éd., entièrement rev. et augm. éd., [Psycho Sup]). Malakoff : Dunod.
- CAVALLI, S. (2002). *Vieillards à domicile, vieillards en pension : Une comparaison* (Age et société). Lausanne : Réalités sociales.
- DECI, E. L., & RYAN, R. M. (2002). *Overview of self-determination theory: an organismic dialectical perspective*. Dans E. L. Deci & R. M. Ryan. *Handbook of self-determination research* (pp. 3-33). Rochester NY : The University of Rochester press.
- DELLA CROCE, C., LIBOIS, J., & MAWAD, R. (2011). *Animation socioculturelle : Pratiques multiples pour un métier complexe* (Animation et territoires). Paris : L'Harmattan.
- FRAGNIÈRE, J., BARRAS, S., HOTTELIER, M., GREBER, P., ROTH, R., & ROBERT, C. (2002). *Dictionnaire suisse de politique sociale* (2e éd., rev. et augm.]. ed., Travail social. Réalités sociales). Lausanne : Réalités sociales.
- GILLET, J. (1995). *Animation et animateurs : Le sens de l'action* (Technologie de l'action sociale). Paris : L'Harmattan.
- GUITTET, A. (2013). *L'entretien : Techniques et pratiques* (8e éd. éd., Collection U. psychologie). Paris : A. Colin.
- JOËL, M. (2014). *Accompagner (autrement) le grand âge (D'autres lendemains)*. Ivry-sur-Seine : Les Ed. de l'Atelier.
- KAUFFMANN, K. (2010). *Support didactique : assistante socio-éducative (ASE), Connaissances professionnelles I psychologie*. Zurich, Suisse : Careum Verlag.
- LAGACÉ, M. (2010). *L'âgisme : Comprendre et changer le regard social sur le vieillissement*. Sainte-Foy : Presses de l'Université Laval.

- LALIVE D'EPINAY, C., & CAVALLI, S. (2013). *Le quatrième âge : Ou la dernière étape de la vie* (Le savoir suisse 93). Lausanne : Presses polytechniques et universitaires romandes.
- LIÈVRE, P. (2006). *Manuel d'initiation à la recherche en travail social : Construire un mémoire professionnel* (2e éd., éd., Politiques et interventions sociales). Rennes : Ed. ENSP.
- MOSER, H., MOREND, L., & JUNOD, R. (2004). *L'animation socioculturelle : Fondements, modèles et pratiques* (Ies 2). Genève : Editions IES.
- PAQUET, Y. (2016). *La théorie de l'autodétermination : Aspects théoriques et appliqués* (Ouvertures psychologiques). Louvain-La-Neuve : De Boeck supérieur.
- PERSONNE, M. (2011). *Protéger et construire l'identité de la personne âgée : Psychologie et psychomotricité des accompagnements* (Pratiques gérontologiques). Toulouse : Erès.
- VERCAUTEREN, R., & CHAPELEAU, J. (1995). *Evaluer la qualité de la vie en maison de retraite* (Pratiques du champ social). Ramonville Saint-Agne : Erès.
- VERCAUTEREN, R., & BARRANGER, M. (1995). *Animer une maison de retraite* (Pratiques du champ social). Ramonville Saint-Agne : Erès.
- WEHMEYER, M. L., & SANDS, D. J. (1996). *Self-Determination across the life span : independence and choice for people with disabilities*. Baltimore, MD : Paul H. Brookes.

## 10.2. ARTICLES

- ARMBRUSTER ELATIFI, ULRIKE. (2008). *L'animation auprès de la personne âgée dans le canton de Genève Où ? Quand ? Qui ? Quoi ? Combien ? Comment ?* Récupéré de <http://doc.rero.ch/record/9554>
- AVENIR SOCIAL. (2018, juillet-août). *Point fort/autodétermination : entre principes et réalité. Actualité sociale, 75, 4-21.*
- BEAUVOIR, S. (1970). *La vieillesse* (Collection soleil vol. 265). [Paris] : Gallimard.
- BERSAY, C. (2004). *Vieillir. Études sur la mort*, no 126, (2), 37-42. doi:10.3917/eslm.126.0037.
- COMBALBERT, N. (2017). *Vieillesse, vulnérabilités et animation sociale* (Logiques sociales). Paris : L'Harmattan.
- DESLAURIERS J-P., (2007). *Cadre de référence pour l'appropriation du pouvoir d'agir personnel et collectif, Centre d'étude et de recherche en intervention sociale, Université du Québec en Outaouais.*
- ENNUYER, B. (2011). *À quel âge est-on vieux : La catégorisation des âges : ségrégation sociale et réification des individus. Gérontologie et société, vol. 34/138, (3), 127-142.* doi:10.3917/gs.138.0127.
- GOUVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA. (2010). *Ordonnance sur l'organisation gérontologique*. Récupéré de <http://www.lexfind.ch/dtah/156225/3/810.411.pdf>
- GRENIER, J. (2011). *Regards d'ainés sur le vieillissement : autonomie, reconnaissance et solidarité. Nouvelles pratiques sociales, vol 24, no 1, p. 36-50*

- HAELEWYCK, M. (2013). *Comment favoriser l'autodétermination des jeunes en situation de handicap afin de développer leur identité personnelle ?*. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 63, (3), 207-217. doi:10.3917/nras.063.0207.
- HAELEWYCK, M.-C & NADER-GROSVOIS, N. (2004). *L'autorégulation : porte d'entrée vers l'autodétermination des personnes avec retard mental?*. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*. Volume 15. Numéro 2. 173-186. Récupéré de [http://www.rfdi.org/wp-content/uploads/2013/05/HAELEWYCK\\_V15\\_0.pdf](http://www.rfdi.org/wp-content/uploads/2013/05/HAELEWYCK_V15_0.pdf)
- HÄHNER, U., & BUNDESVEREINIGUNG LEBENSHILFE FÜR MENSCHEN MIT GEISTIGER BEHINDERUNG. (2009). *Vom Betreuer zum Begleiter : Eine Neuorientierung unter dem Paradigma der Selbstbestimmung* (6. durchgesehene Aufl.]. ed.). Marburg : Lebenshilfe-Verl.
- HERVY, B. (2007). *Vieillesse et vie citoyenne en institution*. *Gérontologie et société*, vol. 30/120, (1), 127-142. doi:10.3917/gs.120.0127.
- HERVY, B. (2008). *Le vieillissement des rôles sociaux*. *VST - Vie sociale et traitements*, 99, (3), 34-40. doi:10.3917/vst.099.0034.
- IMBERT, G. (2010). *L'entretien semi-directif : à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie*. *Recherche en soins infirmiers*, 102, (3), 23-34. doi:10.3917/rsi.102.0023.
- KOHN, L. & CHRISTIAENS, W. (2014). *Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croyances. Reflets et perspectives de la vie économique*, tome liiii, (4), 67-82. doi:10.3917/rpve.534.0067.
- LA GUARDIA, J. G., & RYAN, R. M. (2000). *Buts personnels, besoins psychologiques fondamentaux et bien-être : Théorie de l'autodétermination et applications*. *Revue Québécoise de Psychologie*, 21, 283-306
- LA VOIE, J-P., GUAY, D. ET AL. (2010). *Vieillir en santé ? Des inégalités persistantes* in Charpentier, M., Guberman, N, Billette V, Lavoie J-P, Grenier A, Olazabal I. (dir.) (2010) *Vieillir au pluriel : perspectives sociales*, Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 115-134
- MARCHAND, M. (2008). *Regards sur la vieillesse*. *Le Journal des psychologues*, 256, (3), 22-26. doi:10.3917/jdp.256.0022.
- MARTIN, A., MORAND, M., CORTES, J., (2016). *L'animation socioculturelle et la professionnalité*. Récupéré de [http://www.anim.ch/pxo305/pxo\\_content/medias/vieillesse\\_1a\(2\).pdf](http://www.anim.ch/pxo305/pxo_content/medias/vieillesse_1a(2).pdf)
- MARTIN, G. (2008). *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement* : Vincent Caradec, Paris, Armand Colin, coll. "128", 2e édition, 2008, 128 pages ISBN : 2200353391. *Idées économiques et sociales*, 154, (4), 79-79. doi:10.3917/idee.154.0079.
- RIVELINE, C. (2015). *Idées : La pyramide de Maslow revisitée*. *Le journal de l'école de Paris du management*, 113, (3), 7-7. doi:10.3917/jepam.113.0007.
- TRINCAZ, J., PUIJALON, B. & HUMBERT, C. (2011). *Dire la vieillesse et les vieux*. *Gérontologie et société*, vol. 34/138, (3), 113-126. doi:10.3917/gs.138.0113.

### 10.3. CYBEROGRAPHIE

- HAAG, P. (2015). *Besoins psychologiques fondamentaux*. Récupéré de <http://www.labschool.network/2015/12/28/theorie-des-besoins-psychologiques-fondamentaux/>
- INFO-SERNIORS.COM. (s.d.). *Quelle place des seniors dans la société du XXI<sup>e</sup> siècle ?*. Récupéré de <http://www.info-seniors.com/info-article/9/48/169/quelle-place-des-seniors-dans-la-societe-du-xxieme-siecle.html>
- INSERM. (2016). *Déficiences intellectuelles : apprentissages, développement et compétences des personnes avec une déficience intellectuelle*. Récupéré de [http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/6816/Chapitre\\_12.html](http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/6816/Chapitre_12.html)
- LIBOIS, J., ARMBRUSTER ELAFITI, U., ROUGET, E., WARYNSKI, D., JUNOD, R., MENGHINI, M. (2010). *Déclaration pour l'animation socioculturelle : Affirmer une continuité historique et affronter les défis actuels*. Récupéré de <http://www.anim.ch/?page=623&sub=&obj=1649>
- MIAS, L. (2001). *Maslow et la "pyramide" des besoins de l'être humain*. Récupéré de <http://papidoc.chic-cm.fr/573MaslowBesoins.html#pyramide>
- OFS (OFFICE FÉDÉRAL DE LA STATISTIQUE). (2016). *Scénarios de l'évolution de la population des cantons de 2015 à 2045*. Récupéré de <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/communiqués-presse.assetdetail.40825.html>
- OMS (ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ). (2016). *Rapport mondial sur le vieillissement et la santé*. Récupéré de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842\\_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206556/9789240694842_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- ORTIZ, M. (2013). *L'autodétermination en question*. Récupéré de [http://www.fondation-ensemble.ch/fileadmin/user\\_upload/documents/journal/Journal\\_13\\_Autodetermination\\_compte\\_rendu.doc.pdf](http://www.fondation-ensemble.ch/fileadmin/user_upload/documents/journal/Journal_13_Autodetermination_compte_rendu.doc.pdf)
- OURGHANLIAN, C., (2014) *Poser le cadre : qu'est-ce que cela signifie ?* Récupéré de <http://dcalin.fr/cerpe/cerpe15.html>
- RADIO FRÉQUENCE JURA. (2016). *Assez de places en EMS, mais pas ailleurs*. Récupéré de <https://www.rfj.ch/rfj/Actualite/Region/20160512-Assez-de-places-en-EMS-mais-pas-ailleurs.html>
- RTS (RADIO TÉLÉVISION SUISSE). (2015). *Le vieillissement de la population*. Récupéré de <https://www.rts.ch/decouverte/monde-et-societe/monde/la-demographie/6981452-le-vieillissement-de-la-population.html>
- RTS (RADIO TÉLÉVISION SUISSE). (2015). *De nombreux seniors doivent attendre à l'hôpital leur placement en EMS*. Récupéré de <https://www.rts.ch/info/suisse/6695594-de-nombreux-seniors-doivent-attendre-a-l-hopital-leur-placement-en-ems.html>
- RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA. (2010). *Loi sur l'organisation gérontologique*. Récupéré de <https://rsju.jura.ch/fr/viewdocument.html?idn=20147&id=30080>
- SABOUI, A. (2018). *Depuis quand le mot vieillard est-il devenu tabou ?*. Récupéré de <https://www.caminteresse.fr/economie-societe/depuis-quand-le-mot-vieillard-est-il-devenu-tabou-1192466/>

## 10.4. MÉMOIRES

- BOVIO, J. (2016). *L'auto-détermination intégration de la théorie à la pratique professionnelle : Comment les professionnels mettent en œuvre les principes de l'autodétermination et de la motivation auprès des résidents ?* Sierre : HES-SO Valais Wallis, Haute École de Travail Social.
- FAVRE, E. (2011). *Animation socioculturelle individuelle en EMS : Qu'apporte-t-elle aux personnes âgées ?* Sierre : HES-SO Valais, Domaine Santé & Travail Social.
- LUGON, M., & BAILLIFARD, A. (2012). *Personnes âgées dépendantes à domicile : La place de l'animation socioculturelle.* Sierre : HES-SO Valais, Domaine Santé & Travail Social.
- MICHELLOD, C., & MÜLLER, C. (2015). *L'autodétermination dans la mise en place de projet regards croisés des animateurs socioculturels et des éducateurs sociaux sur leur pratique auprès des personnes souffrant de troubles psychiques.* Sierre : HES-SO Valais-Wallis, Travail social.
- SENAY, V. (2015). *Les pertes liées au vieillissement et le recours à la déprise.* (travail de master non publié). Université du Québec, Montréal, Canada.

## 10.5. ILLUSTRATIONS

Image de la page de garde récupérée de <https://www.ezytrac.co.uk/fulfil-landlord-obligations-renting-elderly/>

Pyramides des âges récupérée de <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/actualites/quoi-de-neuf.gnpdetail.2016-0374.html>

Pyramide de Maslow récupérée de <http://mymotivation.fr/atteindre-objectif-pyramide-de-maslow>

Modèle de Wehmeyer récupéré de [http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/6816/Chapitre\\_12.html](http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/6816/Chapitre_12.html)

Carte du canton du Jura récupérée de [http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/15/Karte\\_Kanton\\_Jura\\_Bezirke\\_2010.png](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/15/Karte_Kanton_Jura_Bezirke_2010.png)

## 11. ANNEXES

### 11.1. CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE DES SENIORS EN SUISSE

Tout d'abord, le vieillissement de la population touche la majeure partie de la planète, la Suisse n'est donc pas épargnée. Le vieillissement démographique désigne une modification progressive des classes des âges notamment celles des personnes dépassant 65 ans (Larousse, s.d) (RTS, 2018). Ce phénomène s'explique par un recul de la mortalité, une augmentation de l'espérance de vie et une baisse de la natalité. Selon l'Office fédérale de la statistique (OFS) (2016), la majorité des cantons subiront un accroissement démographique, dont une augmentation du nombre de personnes retraitées.

D'après le scénario de référence imaginé par l'OFS (2016), la population augmentera entre 2015 et 2045. Le tableau ci-dessous, montre l'évolution entre les années 2015 et 2045 concernant les différentes classes d'âges, en Suisse et dans le canton du Jura. Une constatation du scénario est que la tranche d'âges des retraités augmentera à près de 50 % durant les trente prochaines années. L'augmentation du nombre de personnes âgées durant les années à venir, demandera une réorganisation des structures liées à la santé, à la sécurité sociale et au travail (RTS, 2018).

Le vieillissement de la population a de nombreux enjeux dans notre société. Selon l'OMS (2016), le vieillissement est en train de devenir un enjeu politique majeur. Cette évolution démographique demande réflexion aux pouvoirs publics, en termes de santé et de prise en charge des personnes âgées. En effet, plus l'on vieillit et plus le risque d'être malade, hospitalisé ou logé en EMS devient grand. Les coûts deviennent également plus conséquents. De plus, la durée de versement des rentes de vieillesse est allongée due à l'augmentation de l'espérance de vie. Toutefois, le pourcentage retraités/actifs diminue. Les progrès techniques améliorent la productivité et cela permettra de financer les politiques sociales de la santé et de la prévoyance vieillesse. Malgré cela, des changements concernant les modes de financement seront nécessaires (Fragnière & Girod, 2002). De plus, d'ici quelques années, nous constaterons l'arrivée à la retraite de la génération des baby-boomers, ce sont les personnes nées après la Seconde Guerre mondiale. Certains de ces baby-boomers devront par la suite séjourner en établissement médico-social (EMS) ou fréquenter des centres de jour pour seniors, le nombre de places disponibles devra être augmenté.

**Tableau récapitulatif des pourcentages de tranches d'âges selon le scénario de référence de l'OFS (2016)**

Canton	2015			2045		
	0-19 ans	20-64 ans	65 ans ou plus	0-19 ans	20-64 ans	65 ans ou plus
<b>Suisse</b>	20,0	61,9	18,0	18,6	54,9	26,4
<b>Jura</b>	21,6	58,4	20,0	20,1	50,9	29,0

**Tableau 6 :** Tranches d'âges selon scénario adapté de l'OFS (2016)

## 11.2. DÉFINITION DE L'ANIMATION SOCIOCULTURELLE SELON BESNARD

*« Ces pratiques et activités concernent les intérêts manifestés par les individus dans leur vie culturelle, dans le temps libre, dont les intérêts peuvent être artistiques, intellectuels, sociaux, pratiques, physiques. Ces pratiques répondent à des besoins d'initiation, de formation, d'action, non satisfaits par les institutions existantes. Elles sont volontaires et satisfont aux fonctions de délasserment, divertissement, développement. Elles sont ouvertes à tous les individus, quels que soient leur âge, sexe, origine, profession. Ces pratiques sont désintéressées. Elles ne visent pas, en principe, à l'obtention d'un diplôme ou d'une qualification. Ces pratiques s'exercent généralement en groupe, dans des institutions et équipements socioculturels multiples. Elles se déroulent en général avec l'aide d'un animateur, professionnel ou bénévole, ayant en principe reçu une formation particulière et utilisant, en dominante, des méthodes pédagogiques actives. » (Besnard 1986, p. 59)*

### 11.3. E-MAIL DE PROPOSITION D'UNE ENQUÊTE À UN TRAVAIL DE BACHELOR

Bonjour, Madame, Monsieur,

Actuellement en dernière année de formation d'animatrice socioculturelle à la HES-SO Valais de Sierre en Travail Social, je me permets de vous solliciter dans le cadre du recueil de données lié à **mon travail de Bachelor**.

Le thème de ma démarche est l'autodétermination des personnes âgées dans les centres de jour du canton du Jura. En effet, pour réaliser cette étude j'ai choisi d'interroger des travailleurs sociaux employés dans différents centres de jour du canton du Jura. Ma question de recherche s'intitule :

**Comment les travailleurs sociaux favorisent-ils l'autodétermination des personnes âgées au sein des centres de jour du canton du Jura ?**

Afin de réaliser cette recherche, je souhaite, dans la mesure du possible, m'entretenir avec deux travailleurs sociaux de votre centre de jour. La recherche est menée sous forme d'entretiens. Ces rencontres dureront entre 30 et 60 minutes. Elles seront anonymes, confidentielles et enregistrées afin d'éviter toute déformation de vos propos lors de l'analyse des données. De plus, ces enregistrements seront détruits à la fin de mon travail.

Vous êtes bien entendu libre d'accepter ou de refuser ma démarche. Si vous acceptez de participer, vous signerez un formulaire qui confirmera votre accord. Lors de l'entretien, vous serez en tout temps libre de refuser de répondre à certaines questions si vous le souhaitez.

Dans l'espoir de collaborer avec votre institution, je me tiens à votre entière disposition pour tous renseignements complémentaires et je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes meilleures salutations.

Kathia Schaller

tél. 079 299 12 64

[kathia.schaller@gmail.com](mailto:kathia.schaller@gmail.com)

## 11.4. FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

### *Formulaire de consentement éclairé*

# Travail de Bachelor

## L'animation auprès des personnes âgées dans les centres de jour du canton du Jura

*Recherche menée par Kathia Schaller, étudiante à la HES-SO Valais Wallis filière travail social (animation socioculturelle)*

Formulaire de consentement éclairé pour les personnes participant à la recherche.

Le (la) soussigné (e) :

- Certifie être informé (e) sur le déroulement et les objectifs de l'étude ci-dessus
- Atteste qu'un temps de réflexion suffisant lui a été accordé
- Accepte que les entretiens soient enregistrés, puis retranscrits anonymement dans un document
- Est informé (e) que les enregistrements seront détruits dès la fin de la recherche

Le (la) soussigné (e) accepte de participer à la recherche mentionnée dans l'en-tête.

Institution :

Date : ..... Signature : .....

### Coordonnées :

Kathia Schaller - Chemin des Chevriers 8 - 2900 Porrentruy

Kathia.schaller@gmail.com — 079 299 12 64

## 11.5. GRILLE D'ENTRETIEN

### Grille d'entretien

#### Thématique :

Le thème de ma démarche est l'autodétermination des personnes âgées au sein des centres de jour du canton du Jura. J'ai choisi d'interroger différents travailleurs sociaux des centres de jour situés dans chaque district.

#### Question de recherche :

Comment les travailleurs sociaux favorisent-ils l'autodétermination des personnes âgées au sein des centres de jour du canton du Jura ?

Intro :	
Présentation du professionnel	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Remercier de la participation</li> <li>○ Demande d'autorisation d'enregistrer</li> <li>○ Anonymat</li> <li>○ Destruction de l'enregistrement après la réalisation du travail</li> <li>○ Liberté de répondre</li> <li>○ Rappel de la thématique ainsi que de la question de recherche</li> </ul>	
Question	Indicateurs
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quel est votre parcours professionnel ?</li> <li>• Que signifie l'autodétermination (<i>autonomie</i>) pour vous ?</li> <li>• Durant votre formation, avez-vous traité de la thématique de l'autodétermination ?               <ul style="list-style-type: none"> <li>• De quelle manière ?</li> <li>• De quoi vous souvenez-vous ?</li> </ul> </li> </ul>	Homme ou femme Formation Lieu de travail Expérience Fonction/rôle

Hypothèses	Dimension	Indicateurs	Questions
<p><b>H1 : Les professionnels utilisent une approche participative favorisant l'expression des choix de la personne âgée afin de promouvoir leur autodétermination.</b></p>	<p>Choix Prise de décision Informations Influences extérieures Motivations Accompagnement</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les personnes âgées ont la possibilité de faire des choix et elles possèdent un pouvoir décisionnel. (Paquet, 2016)</li> <li>• Les seniors peuvent décider : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ du programme d'animation <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sorties</li> <li>▪ activités</li> </ul> </li> <li>○ du choix du repas</li> <li>○ de l'heure du repas</li> <li>○ de leur emplacement à table</li> <li>○ de leur libre participation aux activités</li> <li>○ de leur libre adhésion au centre de jour</li> <li>○ choix de venir au centre de jour</li> <li>○ de l'heure d'arrivée et de départ au centre de jour</li> <li>○ de sortir librement du centre de jour</li> </ul> </li> <li>• Les professionnels font participer les personnes âgées à la prise de décision (Kauffman, 2010).</li> <li>•</li> <li>• Les professionnels rendent accessibles les informations, les seniors possèdent les informations concernant des événements ou des tâches ce qui leur permet d'avoir un contrôle informationnel (Assor et al., 2002 ; Deci et al., 1994).</li> <li>• Les seniors ont la possibilité de choisir leur comportement en</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qu'est-ce qu'une journée type dans le centre de jour ? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Selon vous, à quel moment l'autodétermination des seniors est-elle favorisée dans la journée type du centre de jour ?</li> </ul> </li> <li>• Est-ce que le concept de l'autodétermination apparaît dans des documents du centre de jour ? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si oui de quelle manière ?</li> </ul> </li> <li>• Quels sont les choix, les décisions que la personne âgée peut faire au sein du centre de jour ? (<i>activités, repas,...</i>)</li> <li>• Quels outils utilisez-vous pour amener les seniors à faire leurs propres choix ?</li> <li>• Que peuvent-ils décider sans l'accord de la famille ?</li> <li>• Quels choix les personnes âgées peuvent-elles faire sans l'accord de l'animateur ?</li> <li>• De quelle manière le programme d'animation est-il construit ?</li> <li>• Comment les personnes âgées sont-elles impliquées dans la prise de décisions du centre de jour ? (<i>fonctionnement, horaires,...</i>)</li> <li>• Les seniors ont-ils des temps de parole afin d'exprimer leurs envies, leurs idées de changements sur l'institution ? (<i>animations spéciales, boîte à idées, colloque</i>)</li> </ul>

		<p>fonction de plusieurs choix disponibles, ils possèdent un contrôle comportemental (Paquet, 2009).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les professionnels offrent un panel de choix au quotidien (Sutton et al., 1993).</li> <li>• Les professionnels évitent les influences extérieures exagérées (Masse &amp; Korpès, 2013).</li> <li>• La motivation intrinsèque est favorisée (Paquet, 2016).</li> <li>• Les professionnels considèrent leur accompagnement comme un partenariat supprimant ainsi les relations hiérarchisées et laissant ainsi la place à la personne de s'exprimer.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si oui, comment ?</li> <li>• Comment transmettez-vous différentes informations (<i>sortie, programme...</i>) aux personnes âgées ?</li> <li>• Connaissez-vous la motivation intrinsèque (interne) et extrinsèque (externe) ? Selon vous, quels rôles ont-elles au sein du centre de jour ?</li> </ul> <p><i>*Extrinsèque signifie que l'individu réalise une activité ou un loisir pour satisfaire une demande externe. Intrinsèque au contraire signifie que le comportement apporte une satisfaction interne.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quel type d'accompagnement privilégiez-vous auprès des seniors ?</li> </ul>
<p><b>H2 : Les professionnels créent des conditions favorables à l'environnement de la personne âgée afin de promouvoir son autonomie et son autodétermination.</b></p>	<p>Environnement Relation Lieu de vie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les professionnels suppriment les barrières environnementales et adaptent l'environnement à la personne âgée afin de maintenir son autonomie et ses capacités (Mona, 2006).</li> <li>• L'environnement est adapté (moyens auxiliaires...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment la mobilité des seniors est-elle favorisée au centre de jour ? (<i>environnement</i>)</li> </ul> <p><i>Si pas répondu précédemment (comment est concrètement organisé l'environnement du centre de jour ?)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quels sont selon vous, les points importants dans l'aménagement d'un centre de jour ?</li> <li>• Qu'est-ce que vous imagineriez pour améliorer l'environnement du centre de jour ?</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ils prennent en compte l'individu et ses relations avec le monde qui l'entoure (Inserm, 2016).</li> <li>• L'espace est transformé en lieu de vie afin que les seniors soient acteurs de leur vie (Paquet, 2016).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considérez-vous l'accueil de jour comme un lieu de vie ? Pour quelles raisons ?</li> <li>• De quelles manières se passe la collaboration avec la famille ? (<i>nombre, moyens de communication</i>)</li> </ul>
<p><b>H 3 : Afin de favoriser l'autodétermination des seniors, les professionnels se focalisent sur le développement des capacités de la personne, de ses ressources et non sur ses faiblesses.</b></p>	Capacités personnes Ressources Faiblesses Apprentissages	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les professionnels aident les personnes âgées à évaluer leurs ressources et leurs limites dans la prise de décision (Masse &amp; Korpès, 2013).</li> <li>• Ils apprennent aux seniors à mobiliser les aides pour réaliser une action, à savoir où rechercher de l'aide (Paquet, 2016).</li> <li>• Ils évaluent les risques avec la personne âgée (Masse &amp; Korpès, 2013).</li> <li>• Ils donnent les moyens et la possibilité à la personne de réaliser des apprentissages (Paquet, 2016)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sur quoi vous focalisez-vous pour favoriser l'autodétermination de la personne ?             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mettez-vous l'accent sur les ressources de la personne ou partez-vous de ses faiblesses afin de les compenser ?</li> </ul> </li> <li>• À l'exception de vous et de la famille, quelles aides extérieures pouvez-vous proposer aux seniors lors de demandes spécifiques ? (<i>choix de le faire elle-même ou faire à la place de, redirigé,...</i>)</li> <li>• Lors d'une décision de la personne âgée les risques sont-ils évalués avec elle ? (<i>courses seul,...</i>)</li> <li>• De manière générale, est-ce que la vie au centre de jour permet de faire de nouveaux apprentissages ? Lesquels ?</li> </ul>
<p><b>H 4 : Les professionnels accompagnent les seniors de manière individualisée et à l'aide de projets personnalisés.</b></p>	Projets individualisés et personnalisés Animations individuelles Organisation et des activités	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les professionnels réalisent des entretiens individuels pour savoir ce qu'aime faire la personne et ce qu'elle sait faire (Sutton et al., 1993).</li> <li>• Des animations individuelles sont prévues pour les seniors.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travaillez-vous à l'aide de projets ou d'animations individualisés ?             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Des animations individuelles sont-elles organisées ? Si oui lesquelles ? Si non, pour quelles raisons ?</li> <li>○ Comment travaillez-vous l'autodétermination (<i>autonomie</i>) lors d'animation individuelle ?</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les personnes âgées sont impliquées pour planifier et pour réaliser des activités à l'aide de buts et d'objectifs. Les seniors évaluent également les activités (Paquet 2016).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menez-vous des entretiens individuels avec les seniors ? Si oui, dans quel but ?</li> <li>• Comment les seniors sont-ils impliqués dans l'organisation du lieu ? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Peuvent-ils planifier et animer des activités ?</li> <li>○ Travaillez-vous à l'aide de buts et d'objectifs ?</li> <li>○ Peuvent-ils évaluer les activités ?</li> </ul> </li> <li>• Selon vous, qu'est-ce qui pourrait être mis en place de manière générale pour favoriser l'autodétermination des seniors au centre de jour ? (<i>accueil, vie, départ</i>)</li> <li>• Selon vous quelles sont les limites de l'autodétermination dans le centre de jour ?</li> </ul>
--	--	--	---

### Conclusion

- Avez-vous pu vous exprimer comme vous le souhaitiez ?
- Avez-vous d'autres aspects à aborder ?
- Remerciements
- Désirez-vous un exemplaire PDF final du travail ?

## 11.6. GUIDE D'ENTRETIEN

### Guide d'entretien

<b>Introduction</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Remercier de la participation</li> <li>○ Demande l'autorisation d'enregistrer</li> <li>○ Anonymat</li> <li>○ Liberté de répondre</li> <li>○ Rappel de la thématique</li> </ul>
<b>Hypothèse 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Possibilité de faire des choix</li> <li>○ Prise de décision</li> <li>○ Accès à l'information</li> <li>○ Agir sans influences extérieures exagérées</li> <li>○ Motivations intrinsèques</li> <li>○ Accompagnement</li> </ul>
<b>Hypothèse 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Environnement</li> <li>○ Relation au monde</li> <li>○ Lieu de vie</li> </ul>
<b>Hypothèse 3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Capacités et ressources des personnes</li> <li>○ Apprentissages</li> </ul>
<b>Hypothèse 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Projets individualisés</li> <li>○ Animations individuelles</li> <li>○ Organisation et évaluation des activités</li> </ul>
<b>Conclusion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Avez-vous d'autres aspects à aborder ?</li> <li>○ Remerciements</li> <li>○ Désirez-vous un exemplaire final du travail ?</li> </ul>

## 11.7. ECHELLE D'ARNSTEIN

Niveaux	Qualification	Définition
Niveau 1	Manipulation	Ces niveaux supposent un public passif à qui on fournit des informations pouvant être partiales et partielles
Niveau 2	Education	
Niveau 3	Information	Le public est informé sur ce qui va se produire, sur ce qui est entrain de se produire et sur ce qui s'est déjà produit
Niveau 4	Consultation	Le public a la parole mais n'a aucun pouvoir dans la prise en compte de leur point de vue
Niveau 5	Implication	Les opinions du public ont quelques influences mais ce sont encore les détenteurs du pouvoir qui prennent les décisions
Niveau 6	Partenariat	Le public peut commencer à négocier avec les décideurs, incluant un accord sur les rôles, les responsabilités et les niveaux de contrôle
Niveau 7	Délégation de pouvoirs	Délégation partielle des pouvoirs
Niveau 8	Contrôle des citoyens	Délégation totale dans la prise de décision et de l'action

Arnstein, S. (1971), Echelle d'Arnstein : les catégories de participation et de « non-participation »