

Collectif Métis

Patience, prudence et petits pas

À la recherche du sens du travail social et médico-social

Le cas des Maisons de la Métropole du territoire de Vénissieux - Saint-Fons

La recherche-action dont rend compte ce document original et percutant s'est déroulée à partir de 2016 sur le territoire de Vénissieux - Saint-Fons. Il s'agissait pour les professionnels impliqués de réinterroger les fondements et les conditions de réalisation de leurs missions et de leurs actions auprès des usagers, de produire des analyses et d'élaborer des propositions à l'intention de l'institution et de ses partenaires.

Les récits proposés dans cet ouvrage, fictifs mais réalistes, rendent compte non pas du travail prescrit mais plutôt du travail réel, vécu au quotidien par les professionnels.

L'organisation, le management et le pilotage de l'action sociale sont forcément interpellés par ces récits : comment orienter et réguler l'action des professionnels tout en valorisant leur autonomie, et tout en misant sur leurs capacités d'adaptation aux situations ? Comment accroître l'efficacité de leur travail tout en respectant le temps long de l'accompagnement ? Comment animer au quotidien la construction du sens de l'action ?

Je souhaite ici remercier les chercheurs et les professionnels qui s'expriment librement dans ce document. Ils réaffirment une chose essentielle : la dimension prudentielle, et donc éthique, du travail social et médicosocial. Et partant la nécessité de bien penser les espaces de paroles et de prise de recul.

Olivier Nys
Directeur général des services

Depuis sa création il y a quatre ans, la Métropole de Lyon a fait de ses compétences en matière d'action sociales une priorité.

Notre action dans ce domaine contribue à l'épanouissement des habitants. Depuis l'enfance, avec la protection maternelle et infantile, jusqu'aux âges avancés de la vie, avec les aides proposées aux personnes perdant leur autonomie, nous accompagnons toutes les familles à tous les âges de la vie.

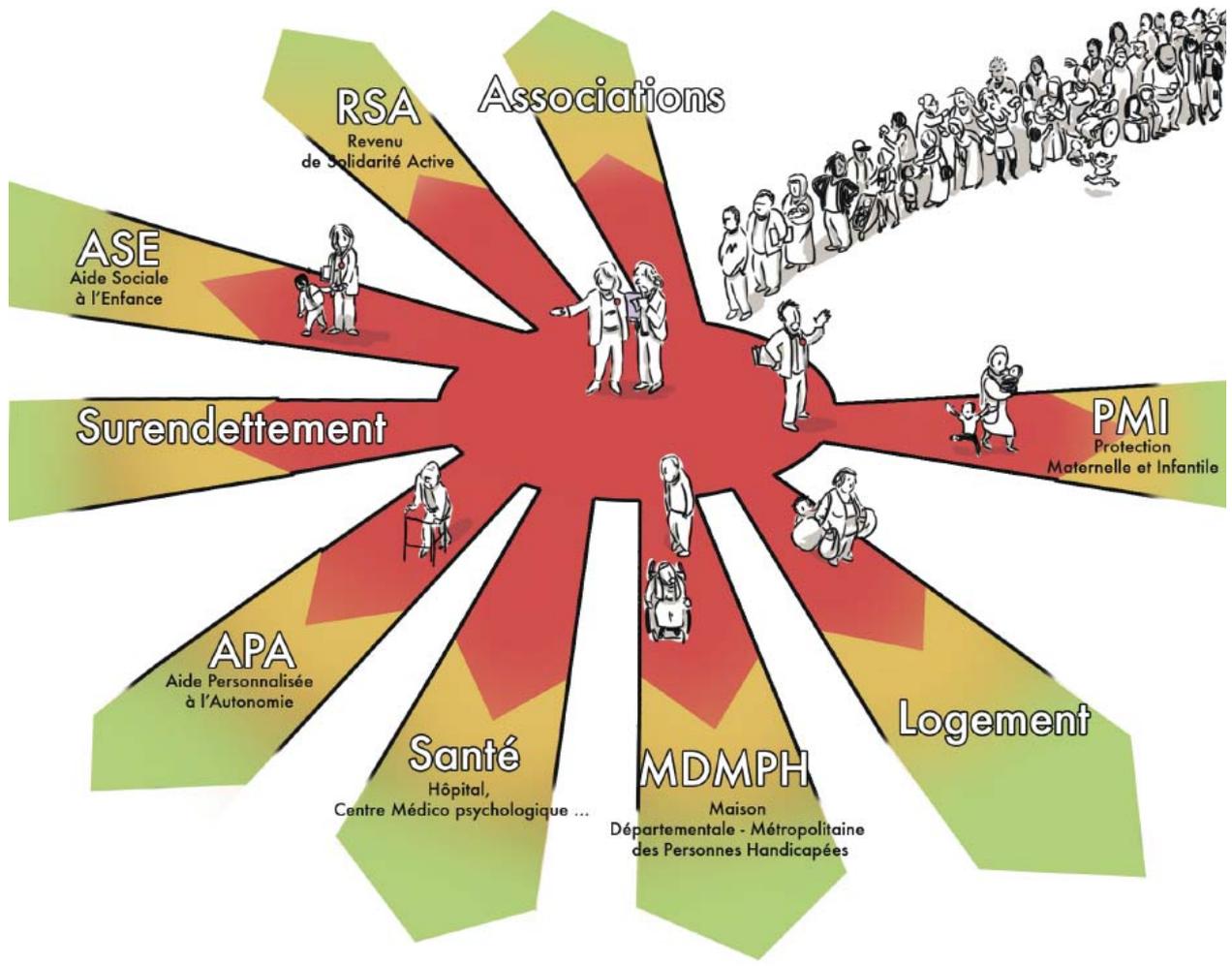
Un effort particulier est naturellement mis dans la lutte contre l'exclusion et la précarité : l'action sociale se trouve au service de la solidarité. C'est d'ailleurs pourquoi la Métropole est un territoire démonstrateur de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté.

Cet effort est cependant parfois difficile à mener. Les agents de la Métropole, auxquels je veux dire mon estime et exprimer ma reconnaissance font face, en effet, à la paupérisation de nombreuses familles, aux différences culturelles parfois importantes, au décalage entre les générations... Des situations humaines difficiles envahissent le quotidien de nos agents. Elles ne doivent pas nous faire oublier pour autant l'immense majorité des succès rencontrés dans l'aide apportée à de nombreuses familles. Dans ce contexte, nous devons éviter des incompréhensions qui pourraient renforcer l'impression ressentie par certains usagers que leur vie est sans lendemain.

C'est à cette fin que la Métropole a voulu accompagner les professionnels de l'action sociale en mettant en place une recherche-action dans la durée. Cette restitution écrite et imagée expose à la fois les difficultés rencontrées par nos services et les nombreuses possibilités de solutions qui ont été évoquées tout au long de ce travail.

Je souhaite qu'elle permette ainsi à chacun - aux travailleurs sociaux de nos services comme aux structures partenaires de la Métropole, aux usagers et au-delà au grand public - de mieux se comprendre les uns les autres pour avancer ensemble, dans la construction d'une Métropole toujours plus solidaire.

Le Président de la Métropole



Les Maisons de la Métropole

Le présent ouvrage est le fruit d'une recherche-action qui a rassemblé, pendant près de deux ans, des professionnels du travail social et médico-social exerçant dans les Maisons de la Métropole de Vénissieux et de Saint Fons, une équipe de sociologues (l'équipe Métis) et un illustrateur de bande dessinée.

Anciennement Circonscriptions d'Action Médico-Sociale, puis Maisons du Rhône, les Maisons de la Métropole (MdM) abritent aujourd'hui les services territorialisés de la Métropole de Lyon dans des structures réparties sur l'ensemble du territoire métropolitain. Les 57 MdM de la Métropole accueillent et orientent les publics dans tous les domaines de la vie sociale, sanitaire et médico-sociale.

Elles rassemblent des professionnels qui exercent des missions de santé publique comme la protection maternelle et infantile (PMI), ou d'aide sociale, tels que le service social polyvalent de secteur, l'aide à l'insertion (RSA), l'aide sociale à l'enfance (ASE), l'aide aux personnes âgées, ou aux personnes handicapées. Pour l'essentiel, les professionnels reçoivent le public dans les locaux de la MdM, mais leur mission peut également s'exercer au domicile des personnes accompagnées, notamment dans le secteur de la protection de l'enfance, dans celui des personnes âgées ou des personnes handicapées. De plus, l'exercice de leurs missions les conduit à être en lien avec de nombreux partenaires institutionnels - structures médicales, scolaires, de recherche d'emploi, d'aide au logement, services spécialisés pour accompagner des personnes handicapées, d'aide à domicile, etc.

Auteurs et participants : Le Collectif Métis

Commencée en septembre 2016, la recherche-action a rassemblé au sein d'un Collectif, plusieurs acteurs au cours de différentes étapes. Pendant les huit premiers mois, l'équipe de sociologues dite Equipe Métis, a animé deux groupes de travail, l'un à Saint-Fons et l'autre à Vénissieux, avec les professionnels des MdM intéressés par cette démarche. Ces groupes de travail, composés de 12 à 15 professionnels de l'action sociale et médico-sociale, avaient pour objectifs d'examiner des situations dites « impossibles » et de construire des études de cas, dont certaines sont présentées sous forme de bande dessinée dans le présent ouvrage.

Dans un second temps, a été mis en place un Comité de Pilotage (COPIL), constitué de professionnels issus des deux groupes de travail, de l'équipe Métis, et d'un illustrateur de bande dessinée, avec l'objectif de construire collectivement l'analyse de diverses situations et la mise en forme de récits dans des mouvements d'allers et retours entre praticiens et chercheurs. Ce Copil a fonctionné pendant un an.

En parallèle, plusieurs réunions ont rassemblé régulièrement l'équipe de sociologues, le personnel d'encadrement des MdM de Vénissieux et de Saint-Fons, et des représentants des services centraux de la Métropole de Lyon, Fabien Trevisan, conseiller technique en travail social et Jean-Loup Molin, directeur adjoint de la direction de la prospective et du dialogue public. Le COPIL et les agents d'encadrement ont travaillé en commun dans la dernière phase de l'étude.

Le Collectif Métis rassemble :

Équipe Métis :

Lucie Lechevalier Hurard, Sociologue, Centre Max Weber
Bertrand Ravon, Sociologue, Université Lyon2, Centre Max Weber
Bénédicte Rivet, Anthropologue, Université Lyon2, Centre Max Weber
Pierre Vidal-Naquet, Sociologue, Centre Max Weber

L'illustrateur de la bande dessinée :

Raphaël Sarfati - www.untiroirouvert.net

Les membre du Comité de pilotage de l'ouvrage :

Nadège Bras, assistante sociale, polyvalence, Corbas
Fabienne Fremaux, médecin, PMI Vénissieux
Aline Imbert, assistante sociale, polyvalence, Vénissieux
Hélène Jeusset, éducatrice spécialisée, polyvalence, Vénissieux
Marie Jomard, éducatrice spécialisée, ASE, Saint Priest
Claire Lacroux, assistante sociale, ASE, Vénissieux
Lucie Lechevalier Hurard, sociologue, Métis
Sarah Massardier, conseillère en économie sociale et familiale spécialisée personnes âgées, personnes handicapées, Vénissieux
Bertrand Ravon, sociologue, Métis
Bénédicte Rivet, anthropologue, Métis
Raphaël Sarfati, illustrateur
Nicolas Stretti, assistant social, polyvalence, Vénissieux Sud
Pierre Vidal-Naquet, sociologue, Métis

Le groupe de travail de Vénissieux : Aline Imbert, Sarah Massardier, Pauline Profit, Fabienne Fremaux, Marie-Laure Collet, Claire Lacroux, Hélène Krirchna, Nadine Dachi, Sylvie Retaux, Hélène Jeusset, Marina Pincanon.

Le groupe de travail de Saint-Fons : Emma Schwab, Bernadette Vives, Mélinda Lesueur, Laurence Theuillon, Emilie Anglereaux-Gomez, Audrey Huguet, Nadège Bras, Nicolas Stretti, Severine Hillaire, Sylvie Mac Pherson.

Les agents d'encadrement : Franck Viricel, Catia Dardier, Géraldine Faudon Delestra, Florence Rivoire, Emmanuelle Romagny, Iris Perez, Nancy Grime, Maryse Pieri, Bruno Delorme, Cécile Treguiet, Dominique Issartial, Paul Jacobvone.

SOMMAIRE

La recherche-action Métis en pratique	4		
Une recherche-action pour quoi faire ?	9		
Parcours de vies			
Sébastien : À la recherche des temps perdus	21		
M. Terrier : Un accompagnement sans fin(s) ?	47		
Affaires de familles	73		
Famille Belin : Respecter les choix... mais de qui ?	77		
Famille Kohli : La confiance à petits pas	85		
Face à l'incertitude : Élargir la délibération	93		
Sur le vif, paroles de travailleurs sociaux			
Grosse machine et petits tracas	39		
« La société est malade et j'en suis désolé »	63		
Pour aller plus loin l'éclairage sociologique			
Actes de parentalité	23	Consentement	81
Le jeu de la distance et de la proximité	30	Protection juridique	82
Réfèrent parcours	33	Confiance, défiance, méfiance	86
Temporalité	35	Intermédiation	86
Projet	57	Pratiques prudentielles	91
Vulnérabilité	76	Pluralité des mandats, éthique de situation	98
Et après ?	102		
Références bibliographiques	128		
Sigles & acronymes	130		

La recherche-action Métis en pratique



- **Un travail préparatoire de réflexion de la Métropole de Lyon :**
Le discours des travailleurs sociaux est « de moins en moins entendu par les jeunes et leurs familles ».



- **Un diagnostic :** Rénover les modes d'action des travailleurs sociaux en protection de l'enfance. Introduction à une recherche-action Pierre Alain Four, Ludovic Viévard. (dir.)



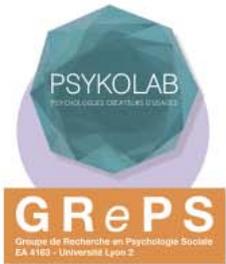
- **Un cycle de conférences,** coordonné par Marie-Clémence Lepape, entre février et mai 2016, avec Elise Tenret, Pierre Gilbert, Emmanuelle Santelli, Céline Jung



- **Un appel à projet :** « Adaptation des modèles d'intervention en accompagnement éducatif »



- **La réponse des sociologues de METIS :** «Faire avec les situations impossibles. Mutualiser et socialiser le trouble» Lucie Lechevalier Hurard, Bertrand Ravon, Bénédicte Rivet, Pierre Vidal-Naquet



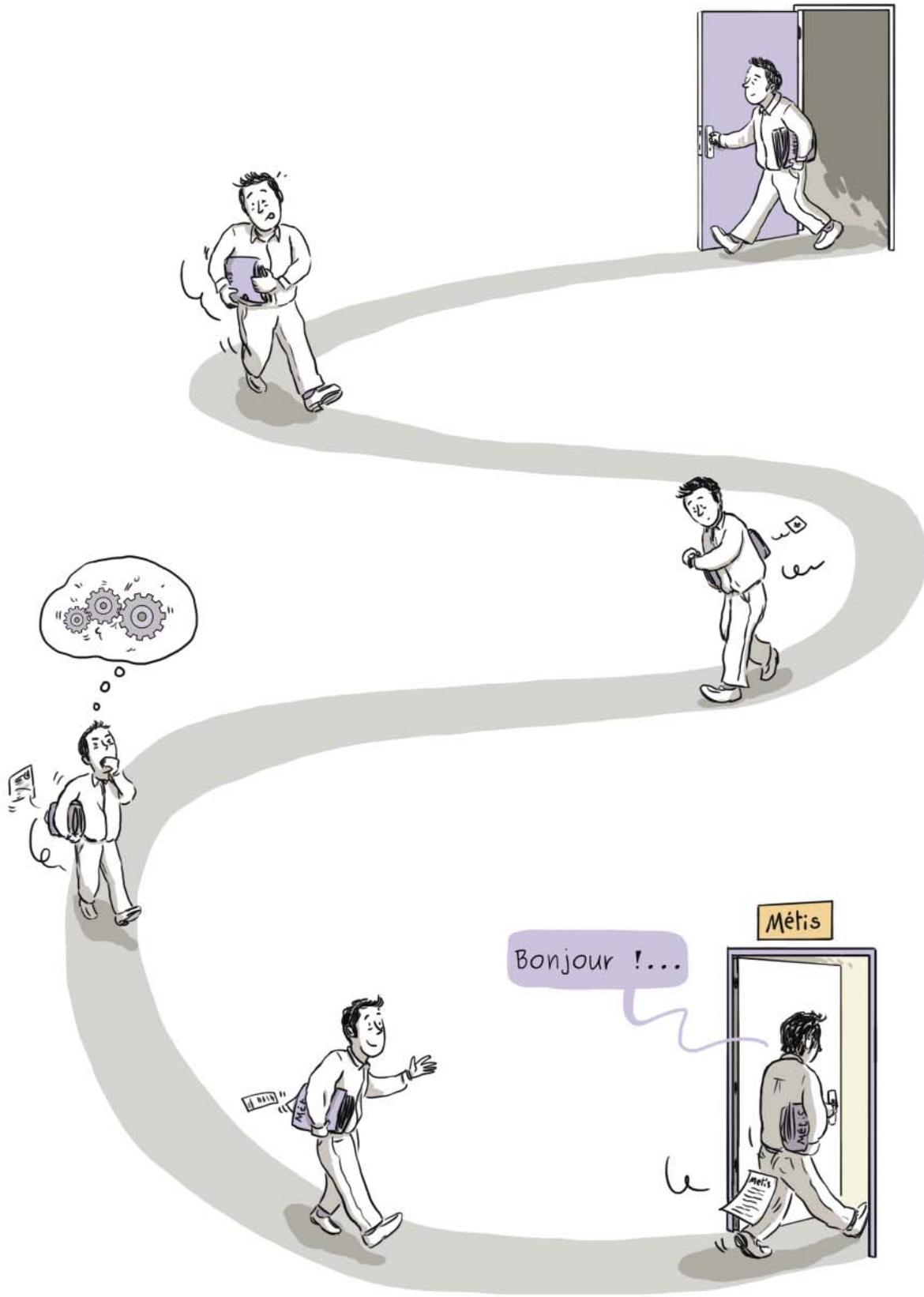
- **La réponse de psycho-sociologues du GREPS et Psykolab .**
Nicolas Fieulaine, Maéva Bigot, Audrey Favre et Audrey Moreau

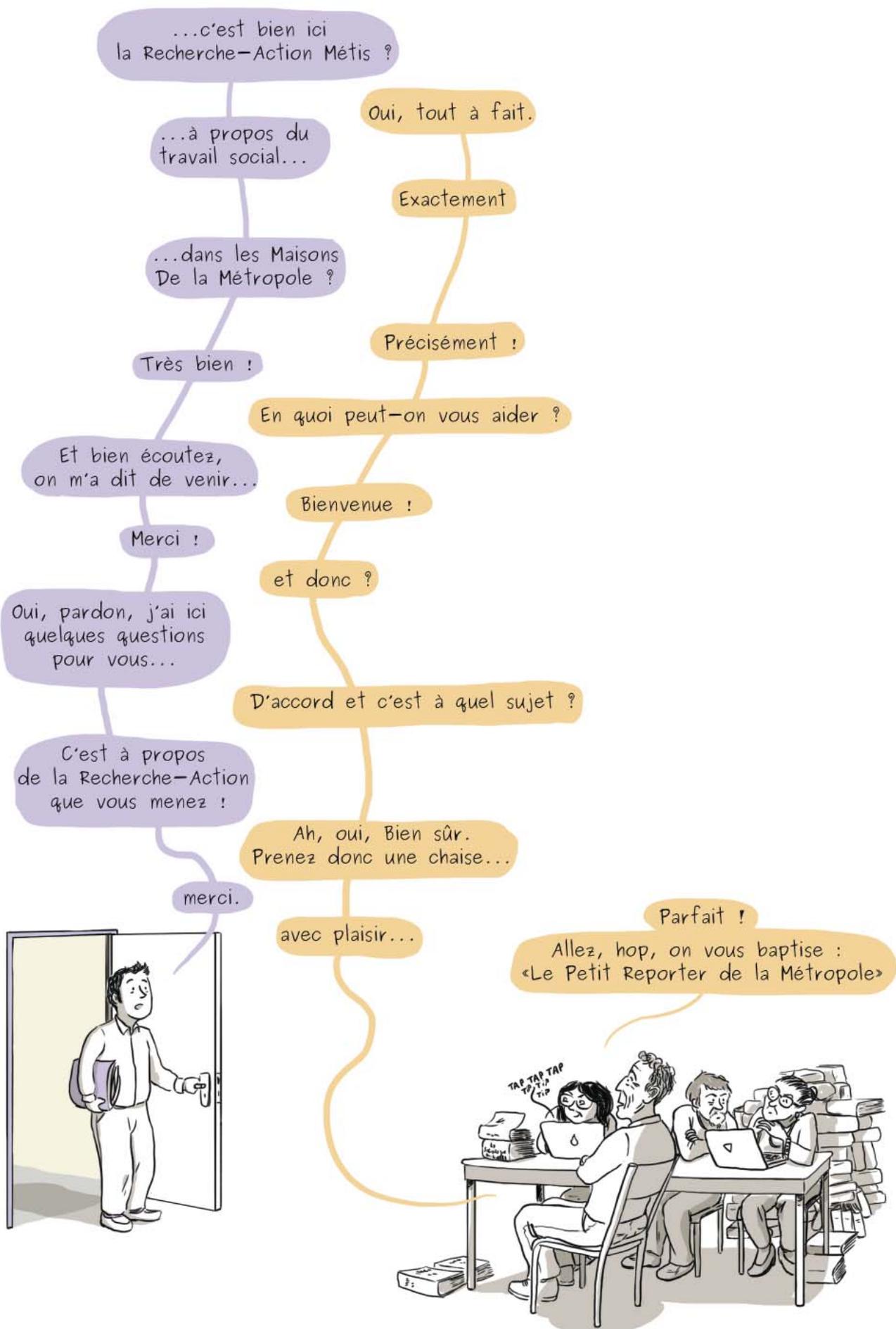


- ▶ Des réunions de programmation entre Métis et diverses instances de la Métropole.
- ▶ L'animation pendant 8 mois de deux groupes de travail réunissant les professionnels volontaires de Vénissieux et de Saint Fons
- ▶ Des journées d'observation du travail des professionnels des MdM.
- ▶ Des entretiens avec des travailleurs sociaux et des agents d'encadrement.
- ▶ La décision de rendre compte de la recherche-action sous forme de bande dessinée.
- ▶ La constitution d'un Comité de Pilotage de la bande dessinée.
- ▶ Des réunions régulières avec les agents d'encadrement de Vénissieux / Saint Fons
- ▶ Des présentations de l'avancement des travaux de la recherche-action, à l'ensemble du personnel de Vénissieux / Saint-Fons
- ▶ Des rencontres avec l'équipe du GREPS et Psykolab
- ▶ Et surtout des échanges tous azimuts entre les chercheurs, les professionnels des MdM, les agents d'encadrement, Fabien Trevisan, conseiller technique en travail social, Jean-Loup Molin, direction de la prospective et du dialogue public.

et, ça ?
c'est quoi ?

Ça ?
Les comptes rendus
des réunions,
les rapports d'observation,
les courriers et courriels,
nos notes de frais à la pizza kebab végétarien,
les esquisses, les scénarios,
et il doit y avoir ma
liste de courses égarée
et une lettre à ma grand-mère
que je cherche partout
(la lettre, hein...)





Une recherche-action pour quoi faire ?

Le petit reporter de la Métropole (LPRM) : La Métropole de Lyon a décidé de lancer une recherche-action sur le territoire de Vénissieux et Saint-Fons sur le thème de « l'adaptation des modèles d'intervention en accompagnement éducatif ». C'est votre petit groupe, composé de sociologues et de travailleurs sociaux qui s'est lancé dans ce chantier. Quel sens donnez-vous à cette « recherche-action » ?

Métis. « Recherche-action » fait partie de ces « mots-valises » dans lesquels chacun peut mettre ce qu'il veut. Au départ, aucun d'entre nous n'avait une idée bien précise de ce à quoi notre travail en commun allait ressembler. Mais la notion indique que la recherche ne doit pas rester purement spéculative, et qu'elle est résolument orientée vers l'action.

LPRM : Autrement dit, les sociologues font la partie recherche et ensuite les professionnels la partie action, c'est-à-dire qu'ils agissent en fonction des résultats et des outils proposés ?

Métis : On pourrait retenir cette méthode. Mais ce n'est pas dans ce sens que nous sommes allés. Notre recherche associe intimement travailleurs sociaux et sociologues. Si elle est orientée vers l'action, elle est avant tout une recherche collaborative.

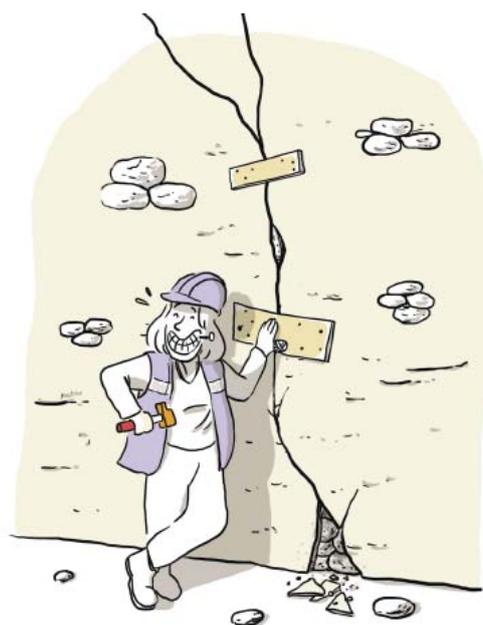
LPRM : Mais si on lit le cahier des charges de la Métropole, les professionnels sont en attente d'outils. Pourquoi ne définissent-ils pas ces outils par eux-mêmes ? En quoi la sociologie peut-elle leur servir ?

Métis : En pratique, les travailleurs sociaux n'arrêtent pas de confectionner des outils pour faire leur travail. Mais pour répondre aux situations complexes auxquelles ils sont confrontés, ils sont toujours obligés de « bricoler », c'est-à-dire de déroger plus ou moins aux consignes qui leur sont données et de déborder du cadre de leurs missions.

LPRM : Vous êtes en train de dire que les professionnels « bricolent » et qu'ils ne se conforment pas à ce qu'on leur demande de faire. Ce n'est pas très respectueux de leur travail.

Métis : Au contraire. C'est parce qu'ils osent bricoler et parfois, font feu de tout bois, que les travailleurs sociaux parviennent à tenir dans des situations que notre groupe a qualifiées d'« impossibles ». Depuis longtemps on sait qu'il y a une très grande différence entre le travail prescrit et le travail réel. Si on n'obéissait qu'à ce qui est prescrit, le travail ne pourrait pas s'accomplir. On s'en rend d'ailleurs compte lors des grèves du zèle par exemple : dans l'industrie quand les ouvriers ne font que leur travail, l'usine ne tourne plus.

LPRM : Mais s'ils s'en sortent en bricolant, à quoi sert l'intervention de sociologues ?



Métis : Levi Strauss le montre très bien. Le bricolage n'est pas formalisable. Le bon bricoleur est celui qui arrive à utiliser n'importe quel objet qu'il a sous la main pour arriver à faire et terminer son travail (Levi-Strauss, 1962). Il ne passe pas son temps à faire des guides de bricolage. Mais parfois, cela peut être intéressant de faire un arrêt sur image.

LPRM : Et de prendre du recul.

Métis : Exactement. Les travailleurs sociaux qui se sont portés volontaires pour participer à cette recherche action le disaient bien : « On a le nez dans le guidon », « On a besoin de prendre le temps de réfléchir ». Et les sociologues leur ont répondu : « Nous, nous avons besoin de regarder le guidon ».

LPRM : Et comment avez-vous réussi à faire rencontrer ces deux attentes ?

Métis : Parce qu'ils ont le nez dans le guidon et qu'ils bricolent, les travailleurs sociaux développent un savoir d'expérience. Ils ont des connaissances sensibles, celles qu'ils tirent de leurs relations aux usagers. Leur savoir est incarné. Le savoir des sociologues est un peu distancié et abstrait. Si on ne relie pas ces deux savoirs, on risque de ne plus être en prise avec la réalité. On risque, d'un côté, de se laisser guider par les circonstances et par les émotions, et de ne plus voir le sens de l'action. Et d'un autre côté, on risque de rester très éloigné de ce qui se passe et de se donner une illusion de sens.



Sociologue en situation d'observation

LPRM : Ce croisement des regards n'est pas facile je suppose.

Métis : Effectivement. La recherche-action collaborative ne peut fonctionner sans controverse (Ravon, 2012).

LPRM : Vous ne la recherchez pas quand même !

Métis : On ne la provoque pas, mais on a appris à ne pas en avoir peur. Elle s'exprime toujours plus ou moins de la même façon. Pour essayer de comprendre la complexité des situations, les sociologues ont tendance à les simplifier, à les mettre en série en cherchant leurs points communs. C'est ce qu'ils appellent « monter en généralité ». Immanquablement, les travailleurs sociaux les accusent d'avoir une vision trop réductrice qui ne reflète pas vraiment ce qu'ils font. Ils ont en effet l'expérience sensible de la situation, ce que n'ont pas les sociologues, et c'est alors à partir de cet entre-deux qu'il faut travailler pour avancer.

LPRM : Pour arriver où ?

Métis : Moins pour arriver quelque part, que pour entretenir la délibération. Comme vous le verrez dans les pages qui suivent et dans la BD, les situations sont complexes, et ce qu'il convient de faire n'est jamais stabilisé. Il y a alors un enjeu pour que la Métropole et les Maisons de la Métropole (MdM) laissent se développer des espaces de délibération et de réflexivité. A l'issue de cette recherche action, notre groupe a décidé de proposer des « ateliers éthiques » où pourraient continuer à se déployer cette délibération et cette réflexivité. Nous pensons que c'est peut-être ce dont ont besoin les travailleurs sociaux pour tenir dans un contexte qui s'avère être extrêmement complexe et changeant.

LPRM : Concrètement comment s'est déroulée cette recherche-action ?

Métis : Nous avons privilégié le dialogue entre les sociologues et les travailleurs sociaux, mais aussi avec l'encadrement. Toutefois, nous n'avons pu rencontrer tous les agents du territoire. A l'origine, deux groupes de travailleurs sociaux volontaires, l'un à Vénissieux et l'autre à Saint-Fons, ont échangé avec les sociologues pour présenter et analyser quelques situations qualifiées d'« impossibles ». A partir de ces séances, les sociologues ont produit des récits qui ont ensuite été discutés dans les groupes.

LPRM : Dans le champ de la protection de l'enfance ?

Métis : Pas seulement. Il nous semble qu'il y a une certaine ambiguïté dans la demande qui nous a été faite. Quand on parle « d'accompagnement éducatif », on fait surtout référence à l'accompagnement des jeunes. Ce sont eux qui sont principalement concernés par l'« éducation ».

LPRM : Ce n'est pas le cas ?

Métis : Oui et non. Le terme est couramment employé aussi tous azimuts dans le travail social, aussi bien en direction de l'enfance que des adultes. Mais, tout le problème c'est de définir ce que l'on entend par « éducatif ». Selon nous, « éducatif » pose problème aujourd'hui. Comme vous le verrez dans la suite du texte, les politiques sociales valorisent beaucoup la notion d'autonomie. Or, il y a un paradoxe très ancien dès lors qu'il s'agit d'éduquer les gens pour qu'ils soient autonomes. Cela peut peut-être s'entendre pour les enfants (et encore !), mais alors pour les adultes c'est une autre paire de manche. Bref, dans la recherche-action, nous nous sommes surtout centrés sur la pratique de l'accompagnement, sans la qualifier forcément « d'éducative ». Comme nous venons de le dire, nous sommes partis de « situations impossibles », que celles-ci relèvent du secteur de l'enfance ou du secteur adulte. A partir de la présentation par les travailleurs sociaux, de ces situations, les sociologues ont produit des récits qui ont ensuite été discutés dans les groupes.

LPRM : Comment ces récits ont-ils été reçus ?

Métis : Ils ont été fort peu discutés. Il est vite apparu qu'il manquait, autour de ces cas, le quotidien du travail social, dans lequel sont traitées ces situations, parmi d'autres, et parmi beaucoup d'autres tâches. Les sociologues se sont donc rendus dans les MdM pour observer de près le travail concret des travailleurs sociaux. Les textes produits à partir de ces observations par les sociologues ont fait l'objet de discussions animées : les travailleurs sociaux trouvaient que les sociologues avaient tendance à sous-estimer les très nombreuses tâches qui leur incombent (le débordement justement) ainsi que l'intense travail émotionnel nécessité par des situations souvent inextricables.



Le COPIL en action

LPRM : Un écart irréductible entre vous ?

Métis : En quelque sorte, mais avec un résultat très positif à la clé. Pour répondre aux descriptions qui leur semblaient injustes, certains travailleurs sociaux se sont mis à écrire à leur tour, et à décrire leur quotidien et leurs états d'âme. Ils ont donné de la chair aux récits et aux analyses incomplètes des sociologues. Ils ont souligné que c'était bien joli de retracer l'histoire de l'accompagnement d'une situation, mais que leur travail consistait à faire ce suivi parmi bien d'autres choses. Il fallait donc mettre en scène l'activité d'accompagnement dans un contexte plus général.

Il est d'ailleurs frappant de constater que dès qu'ils font quelque chose, les professionnels sont interrompus (pas toujours, mais souvent) par de nombreuses sollicitations. Cela ne manque pas de perturber ce qu'ils sont en train de faire, alors que, recevant du public, ils doivent faire « bonne figure ». Les témoignages des travailleurs sociaux, écrits par eux, ont été insérés dans cet ouvrage, construit autour d'une bande dessinée.

LPRM : Pourquoi une bande dessinée ?

Métis : Notre groupe n'a pas pu rassembler l'ensemble des travailleurs sociaux dans la discussion avec les sociologues. D'où l'idée d'avoir un « outil », un support permettant que les discussions s'engagent et se poursuivent au-delà du cercle restreint de la recherche-action initiale.

LPRM : La bande dessinée vous semble donc le « bon outil » pour élargir la discussion ?

Métis : Qui sait ? Ce que nous faisons dans la recherche-action est expérimental. La BD offre de nombreux avantages.

LPRM : Lesquels ?

Métis : Le dessin permet, en quelques traits, de synthétiser des choses que l'on cherche habituellement à expliquer par des écrits plus longs. L'image a une autre efficacité. Elle fait appel à l'imaginaire des lecteurs, à leurs émotions, à leurs expériences. L'image parle, sans longs développements.



Là, le carré c'est l'usager qui se...
...enfin, lorsque... mais alors,
Ça symbolise le face à...
et quand il a un
enfin, j'veux
c'est limpide,
non ? hein ?



LPRM : Le risque n'est-il pas alors de trop schématiser ?

Métis : C'est un risque à prendre et on reste toujours sur le fil du rasoir. La caricature donne autant à voir qu'elle ne pervertit la réalité.

LPRM : Décidément, vous semblez aimer les paradoxes !...

Métis : Nous essayons d'éviter le schématisme, en faisant intervenir simultanément plusieurs voix. Les différents personnages s'interpellent, dialoguent, se disputent. Le dessin permet aussi de figurer les ambivalences. Vous verrez que souvent les travailleurs sociaux devenus des personnages dessinés sont amenés à faire des choses auxquelles ils n'adhèrent pas complètement. Ils ne disent rien, mais n'en pensent pas moins.

LPRM : Ah oui, leur petite voix intérieure, en somme ! Mais est-ce que ça ne complique pas tout ? En cherchant à éviter le schématisme vous nous embrouillez...

Métis : Encore une fois, c'est un risque. Mais on ne peut y échapper car c'est justement cette complication qui est l'ordinaire du travail social et que l'on cherche à mettre en évidence. C'est avec un tel outil que l'on peut approcher la réalité du travail social et tenter d'en expliquer le sens, au-delà des frontières de la Métropole. Mais reconnaissons que nous sommes face à un autre paradoxe : il nous faut rendre compte le plus clairement possible des troubles que rencontrent les travailleurs sociaux dans leur travail du quotidien. Il nous faut plonger dans ces troubles jusqu'au cou et en ressortir avec des idées claires.

LPRM : Pas facile je suppose.

Métis : Effectivement. Mais nous travaillons avec un dessinateur hors pair qui arrive, par le dessin, à mettre un peu de clarté dans tous ces troubles sans perdre de vue qu'il faut aussi représenter la confusion.

LPRM : La quadrature du cercle, quoi ?

Métis : Mais justement le dessin permet, par de petits artifices, de faire l'impossible. Par les jeux de la forme, des couleurs, des caractères, des titres, vous arriverez à distinguer les histoires d'accompagnement, les témoignages des professionnels («Sur le Vif»), et les fiches théoriques "Pour aller plus loin" sous forme d'incises.

LPRM : C'est pas un peu confus, tout ça ?

Métis : Un peu, mais cela reflète le travail des professionnels qui n'arrêtent pas de faire plusieurs choses en même temps et de passer d'un sujet à l'autre, sans avoir toujours le temps de respirer.

LPRM : Mais vous ne rendez pas compte que de cette confusion, je suppose ?

Métis : Evidemment non. Si les textes, les dessins et les témoignages peuvent être lus indépendamment les uns des autres - comme des petites histoires ou des anecdotes - leur somme dégage une analyse générale, aussi bien du contexte social que du sens du travail social dans un tel contexte.

LPRM : Quelle est cette analyse ?

Métis : Il ne vous reste qu'à lire l'ouvrage pour le découvrir ! Mais en deux mots, nous pensons que se dessine aujourd'hui un changement de paradigme. Les travailleurs sociaux sont invités non plus seulement à trouver des places, des droits et des statuts sécurisés à des personnes en difficulté, mais aussi à accompagner ces personnes dans des parcours, à soutenir leurs capacités à faire avec le risque et la rupture, afin que ces parcours soient le plus fluide possible.

LPRM : Ils doivent donc accompagner le néo-libéralisme ambiant ?

Métis : Toute la question est de savoir quel est le sens de cet accompagnement. Selon la façon dont il est pris, cet accompagnement peut aussi bien consister à faire le lit du libéralisme qu'à en contrer les effets négatifs. D'où l'enjeu des Ateliers éthiques qui, justement, devraient permettre de pouvoir s'interroger sur cette question au fil de l'eau, en marchant.

LPRM : Bon, et bien, je me mets à la lecture...

Métis : Attendez, attendez !!! Vous n'allez encore rien comprendre. Vous n'allez pas vous en sortir.

LPRM : Vous me vexez, je sais lire, quand même !!

Métis : Bien sûr, mais c'est un ouvrage à plusieurs voix, à plusieurs entrées. Laissez nous vous donner le mode d'emploi pour vous repérer dans ce labyrinthe :

Des fictions réalistes

Cet ouvrage présente quatre récits, illustrés en bande dessinée. Ce sont des "fictions réalistes". En effet, elles sont le fruit de la rencontre entre les situations vécues et racontées par les travailleurs sociaux et la scénarisation qu'en proposent les sociologues en fonction de leurs analyses. Les personnages de Sébastien, M. Terrier, les membres des familles Belin et Kohli sont fictifs car leurs aventures ont été scénarisées pour mettre en avant certains aspects du travail social. Ces récits sont donc à la fois fictifs et très largement inspirés de situations connues à la MdM.



Sur le vif

Paroles de travailleurs sociaux

Des petites scènes réelles du travail à la MdM, racontées à chaud et à la première personne par les travailleurs sociaux. Les noms des usagers et des professionnels ont été modifiés, pour respecter leur anonymat.



Pour aller plus loin

Des incises théoriques jalonnent l'ouvrage : elles apportent des précisions techniques et des approfondissements analytiques sur les dimensions du travail social mises en évidence par la bande dessinée. L'ensemble de ces fiches dessine un panorama de l'évolution actuelle du travail social et de son sens, tels que les analysent les sociologues.



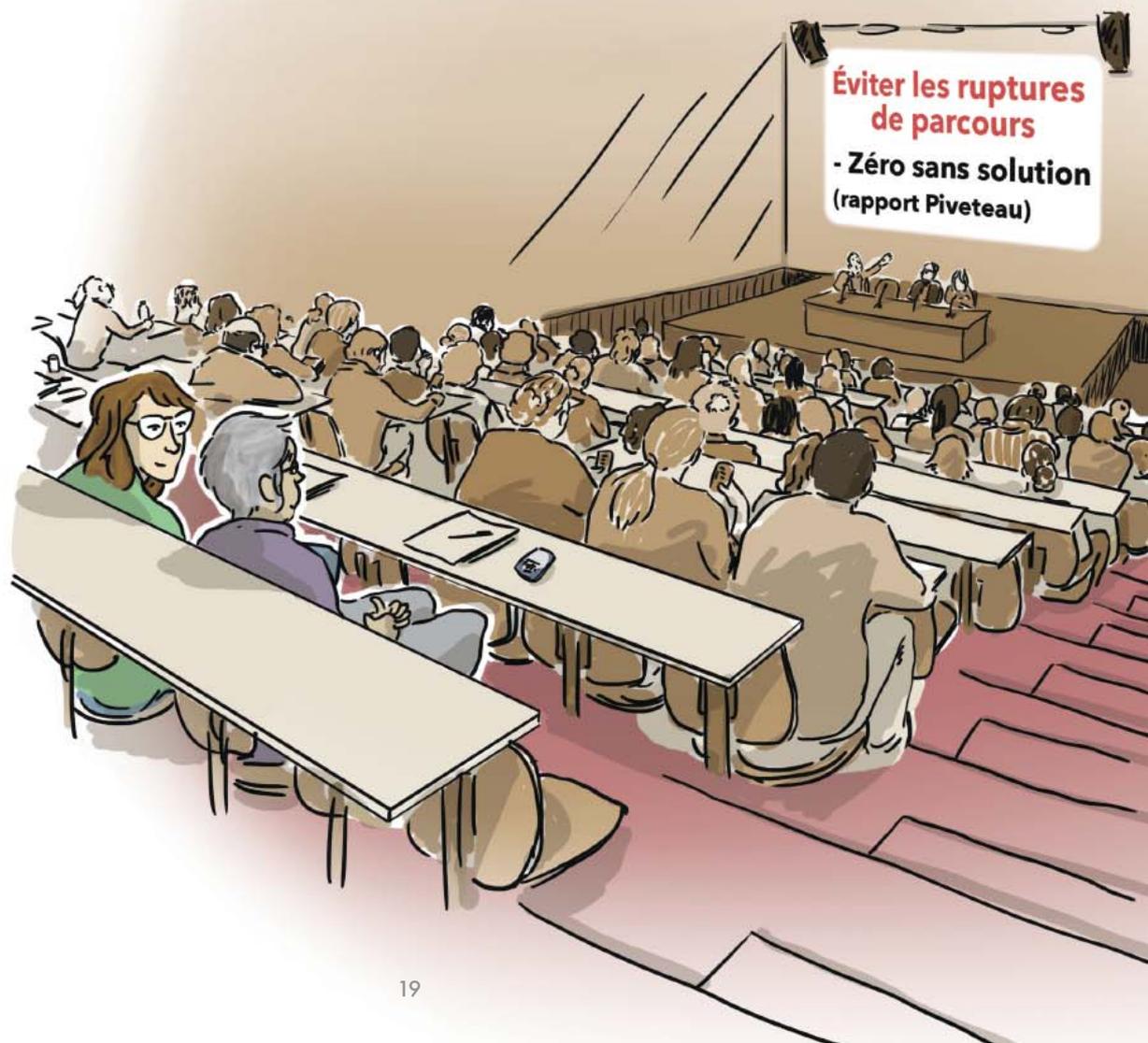
Références

Dans le texte, on retrouve entre parenthèses le nom de l'auteur et l'année de la publication. Les références complètes se trouvent en fin d'ouvrage, avec un glossaire détaillant les sigles utilisés.





Parcours de vies



Zéro sans solution,
zéro sans solution,
c'est bien beau...

En tout cas...
Zéro solution...
On connaît bien !

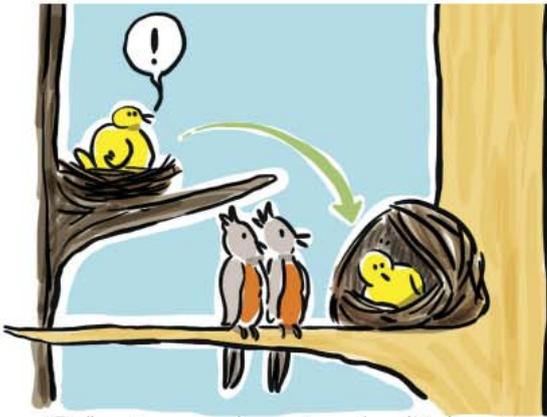


Sébastien : À la recherche des temps perdus



Dans le cadre de sa mission de protection de l'enfance, la MDM accompagne Sébastien, qui a été placé dans une famille d'accueil depuis qu'il est tout petit. Les années passent, et les difficultés grandissent. Le parcours institutionnel et personnel de Sébastien est de plus en plus fragmenté. Une gageure pour Camille, l'assistante sociale, qui doit assurer la coordination des nombreux intervenants et institutions accompagnant l'adolescent, et qui doit veiller à ce que les temporalités de chacun s'ajustent au mieux.

Sébastien a été placé par un juge dans une famille d'accueil depuis son plus jeune âge.



Celle-ci est chargée de l'éducation de Sébastien au quotidien. Elle le fait toujours en accord avec son père qui reste détenteur de l'autorité parentale. Sébastien lui rend régulièrement visite, pour une soirée ou un week-end. Sa mère est décédée quand il était très jeune.

L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) est chargée du suivi de ce placement. Camille, son assistante sociale référente coordonne les allées et venues de Sébastien.



Camille soutient la famille d'accueil et veille à la bonne exécution des actes de parentalité.

Mais le parcours de Sébastien est chaotique. Il ne tient pas en place. Ses comportements sont souvent agressifs, parfois même violents.



Elle conseille aussi le père de Sébastien dans l'exercice de son autorité parentale.



Les médecins parlent de schizophrénie, mais ils ne veulent pas l'enfermer si jeune dans un diagnostic de maladie. Ces troubles lui gâchent la vie... Et celle de son entourage aussi.



La famille d'accueil a, quant à elle, de plus en plus de mal à tenir dans la durée.

L'autorité parentale n'est retirée aujourd'hui que de façon exceptionnelle aux parents. En revanche, dans certaines situations, de nombreux actes de parentalité, ordinairement assurés par les parents peuvent être délégués à des tiers. Ceux-ci peuvent alors être confrontés à des épreuves liées, entre autres, à la situation de double contrainte dans laquelle ils se trouvent.

L'autorité parentale est une notion juridique définie par l'article 371-1 du code civil qui affirme que « l'autorité parentale (...) appartient aux père et mère jusqu'à la majorité (...) de l'enfant ». Si cette autorité parentale peut être retirée par le juge civil ou pénal, partiellement ou entièrement, provisoirement ou durablement, une telle mesure est exceptionnelle aujourd'hui. En général, quelle que soit la mesure de placement, les parents restent toujours juridiquement titulaires de l'autorité parentale.

En revanche, dans les mesures de placement ou d'assistance éducative, certains « actes », ordinairement assumés par les parents, peuvent être délégués à des tiers, sans que cette délégation n'entraîne celle de l'autorité parentale au sens juridique du terme. Dans ces situations, il y a « délégation d'actes de parentalité » qui engage la responsabilité de tiers sur les plans aussi bien juridique, moral, éducatif que pratique. Ces actes sont aussi bien des actes les plus ordinaires, comme ceux qui sont relatifs à l'alimentation, que des actes qui engagent l'avenir de l'enfant comme l'orientation scolaire. Habituellement, ces actes sont assumés principalement par les parents qui les articulent différemment en fonction de l'âge de l'enfant. Ainsi, les parents jouent-ils d'abord un rôle de suppléance dans le plus jeune âge de l'enfant, puis de veillerapprochée et enfin de contrôle distancié au moment de l'adolescence, de plus en plus d'actes étant, en principe, transférés à l'enfant, puis au jeune dans une perspective d'émancipation. De la façon dont ces actes de parentalités sont pris en charge dépend la confiance que les enfants accordent à leurs parents, et partant, de l'autorité qu'ils leur reconnaissent. Alors que l'autorité parentale (juridique) prend fin à la majorité et dépend du droit, l'autorité morale et pratique est soumise aux aléas des interactions qui s'inscrivent dans le temps.

Dans les situations gérées par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), ces actes de parentalité font l'objet d'une délégation élargie lorsqu'ils sont délégués à des tiers comme la famille d'accueil ou à des établissements comme les Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) par exemple.

Ces tiers sont en général des professionnels (mais pas seulement) qui peuvent être amenés successivement ou non,

à jouer les rôles de suppléance, de veille rapprochée et de contrôle distancié puis à se retirer.

Une telle délégation des actes de parentalité n'est pas sans faire l'objet d'épreuves qui sont liées, entre autres, à la situation de double contrainte dans laquelle se trouvent les intervenants. Ceux-ci doivent en effet simultanément assurer des actes habituellement réalisés par les parents, et donc faire « comme si », en pratique, ils étaient les parents, tout en affirmant en permanence, qu'ils ne le sont pas, d'autant que par ailleurs ils doivent aussi soutenir l'autorité parentale des parents. L'un des enjeux pour ceux à qui est attribuée la responsabilité des actes de parentalité, est de créer une relation de confiance sans laquelle la parentalité ne saurait s'exercer. Or, cette relation de confiance entre adultes et enfants a la particularité de n'être pas symétrique. La confiance que les adultes accordent (ou non) aux enfants est orientée vers le futur, et relève du pari. C'est en principe cette confiance ainsi donnée, qui « met en confiance » et permet l'acquisition de l'autonomie. La confiance des enfants en direction des adultes est d'une autre nature. Les enfants ont besoin de faire confiance au sens où ils doivent pouvoir compter sur eux pour se sentir en sécurité. Une confiance de cet ordre a peu de chances de se profiler, si la compétence des intervenants est uniquement fonctionnelle et ne s'accompagne pas de marques de bienveillance et d'expression des sentiments comme cela peut être le cas dans un environnement de type familial.

Une grande partie de l'activité des professionnels est donc d'assurer ce fragile équilibre entre le soutien à la parentalité des parents et la prise en charge de toutes une série d'actes que les parents précisément n'arrivent pas à faire du fait de leurs difficultés ou du fait même du contexte même de placement. Responsables de ce qu'ils mettent en œuvre dans le cadre de la mesure, à la fois conseillers, garants, suppléants etc. leur autorité dépend non pas tant de leur statut (mandaté par le juge ou l'administration) que des compétences qui sont à la fois techniques et émotionnelles. Une telle autorité est toujours remise en jeu, aux grés des évolutions des parcours des jeunes et des changements de mandataires.

A l'adolescence, Sébastien alterne les prises en charge éducatives et psychiatriques.

Il est accueilli par :

une famille d'accueil relais, deux week-end par mois.

un ITEP*, deux demi-journées par semaine, où il est scolarisé par bribes.



**Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique*

l'établissement "Les Bleuets",
une nuit par semaine.

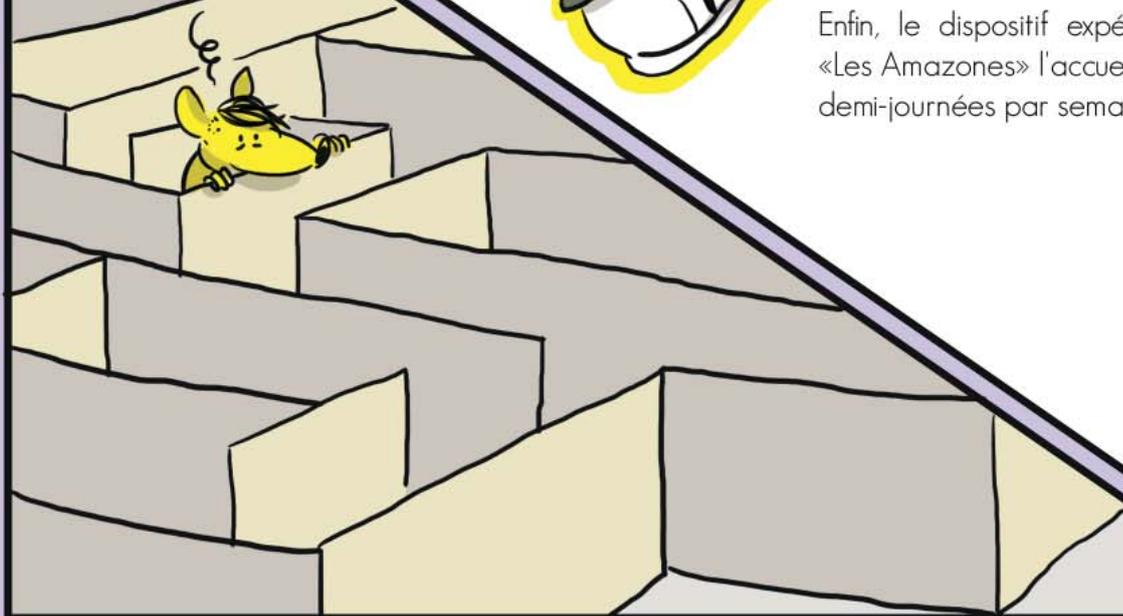
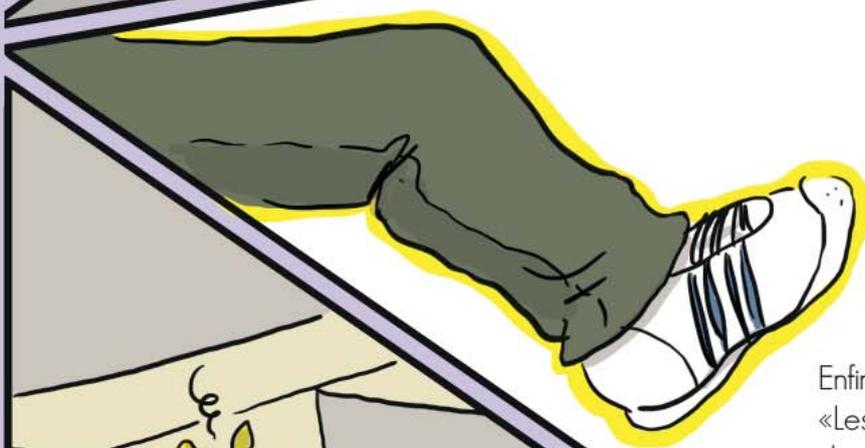


et un centre de jour pour adolescents, deux demi-journées par semaine, avec un repas thérapeutique.

Sébastien effectue aussi des petits séjours séquentiels et préventifs à l'hôpital psychiatrique...



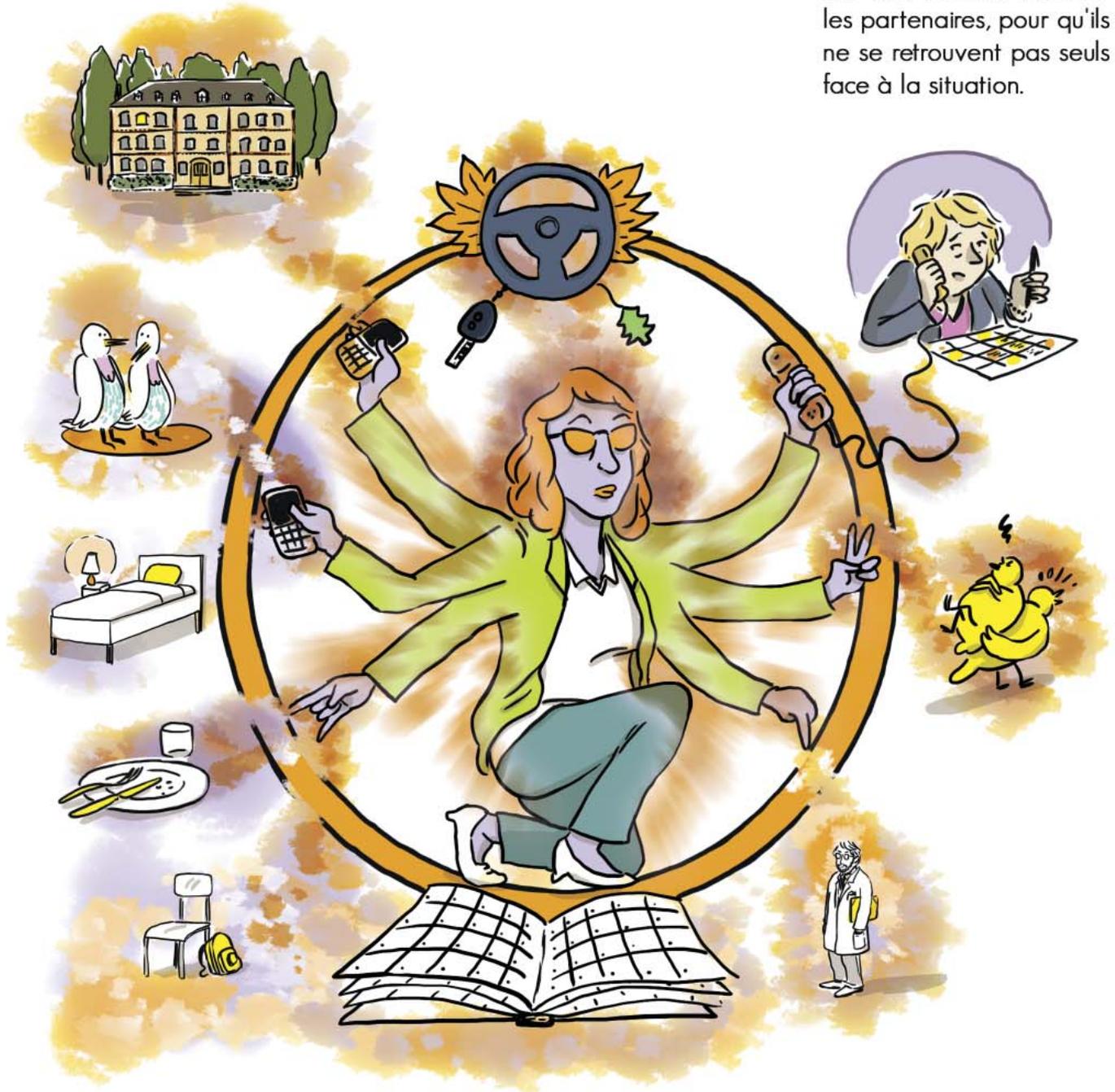
...et des séjours de plus longue durée, en cas de crises.



Enfin, le dispositif expérimental «Les Amazones» l'accueille deux demi-journées par semaine.

La travailleuse sociale de l'ASE doit aider les structures à tenir, car Sébastien, lui, ne tient pas en place longtemps. Il ne supporte pas le collectif

Elle doit souvent rassurer les partenaires, pour qu'ils ne se retrouvent pas seuls face à la situation.



Elle imagine des solutions pour qu'il accepte de rester à l'ITEP quand c'est prévu. Sinon, ça surcharge la famille d'accueil qui a besoin de souffler. Tout est question d'équilibre.

Avec le père de Sébastien, elle dose le rythme des visites. Il ne faudrait pas qu'il s'épuise au point de refuser de le recevoir les week-ends.



Sébastien transite presque tous les jours entre sa famille d'accueil et divers établissements d'éducation et de soins. Pour que tout se passe au mieux, l'assistante sociale doit effectuer un intense travail de coordination.



Fixer les rendez-vous
Gérer les agendas



Vérifier que les conditions d'accueil sont bien adaptées au parcours de Sébastien

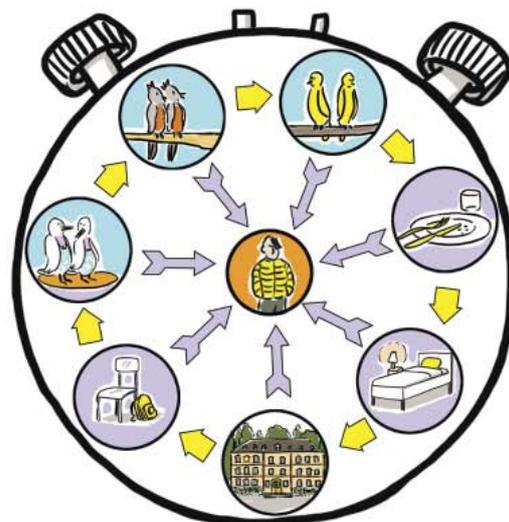


et s'assurer que les temporalités de Sébastien se synchronisent avec celles des institutions qui l'accueillent.

Sébastien pose tellement de problèmes, qu'il ne peut être pris en charge que sur des temps brefs.



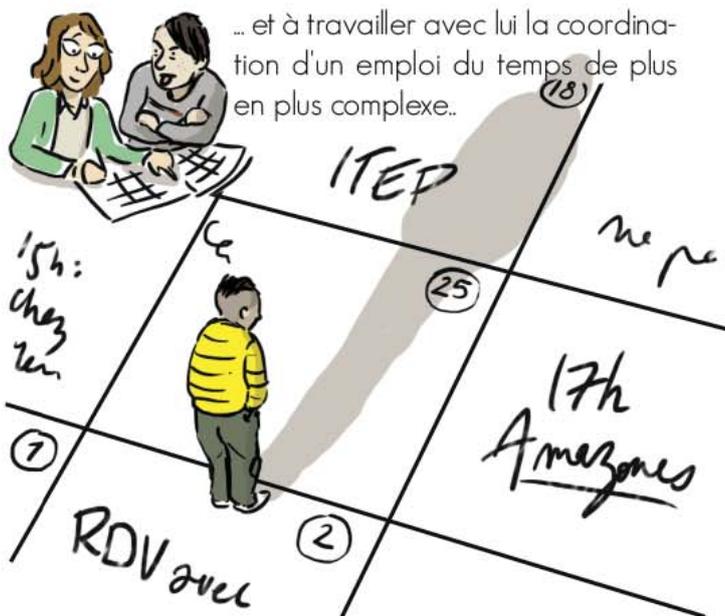
Chaque dispositif assure donc un accueil pour un temps très limité et, lorsque cela est possible, sous forme d'une prise en charge individualisée.



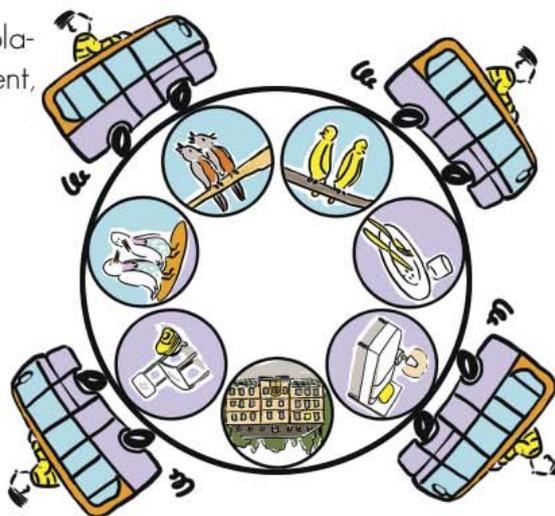
Camille cherche à adapter les durées de prise en charge aux capacités d'endurance de Sébastien...



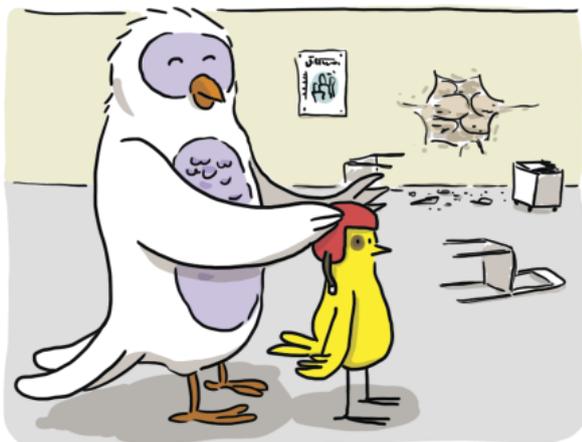
... et à travailler avec lui la coordination d'un emploi du temps de plus en plus complexe.



Sébastien est maintenant autonome pour ses déplacements en transports en commun, heureusement, car il y passe une bonne partie de sa journée.



L'assistante sociale ne fait pas que coordonner le parcours de Sébastien. Elle s'assure aussi qu'il tient en place lors d'un rendez-vous médical par exemple, pour que sa santé physique ne soit pas compromise par ses difficultés de comportement.



Un travail relationnel autant qu'éducatif.



En cas de nécessité, il faut pouvoir se rendre auprès de Sébastien, même le soir, en dehors des horaires de travail. La responsable du service comprend l'importance de la souplesse.



C'est tout un travail de préparation.



Pour que la relation de confiance puisse s'installer, Camille va chercher Sébastien là où il est, et là où il en est.



A la condition de récupérer ces heures...



Parler de bonne distance, ou de la bonne proximité, suggère qu'il existerait un positionnement idéal dans la relation d'aide. Plutôt que d'aborder cette question sur un mode défensif - ni trop chaud ni trop froid - on propose d'examiner la relation d'aide comme un travail d'ajustement émotionnel permanent .

La recherche de la « bonne distance » dans la relation d'aide et de soin est une question récurrente dans le travail social. Le mérite de cette métaphore spatiale est de souligner l'enjeu du positionnement que le professionnel doit trouver pour aider, dans de bonnes conditions, des personnes en difficulté et qui, de ce fait, sont vulnérables. Pendant longtemps, c'est surtout la « distance » qui a retenu l'attention. Aujourd'hui, suite aux études sur le *care*, l'accent est mis sur l'importance d'être au plus près des situations concrètes pour les traiter avec justesse, notamment pour s'assurer que l'aide apportée répond bien aux attentes, sinon aux demandes, du bénéficiaire.

C'est en ce sens que le travail social revendique désormais davantage de proximité (IGAS, 2005)*. Une trop grande distance serait le signe d'une insensibilité à l'égard du malheur d'autrui, et d'une incapacité à prendre en compte ce à quoi il tient. A l'inverse, bien que plus valorisée, la proximité, si elle est trop grande, serait privative de liberté en raison de la trop grande intrusion de l'aidant dans l'intimité de la personne et donc du risque d'emprise. Quoi qu'il en soit, la « bonne distance » - ou la « bonne proximité » - est donc un entre-deux que tout professionnel se doit de trouver pour éviter la trop grande froideur ou bien la chaleur excessive.

Le recours à cette expression peut néanmoins être discuté. Elle suggère en effet qu'il y aurait, dans la relation d'aide et de soin, un positionnement idéal et stabilisé, pour le professionnel. Or, il semblerait plutôt qu'entre distance et proximité, le professionnel navigue grâce

à un intense travail, que la sociologue américaine, Arlie R. Hochschild (2003) désigne comme étant un « travail émotionnel ». Un tel travail est orienté dans deux directions : le travail émotionnel sur soi d'une part ; le travail émotionnel sur un autrui vulnérable d'autre part. Le travail émotionnel sur soi consiste, pour le professionnel, aussi bien à contenir ses propres émotions - celles qui ne sont pas appropriées à la situation -, qu'à promouvoir les émotions qui le sont. Le cas échéant, contenir sa colère, son dégoût, son sentiment d'impuissance, mais dans le même temps afficher sa compassion, son enthousiasme ou son affection, voire des sentiments « négatifs » dans une perspective pédagogique.

Mais le travail émotionnel consiste aussi à agir sur l'état mental des personnes, par exemple, en neutralisant l'expression de leurs sentiments de découragement pour valoriser au contraire leurs espérances et leurs désirs. En effet, les travailleurs sociaux sont appelés aujourd'hui à soutenir l'autonomie et les capacités des personnes, et par conséquent à travailler sur les émotions des personnes aidées.

Dans ces conditions, la « bonne distance » ou la « bonne proximité » n'est pas une position à trouver, mais le produit d'un travail permanent, lequel ne peut être prédéfini, et doit au contraire s'inventer dans le cours même de l'action. Ainsi le travail émotionnel ne cesse de combiner dans le même temps, distance et proximité. Point de « bonne » distance ou de « bonne » proximité dans ces conditions, mais jeu permanent autour des émotions pour maintenir au mieux la relation.

Les temps de prise en charge sont de plus en plus réduits, car les structures ne tiennent pas longtemps avec Sébastien. Camille est donc à la recherche de dispositifs complémentaires permettant le passage du monde de l'enfance à celui des adultes.

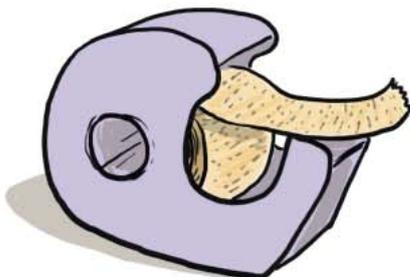


Le morcellement des prises en charge n'est pas une solution idéale.

L'enjeu est de ne pas trop éparpiller Sébastien, mais personne ne veut trop s'en occuper et la situation est souvent au bord de l'explosion.



Y a-t-il une meilleure solution ? On fait au mieux, avec les moyens du bord.



Et de nouveaux dispositifs s'ajoutent aux anciens.



Tous les dispositifs existants ont été épuisés...
et les professionnels aussi.

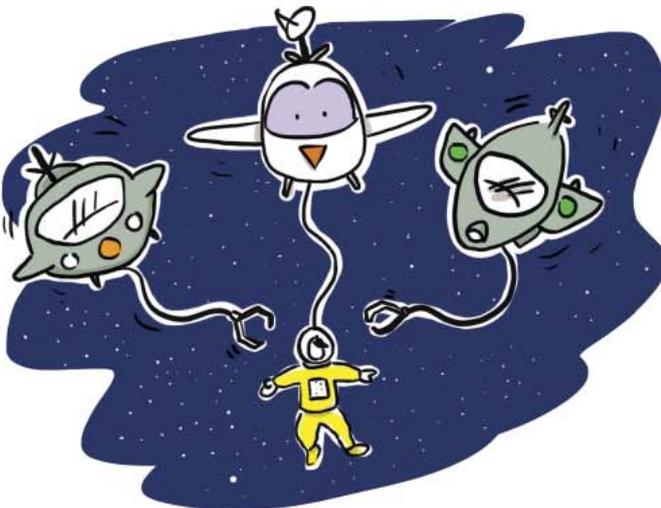


En bout de course - provisoire ! - il ne reste qu'un dispositif expérimental : une sorte de terminal institutionnel piloté sous l'œil vigilant d'experts de la dernière chance.

Camille, quant à elle, reste en alerte...



Elle cherche à impliquer les nouveaux partenaires...



...et à conquérir enfin un peu de continuité dans un parcours bien morcelé. Une continuité bien éphémère car il faut déjà penser à la suite.



Le développement actuel de la fonction « référent parcours » est le signe d'une certaine évolution dans l'activité des travailleurs sociaux. Ceux-ci n'ont plus seulement des fonctions d'aide à l'accès aux droits, de recherche de places ou de mobilisation de ressources. Ils ont aussi pour mission de soutenir les personnes dans les aléas de leurs parcours.

Les travailleurs sociaux sont invités depuis peu, à développer la fonction de « référent parcours » dans leurs interventions auprès des usagers. En 2015, le Plan Interministériel en faveur du travail social et du développement social, donne quelques précisions sur le travail d'orientation qui doit être entrepris pour répondre aux besoins des usagers. Deux principaux cas de figures sont envisagés. Dans les cas les plus simples, les travailleurs sociaux orientent les demandeurs soit vers un dispositif ponctuel soit vers l'ouverture d'un droit. Dans les situations plus complexes, l'orientation prend alors la forme d'un accompagnement plus durable et plus globalisé. Le « référent parcours » est un travailleur social qui doit avoir une vision globale des besoins de l'intéressé ainsi que des réponses susceptibles de les satisfaire. La mise en cohérence de ces différentes réponses, résultat d'un travail de concertation avec l'usager et de coordination entre les acteurs concernés, doit permettre d'assurer la fluidification du parcours du requérant.

Si la notion de « référent parcours » semble relativement nouvelle dans le travail social stricto sensu, elle est plus ancienne, dans le champ sanitaire et médico-social où il a été successivement question de « parcours de soin », puis de « parcours de santé », de « parcours d'insertion » et enfin de « parcours de vie » (Bloch, Hénaut, 2014), avec toujours cette idée d'assurer au mieux la continuité des parcours. Ceci grâce à des « référents » appelés indifféremment « gestionnaires de cas », « coordonnateurs spécialisés », « coordonnateurs de parcours de soins », « coordonnateurs de réseau », « référents Alzheimer », etc.

Cette fonction de suivi et de coordination attribuée au « référent » repose sur l'idée que les usagers sont inscrits dans des « parcours » qu'il s'agit d'optimiser aussi bien pour leur bien-être que pour des raisons purement économiques. Toutes ruptures dans des trajectoires sont toujours considérées comme coûteuses, et leur évitement, une nécessité. Les exemples sont nombreux, de situations bloquées, de bifurcations indésirables, d'orientations par défaut. La réduction de telles « ruptures » semble donc la principale mission assignée aux « référents de parcours ».

Il convient cependant l'aller au-delà de ces constats, pour suggérer que la notion de parcours est peut-être autant descriptive que normative. Et que l'usage de ce terme est peut-être l'indice d'un changement de paradigme dans la façon dont est pensé aujourd'hui le travail social.

Tel qu'il a été historiquement conçu, le travail social avait principalement pour objectif, de stabiliser les personnes fragilisées à cause de l'occurrence de risques divers (maladie, accident du travail, perte d'emploi, conflit familial etc.), en leur attribuant des droits ou des allocations, ou mieux encore en les aidant à s'insérer ; il s'agissait, autrement dit, d'accompagner des changements « d'état » ou de « statut ». La déportation de la focale sur le « parcours » signale que, dans le contexte de précarité et de désinstitutionnalisation, c'est la capacité des individus à gérer les ruptures, à surmonter les obstacles qui se dressent sur le chemin de l'insertion, qui devient l'un des axes majeurs du travail social. Dans ce cadre, la perspective d'émancipation change de temporalité. Il ne s'agit plus de considérer l'autonomie comme le résultat à terme d'une éventuelle insertion sociale, professionnelle ou familiale autrement dit d'un changement « d'état ». Elle se construit au présent en soutenant la capacité des individus à autogérer leurs parcours. Si la coordination permet parfois de réduire les « ruptures évitables », il reste aux usagers de se confronter à celles qui restent inévitables.

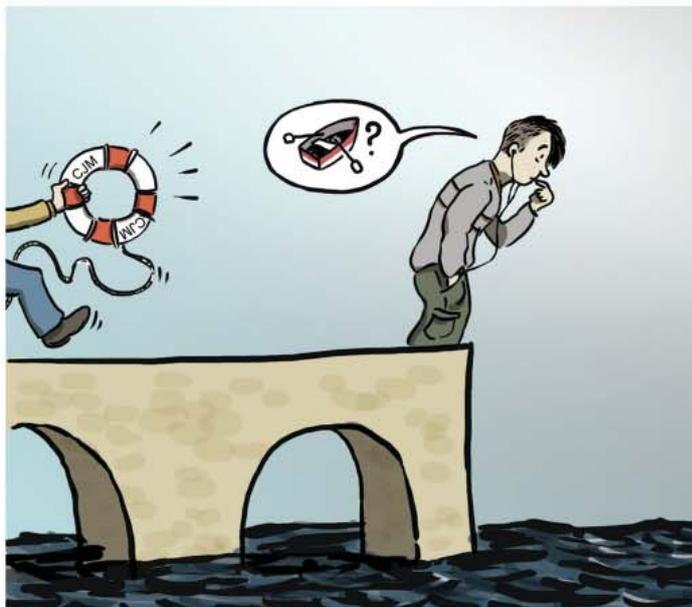
Dans ce cadre, les « référents parcours » n'ont pas seulement pour fonction de globaliser les besoins et de coordonner les acteurs selon une logique managériale d'optimisation des parcours. Ils agissent aussi auprès des usagers pour soutenir leurs capacités afin que ces derniers assurent par eux-mêmes la continuité de leurs propres parcours. Un tel soutien est particulièrement délicat, puisqu'il consiste aussi bien à conforter les projets des personnes selon une problématique d'empowerment qu'à les freiner ou les recomposer lorsqu'ils sont facteurs de risques.

La fonction de « référent parcours » ne s'arrête pas là. L'un des effets de la notion de « parcours » est de porter un regard individualisé sur la situation sociale des usagers et de soutenir des parcours personnalisés. Or, les usagers ne sont pas « hors sol ». Ils sont inscrits dans de multiples réseaux qui pèsent – favorablement ou non – sur leurs trajectoires. Les parcours sont rarement ceux de personnes complètement détachées de leur environnement ou de leur milieu. Le « référent parcours » est peut-être celui de tel ou tel usager. Mais il est aussi celui du milieu dans lequel celui-ci est inscrit. Il est alors amené aussi à endosser des fonctions d'intermédiation.

En protection de l'enfance le jour de la majorité est une date fatidique.



Sébastien a bientôt 18 ans. Comment l'accompagner vers l'âge adulte ? C'est une course contre la montre.



Le monde de l'accompagnement des adultes est bien différent de celui de l'enfance protégée. Il faut tout reconstruire avec de nouveaux partenaires. Le rapport au temps n'est plus le même. La pression de l'urgence est forte quand il s'agit d'enfants en danger.

Elle l'est beaucoup moins face à des jeunes devenus adultes, qui deviennent, tout à coup, responsables d'eux-mêmes.

La travailleuse sociale tente de gagner du temps, en maintenant encore un peu Sébastien dans le service de protection de l'enfance au delà de ses 18 ans.

Le Contrat Jeune Majeur est fait pour ça. Il prolonge le soutien éducatif de l'ASE quelques mois ou années, jusqu'à 21 ans au maximum.



Initialement développé dans le monde industriel, le mode du « juste à temps » gagne le secteur social. Chargés de favoriser la fluidité des parcours, les travailleurs sociaux veillent à l'articulation et à la synchronisation des temporalités.

Actuellement, les politiques sanitaires et sociales visent entre autres à soutenir et à accompagner les projets des usagers (projets professionnels, projets de vie, de soins, de fin de vie, etc.). Le parcours et sa fluidité sont ainsi la cible autour de laquelle se recomposent les institutions sanitaires et sociales.

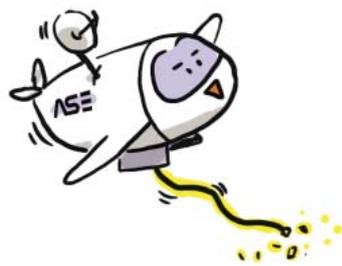
Ces recompositions institutionnelles s'organisent autour d'instances de coordination, qui visent à harmoniser et à rationaliser les offres de service sur un territoire donné.

Il s'agit notamment de rendre compatibles les différents temps de ces services, c'est-à-dire de les articuler entre eux par divers outils : des conventions de partenariat, des chartes, des agendas, des contrats, des réunions de concertation. Elles mobilisent aussi des professionnels spécialisés dans l'accompagnement concret des personnes dans leurs parcours (référénts parcours, gestionnaires de cas, équipes mobiles). Et bien sûr, elles se focalisent sur les usagers, dont il s'agit de recueillir le consentement, mais qu'il s'agit dans le même temps de mobiliser et d'activer dans leurs parcours. L'objectif de ces recompositions institutionnelles, est d'assurer la fluidité des parcours, non pas en recherchant l'adéquation

des places et des besoins catégoriels plus ou moins stabilisés, mais en cherchant à articuler les temps institutionnels afin de synchroniser la temporalité d'occupation des places successives et la temporalité de chaque parcours. Ceci afin d'éviter les ruptures de prise en charge, la précipitation aussi bien que le retard, la stagnation ou encore l'erreur d'orientation.

Cette centration sur l'articulation et la synchronisation des temporalités, a pour conséquence de substituer à un mode « normatif » de fonctionnement des institutions, un mode de fonctionnement plutôt « réactif » focalisé sur la correction – en temps réel – des désajustements temporels qui ne manquent pas de se produire dans les parcours. Il ne s'agit pas ici, pour les professionnels, de normaliser et standardiser des parcours, mais – avec l'accord des personnes concernées – de corriger leurs dysfonctionnements lorsque ceux-ci se produisent, d'agir sur leur « rythmicité » afin que soient articulés la « juste durée » et le « juste à temps », pour la bonne personne et au bon endroit.







Sur le vif,

paroles de travailleurs sociaux

Grosse machine et petits tracas

Les prouesses de l'agenda numérique

Je m'aperçois que les secrétaires ont fait une série d'erreurs sur l'un de mes rendez-vous : je vais recevoir Mme Bernard non pas mercredi prochain à 9h mais tous les mercredis à venir jusqu'à l'infini. Je fais un email (très cordial) pour demander à la collègue qui a fait l'erreur d'appeler le service informatique puisqu'elle n'a pas le pouvoir de modifier seule cette erreur.

Un peu plus tard dans la matinée, je m'aperçois que la plage a carrément été supprimée... je n'ai donc plus que 4 RDV sur mes permanences avec un gros trou au milieu. La collègue m'indique qu'elle ne peut rajouter ces plages et que je dois le faire. Je m'exécute.



Elle rajoute manuellement le fameux rendez-vous avec Mme Bernard mais cette fois-ci, le rendez-vous apparaît chaque jour de la semaine sur la même plage horaire jusqu'à l'infini.

Je me dis que je vais descendre la voir mais vu mon état d'énerverment je risque de devenir violente. Je me ravise et fais un petit email (toujours cordial) lui demandant de remédier au problème.

Et toujours plus de papiers

Le matin, j'avance sur les traitements de mes dossiers.
Marre de toute cette paperasse.



C'est quand même hallucinant d'incohérence
de nous faire faire autant de photocopies.



Pour les aides financières enfance, nous instruisons les demandes
sur un logiciel, imprimons la demande pour finalement la numériser
au service concerné avec la liasse de justificatifs récupérés (parce
qu'on ne peut déceimment pas faire confiance aux travailleurs so-
ciaux pour juste s'assurer de poser un budget sur des papiers).



Gaspiillage impressionnant de temps et de papier !

Une journée à la PMI

Aujourd'hui, seules 6 personnes sont présentes sur les 13 convoquées...

08h30

Le premier rendez vous de la journée devait avoir lieu la veille. Mais, comme cela est très fréquent, il a été annulé.

09h15

Mme Dialo n'est pas là nous devons faire des vaccins à son fils de 4 ans et examiner le bébé de 1 an et lui faire également des vaccins.



10h00

J'attends maintenant la petite Carla qui est âgée de 6 mois. Sa maman est bulgare et ne parle pas un mot de français. Elles n'arrivent pas et je suis vraiment découragée. Elle ne s'était pas présentée la dernière fois non plus. J'avais appelé son papa, qui, lui, parle à peu près le français, pour programmer un autre rendez-vous. Je leur avais même envoyé une confirmation écrite. Que faire de plus ? Quelques jours plus tard, un ami de la famille appelle la MDM. Elle demande un autre rendez vous, mais il n'y a pas de places avant deux mois...

13h00

Encore un rendez vous qui ne vient pas. Je téléphone à la maman de Habib. Mais elle ne répond pas et donne le combiné à un homme qui m'explique qu'elle a oublié le rendez-vous et qu'elle va venir...

14h15

Je devais aussi recevoir une dame avec ses deux enfants de 4 ans et un an, pour faire les vaccins. Que faire ?

Je pense à cette dame, aussi, qui avait accompagné son enfant à la crèche parentale pour sa socialisation. Elle y a été quelques fois puis plus du tout, à notre grand désespoir...

Pause Midi Interrompue

Nous finissons à 13 heures sans avoir vu passer le temps. La maman de Haris qui avait RDV à 11 heures est arrivée après celui de 11h30 amenée par le monsieur que j'avais eu au téléphone et nous l'avons reçue après.

Nous allons vite manger car le prochain RDV est à 13h30.



Tractations de midi



Méto - Métropole - Méto

Pas de rendez-vous aujourd'hui. J'ai analysé de la pratique le matin à Saint-Fons et l'après-midi, je rappelle les personnes qui attendent mon appel et je rédige des demandes d'aides financières qui vont être étudiées à la commission d'aide facultative du CCAS.



Au cœur des rendez-vous...

Chaque nouvelle semaine démarre avec une permanence le lundi matin : c'est mon choix. Ainsi, je peux essayer de consacrer mon lundi après midi à la "suite de perm". Je trouve confortable de traiter "les affaires courantes" dès que possible (demandes d'aides financières, contrat d'engagements RSA, courriers à rédiger...). L'esprit ainsi libéré, je peux ensuite retourner à mes tâches moins ponctuelles et plus chronophages : rédaction de rapports d'Information Préoccupantes, Visite à Domicile, échanges avec les partenaires...

Je reçois donc 5 rendez-vous de 45 minutes. Pour traiter de certaines situations, j'aurais parfois besoin de plus de temps. Mais quand les gens sont là, je ne peux pas trop les faire attendre. Je suis alors obligée d'écourter l'entretien alors que rien n'est encore réglé. Encore un motif de frustration.



L'après-midi a été marquée par de nombreux échanges téléphoniques avec des partenaires (HFME, Adiaf) autour de la situation de Mme Perrin (pour laquelle ma collègue de PMI m'a interpellée le matin par mail), et de nombreux allers retours entre mon bureau et le service de PMI pour faire le point avec ma collègue puéricultrice sur cette situation (entre deux rdv car ma collègue était en permanence pesée).

Avant de recevoir mon dernier rdv, je regarde mes mails car j'ai vu que j'avais reçu un message urgent d'une collègue de PMI dans le cadre d'une situation pour laquelle nous avons été mandatés pour une IP la semaine précédente.

J'ai obtenu mon diplôme d'éducatrice spécialisée il y a 15 ans. A chaque entretien annuel, les responsables de mon service m'encourageaient à évoluer vers des fonctions de cadre intermédiaire dans les services de la Métropole.

En 2013, j'ai commencé à envisager une évolution professionnelle. Mais mes demandes de formation ont toutes été rejetées : trop longues, trop coûteuses. Le service formation n'avait pas beaucoup de moyens et ses possibilités étaient très limitées, en particulier pour les formations qui se font en dehors du CNFPT (Centre National de Formation de la Fonction Publique Territoriale)

Dans mon idée, la formation était autant un plus pour mon employeur qu'un droit en tant qu'employée. J'étais chaque jour au travail depuis de nombreuses années, tentant d'apporter un service de qualité aux bénéficiaires. Là, je me sentais vraiment obligée de « mendier » pour obtenir les moyens de me former.

Quand j'ai finalement trouvé une formation universitaire qui correspondait à mes attentes, j'ai obtenu un accord de la Métropole : je pourrai disposer de 3 jours de congés de formation mensuel, mais en auto-financement. C'est donc à moi d'assumer le coût de ma formation, en y consacrant mon temps libre, non rémunéré. Je suis soutenue moralement par ma responsable et par mon équipe, mais ce projet de formation est parfois une véritable épreuve car il suppose de mener de front travail et formation, qui sont tous deux très prenants.

J'ai parfois le sentiment qu'il n'y a aucune logique à tout cela.

J.G. 2018



M. Terrier : Un accompagnement sans fin(s) ?

Cela fait une dizaine d'années que M. Terrier, 42 ans, est accompagné par les services sociaux. L'horizon ne semble pourtant pas s'éclaircir pour lui : ses projets d'emplois semblent condamnés à ne pas se réaliser. Les travailleurs et les travailleuses sociaux de la MdM s'interrogent sur le sens d'un accompagnement qui leur semble ne pas avoir de fin.



L'accompagnement de M. Terrier tourne en rond et cette répétitivité épuise Sylvie.



Il y a plusieurs années, déjà...

M. Terrier souffre de problèmes de dos, de surpoids et de phobies sociales. Il est administrativement reconnu « travailleur handicapé ». On cherche à l'orienter vers un milieu de travail adapté à ses handicaps. Mais lui insiste; il veut travailler comme tout le monde, dans un milieu de travail dit « ordinaire ». Il n'aime pas être identifié comme une personne handicapée.

Il vient toujours aux rendez-vous, qui se suivent et se ressemblent, à la MdM, à Pôle Emploi, et dans les structures d'insertion.

C'est sympa de reprendre mes dossiers pendant mon congé mat'. Tu sais, dans la pile, il y a M. Terrier, tu te souviens ?



Entre-temps, une autre travailleuse sociale l'avait remplacée auprès de M. Terrier. Pourtant la situation n'a pas vraiment évolué.

...elle avait pris en charge son dossier.



M. Terrier semble vivre dans un temps cyclique



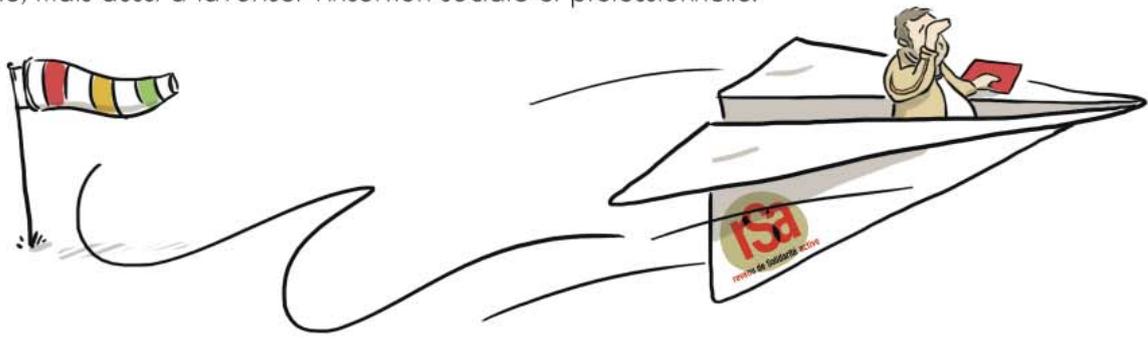
Quoi ? Dis donc, ça fait un bail qu'on le suit..!



Les mois et les années passent...

... et Sylvie a le sentiment de faire du sur place.

Le RSA devrait l'aider à évoluer : c'est un dispositif qui vise à lutter contre la pauvreté, mais aussi à favoriser l'insertion sociale et professionnelle.



RSA : Revenu de Solidarité Active

En signant le contrat RSA, qui précise les droits et obligations du bénéficiaire, M. Terrier a pris un engagement.

1. BILAN DU PRÉCÉDENT CONTRAT

Démarches réalisées :

Et là, je mets quoi ?

Démarches non

2. VOS PROJETS (EMPLOI, FORMATION, LOGEMENT, SANTÉ...)

2. DIAGNOSTIC DE SITUATION

Freins identifiés :

Atouts, point

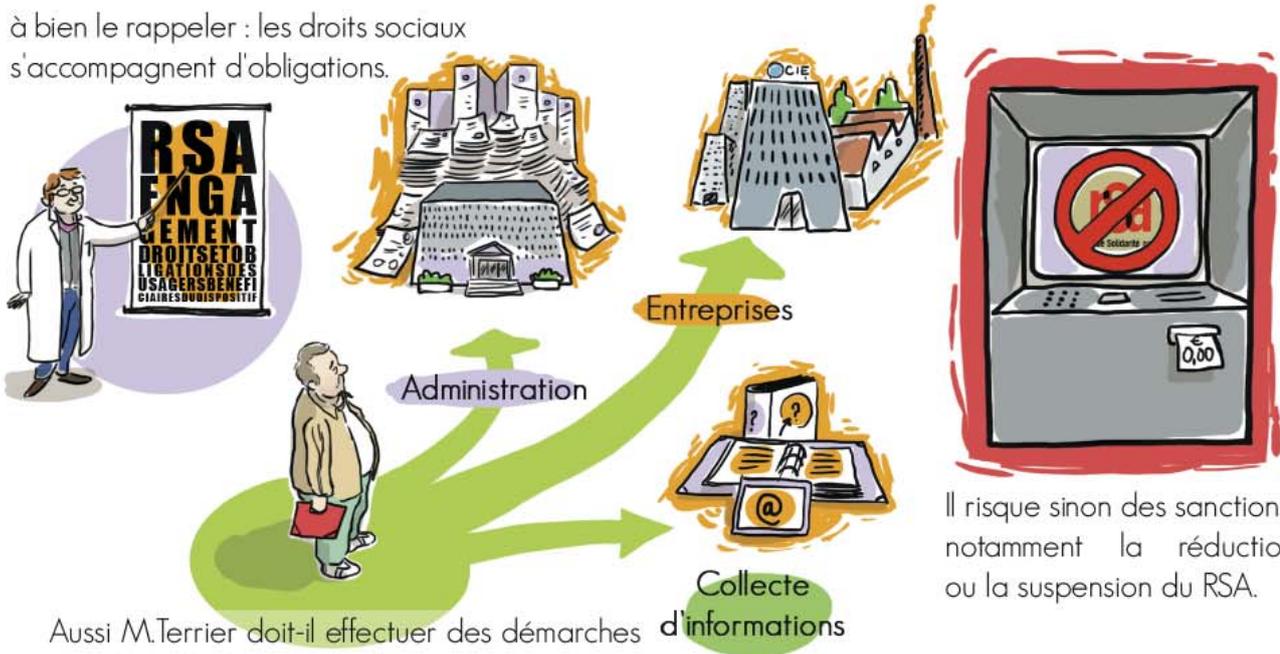
3. PLAN D'ACTION

ACT:

Remarques du référent sur l'accompagnement :



Les travailleurs sociaux sont attentifs à bien le rappeler : les droits sociaux s'accompagnent d'obligations.



Il risque sinon des sanctions, notamment la réduction ou la suspension du RSA.

Aussi M. Terrier doit-il effectuer des démarches pour faire évoluer sa situation...

Il accepte donc les obligations qui lui sont faites, surtout les horaires de rendez-vous qu'il respecte à la minute près.



Je lui ai bien proposé de commencer par les petits boulots classiques en restauration : plongeur ou commis, mais, non, il souhaite obtenir la reconnaissance du chef ! Et ne supporte pas la position de subordonné.



Si tu ajoutes à ça qu'il ne peut pas rester debout longtemps en raison de son obésité, de son mal de dos et qu'il a du diabète...



M. Terrier veut travailler dans la restauration, comme cuisinier.



En plus il ne veut pas travailler en horaires décalés. C'est vrai qu'il n'a pas le permis de conduire et comme il habite chez ses parents assez loin des zones d'activité, ça n'est pas simple de travailler le soir...



Au bout de plusieurs années de recherches infructueuses, ses exigences se précisent encore.

J'ai bien réfléchi, et je crois que ce qui me convient, c'est de travailler dans un resto gastronomique !



Depuis dix ans, les travailleurs sociaux successifs ont œuvré à trouver des solutions, tout en restant prudents dans leurs propositions

Vous pourriez faire une demande de reconnaissance de travailleur handicapé auprès de la MDMPH ?

On pourrait vous aider à chercher un emploi dans une entreprise d'insertion adaptée à votre handicap ?

Une reconnaissance de handicap ? Hors de question, quelle humiliation ! Ce que je veux, c'est travailler, pas recevoir cette AAH.

Même si avec 700€ vous vous en sortiriez mieux qu'avec le RSA ?

C'est stigmatisant ! Je ne suis quand même pas un handicapé !

Qu'est-ce que tu en penses ? Moi je ne sais plus trop quoi faire... Vers où l'orienter ?

NON



NON



M. Terrier, nous pourrions vous proposer de rencontrer les soignants du Centre Médico-Psychologique...

Ah, non, je n'ai pas de problèmes psychologiques, et puis...



...là-bas, c'est tous des cons !

Peut-être, tu sais, là, le Dispositif Activ'emploi ?

Tiens, écoute : «L'objectif de ce dispositif est d'accompagner les personnes qui sont prêtes à s'engager dans une réflexion sur leurs caractéristiques personnelles, leurs souhaits et aspirations en lien avec le marché du travail»



Ah, oui, c'est bien, c'est tout à fait ce que je veux : travailler !



OUI?

Le Dispositif Activ'Emploi semble plaire à M. Terrier. Il le voit comme une aide à l'intégration dans une entreprise ordinaire.



En réalité, ce dispositif sert à réduire les "freins psychologiques" à l'emploi, mais de manière moins frontale que le soin psychique.



Cependant, au bout des 3 séances prévues par le dispositif Activ'Emploi, rien n'a bougé...



Il est orienté vers une autre association qui ne place pas les difficultés psychologiques au centre de son intervention. Elle suit M. Terrier durant plusieurs années pour l'aider à confronter ses aspirations à la réalité du monde du travail.



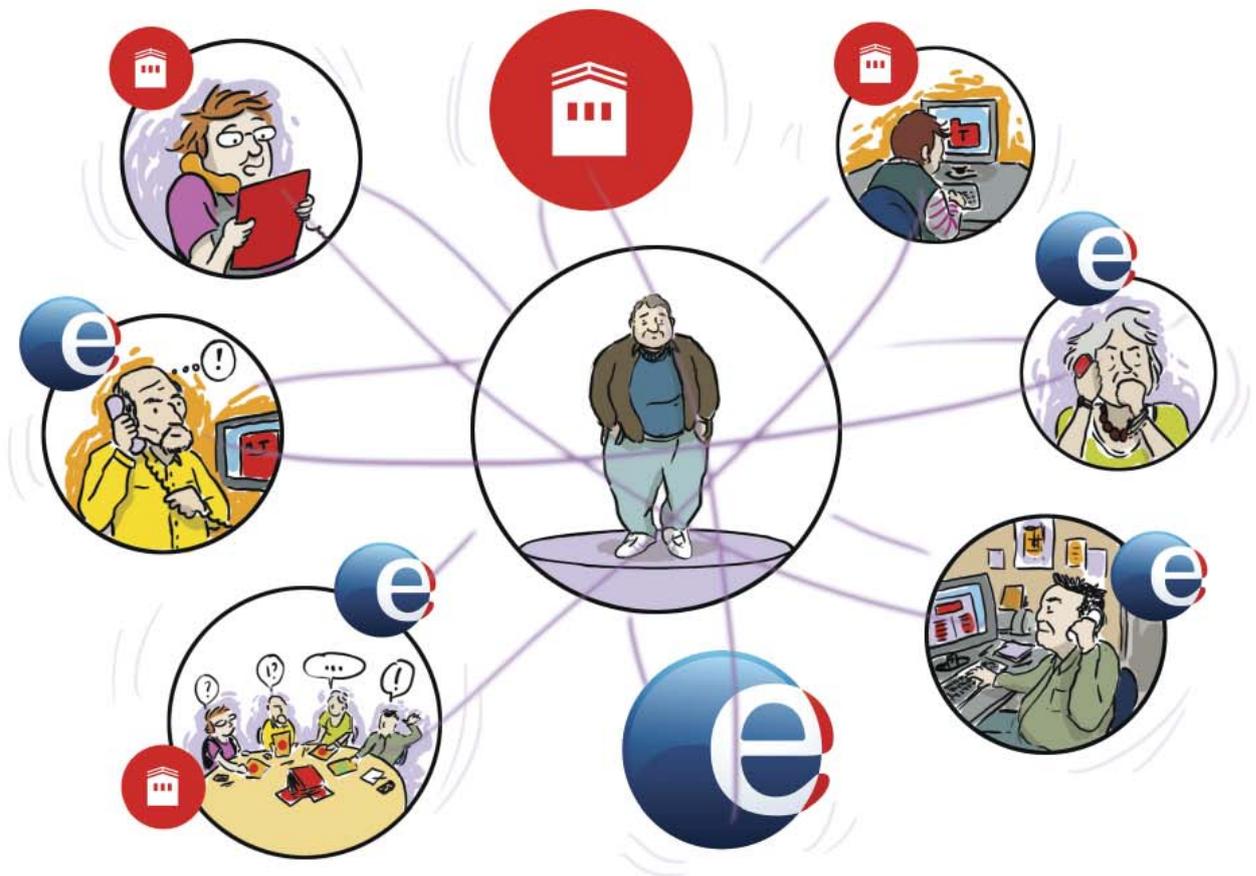
On cherche à lui faire prendre conscience des obstacles qui l'éloignent de l'emploi.



Leur seule ressource : M. Terrier lui-même. D'où l'idée de l'amener à faire un travail sur lui-même. Difficile : il ne cesse de répéter qu'il n'a plus d'envies depuis que l'armée n'a pas voulu de lui.



M. Terrier finit par être intégré au dernier dispositif disponible, celui d' « accompagnement global » concerté entre Pôle Emploi et la MdM. La ronde des professionnels continue à s'enrichir...



Sylvie peut commencer à travailler avec lui sur le logement. Il vit chez ses parents en zone pavillonnaire éloignée des lieux où il peut trouver un emploi.



Elle s'appuie alors sur un désir d'autonomie résidentielle qu'il a, vaguement, évoqué lors d'un entretien.



Cependant, ses projets de déménagement restent sans suite, malgré les encouragements, car il pense ne pas en avoir les moyens.



Malgré leur caractère peu réaliste, Sylvie ne cesse de prendre au sérieux les projets de M. Terrier. Elle s'emploie à explorer avec lui les diverses solutions possibles.



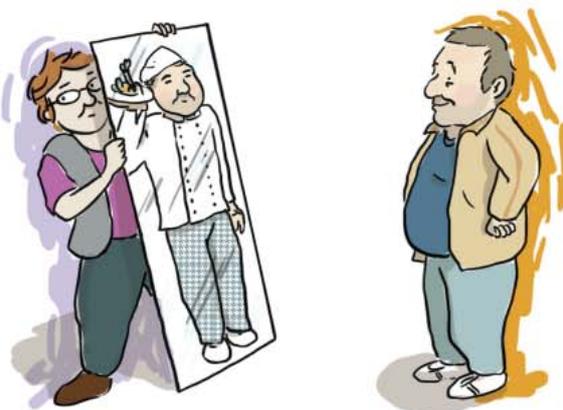
Elle part toujours des aspirations exprimées dans le cadre du projet personnel, quelle que soit sa faisabilité.



Les politiques sociales invitent en effet aujourd'hui les professionnels à ne pas imposer leurs propres normes aux usagers, mais au contraire à favoriser et valoriser les engagements de ces derniers.



Ainsi, pour ne pas décourager M. Terrier, elle prend au sérieux son inclination pour des emplois prestigieux et valorisants..



... quitte à infléchir la demande de M. Terrier en l'orientant vers des emplois moins prestigieux mais plus accessibles. Elle se doit d'être réaliste, sans le décevoir ou le démobiliser.

Sylvie doit en permanence faire face à cette démobilisation qui vient, selon M. Terrier, de déceptions passées. Son échec à l'Armée l'a complètement démobilisé. « L'armée m'a cassé », dit-il. Il estime que le RSA est une sorte de réparation..



Les politiques sociales ne se limitent plus aujourd'hui à compenser des manques ou à combler des déficits. Elles visent également à soutenir les personnes dans leurs engagements et à les encourager dans la construction de projets.

Dans tous les domaines de la vie sociale, la référence au projet semble aujourd'hui devenue pratiquement incontournable (Vidal-Naquet, 2008). Tenter de contrôler le temps qui vient en l'anticipant est un fait majeur de notre temps. Dans le champ des politiques sanitaires et sociales, l'introduction de la notion de « projet de vie », « projet professionnel », « projet personnalisé », « projet de soins », « projet de fin de vie », etc. modifie très sensiblement la logique d'attribution des droits.

Ceux-ci ne sont plus seulement octroyés dans une perspective de compensation des déficits repérés dans le passé des personnes, autrement dit d'un manque ; ces droits sont accordés, en partie, au regard des besoins futurs, tels que ceux-ci sont subjectivement définis par les bénéficiaires en fonction de leurs projets.

Ainsi, avec la notion de projet, le droit de la compensation se complexifie et devient, pour partie, adossé au futur, aux parcours envisagés et à la subjectivité des personnes. Bien souvent, l'efficacité de ce droit dépend de la façon dont les personnes – et particulièrement celles qui sont en situation de vulnérabilité – sont accompagnées dans leurs parcours.

L'une des difficultés du travail d'accompagnement est de maintenir en état cette aspiration pour le projet, de la développer voire de la produire sans pour autant « agir à la place de ». Une gageure que le philosophe Michel Foucault évoque à propos du gouvernement des conduites qui consiste à promouvoir des dispositifs qui permettent au sujet de devenir « libre d'être libre ».

Ce travail d'accompagnement du sujet à être sujet passe, dans certains cas, par une activité qui consiste à faire « comme si » on se prenait au jeu, comme si le projet était réaliste, « comme si » le sujet était libre. « Comme si » au fond la réalité était parfois autre que ce qu'elle n'est. Dans ces cas-là, les travailleurs sociaux contribuent à fabriquer une sorte de « fiction » vers le futur, fiction « performative » au sens où elle permet de croire à ce qu'on fait. La fiction fait tenir malgré un accompagnement qui paraît sans fin. Dans l'espoir d'un hypothétique déclic ou d'une initiative de la part de l'utilisateur, alors que le même semble se répéter indéfiniment.





M. Terrier finit par s'énerver. Il estime que les services sociaux le baladent. Vu le nombre de dispositifs entre lesquels il a circulé, difficile de lui donner tort...

Le turn-over est une manière de gérer ce cas insoluble. A défaut d'insertion effective, on trouve toujours un nouveau dispositif et de nouveaux professionnels pour l'accueillir temporairement.



Toute la question est de savoir comment les professionnels parviennent à « tenir » dans cette situation qui semble sans issue, « figée dans l'inertie » et qui met à l'épreuve la pratique d'un accompagnement qui se présente comme un « accompagnement sans fin ». Sans fin, c'est à dire aussi bien « sans terme » que « sans finalité ».

M. Terrier finit par me prendre énormément de temps, entre les RDV, les échanges avec les autres services, institutions, le suivi de son dossier...

Quand je fais le bilan d'activité de l'année il ne représente qu'une seule ligne. Sur le papier, pour ma hiérarchie, ça ne se voit pas le temps que je passe sur sa situation.



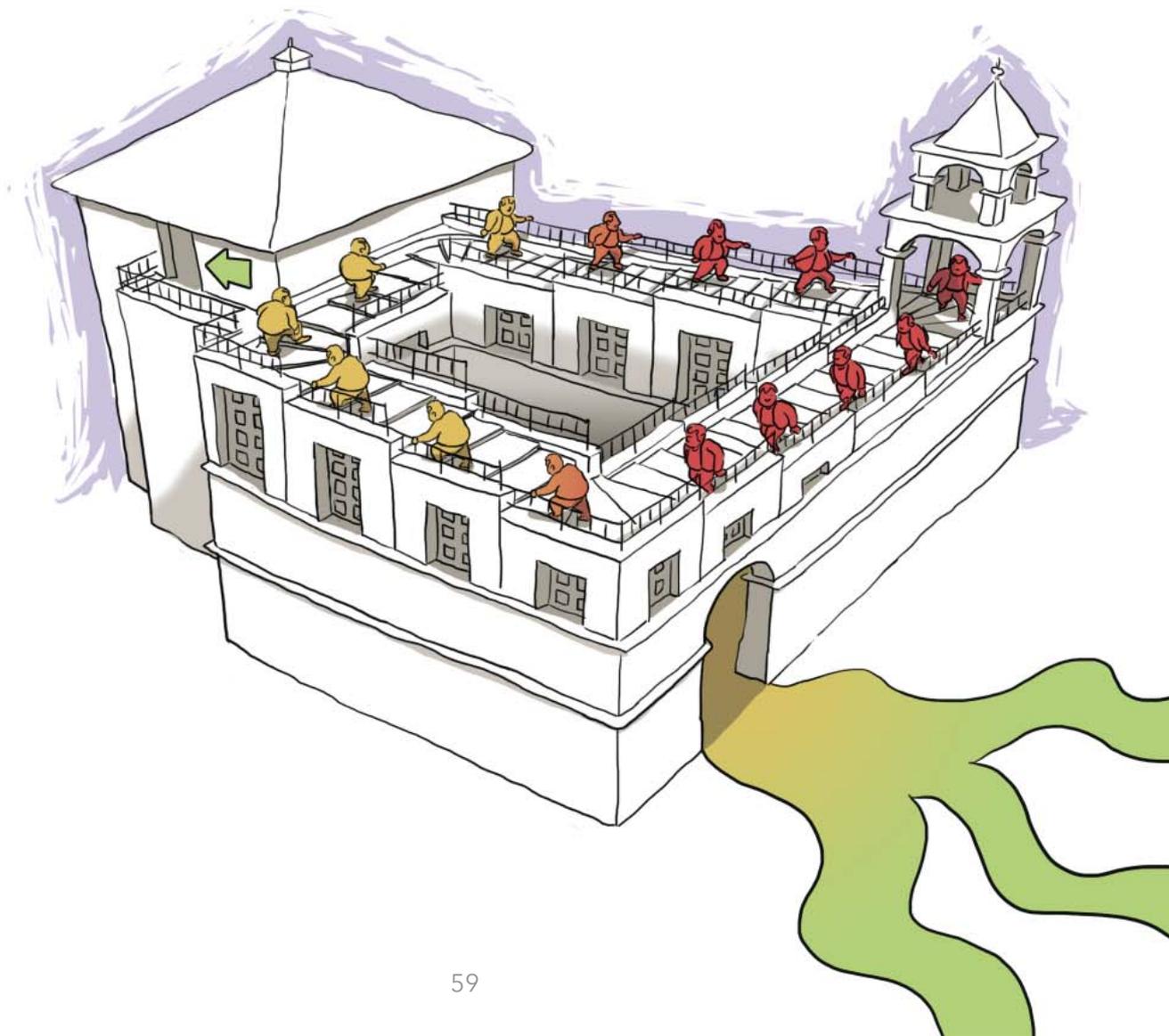
Ce temps-là, je voudrais le passer avec d'autres.



Un jour, je me suis demandé si Escher n'avait pas rencontré M. Terrier lorsqu'il a dessiné son fameux escalier. Quels que soient leurs efforts, les personnages finissent toujours à la même place... Je n'ai jamais compris comment ça marchait ce truc !

Heureusement, des cas comme ça, c'est vraiment minoritaire, parce que c'est un peu dur à vivre pour tout le monde... Accompagner sans cesse, accompagner sans but, c'est accompagner sans fin. Ça finit par donner le tournis.

Mais si on n'était pas là, il deviendrait quoi..?



Tu commences avec qui cette aprême ?

Ah, oui ? Dis tu crois qu'on prendra notre retraite avant lui ?

Hhhh... M. Terrier...

holala... m'en parles pas, lui et moi on se voit vieillir !



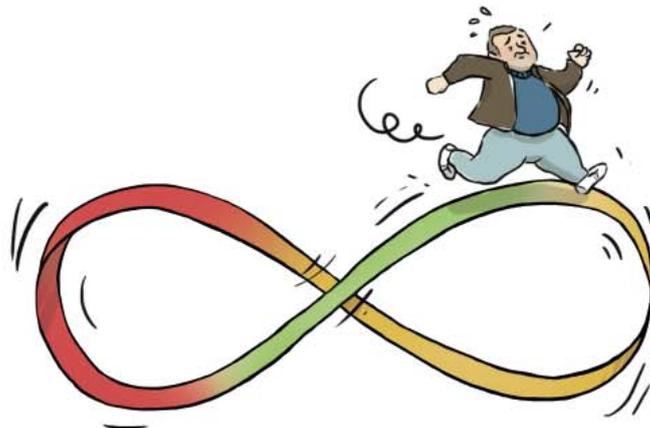
Bon, et bien... c'est (re)parti...



Le plus important pour tenir, c'est de s'appuyer sur les qualités de M. Terrier... et il n'y a pas à dire, au moins, il est ponctuel.



Ah ! Mr Terrier, encore en avance !



Sur le vif,

paroles de travailleurs sociaux

«La société est malade et j'en suis désolé»

Hélas, là, la lassitude...



Je reçois un couple d'origine marocaine, avec leur enfant qui a plus de deux ans. Ils avaient déjà rendez vous il y a 15 jours, mais ne sont pas venus.

Je m'apprete à une entrevue difficile. La visite des 24 mois s'était mal passée. Fatima ne voulait rien faire. Elle criait, se débattait et ne voulait faire aucun des petits tests proposés, même celui qui consiste à mettre des pastilles dans un petit flacon, ce que les enfants aiment beaucoup en général.

Son papa s'était énervé. Il voulait la contraindre physiquement ce qui ne faisait qu'augmenter la colère de Fatima...

L'enfant était inscrite à l'école pour septembre 2017 mais elle n'a pas pu commencer à y aller. Elle n'est toujours pas propre. Les parents ont pu l'inscrire en attendant dans une crèche parentale où elle a deux demi journées par semaine. Les parents disent que Fatima est une enfant difficile : elle refuse de se baigner, de se laisser coiffer. J'en profite pour reprendre la discussion de la dernière fois. Je parle de la nocivité de la télévision. Les parents me disent qu'elle la regarde moins. Je les alerte aussi sur le méfait des boissons sucrées car le rapport entre le poids et la taille de Fatima est limite. Mais à quoi bon. J'ai l'impression de refaire la consultation de la dernière fois. Je propose un autre rendez vous dans 6 mois. C'est trop tard pour les parents. J'accepte un rendez vous dans 4 mois.



Des pieds et des mains



Comme cela m'arrive souvent. J'attends...

Je suis de plus en plus agacée quand je réalise que Mme Avis ne viendra pas à son rendez-vous.

J'ai fait des pieds et des mains pour que la Métropole accepte de financer la présence d'une interprète en langue des signes, alors que le budget est extrêmement réduit et Mme Avis ne vient pas...

...sans prévenir.

Pourtant la situation est difficile. Mme Avis est sourde et muette. J'ai du faire un signalement, son mari étant maltraitant à l'égard de ses enfants...

Et rien.

Cette propension qu'ont les gens de ne pas honorer les rendez-vous m'agace passablement. Ce sont les premiers à se plaindre que les délais de rendez-vous sont trop longs. Mais ils sont parfois la cause de cette perte de temps...

En perdition...

Jeudi après-midi, Mme S. me téléphonait, elle et ses 5 enfants ont passé la nuit à la Gare de la Part Dieu.

Je n'ai pas plus de solution, j'aimerais les orienter vers Lyon II dans un amphi au chaud, mais j'ai entendu dire que les squats d'amphi avaient cessé ...

Je lui dis de tenter de passer la nuit dans un commissariat...



Les recours du désespoir...

M. Bakri me demande aussi de faire un courrier de demande de rente accident du travail. Nous avons déjà fait une demande, mais celle-ci a été rejetée sur des critères d'éligibilité extrêmement clairs. Son avocat lui aurait dit que le rejet était infondé et lui demandait 150€ pour refaire un nouveau courrier. Je lui indique que je ne comprends pas les propos de son avocat et fais le courrier de mauvaise grâce parce que je sais déjà qu'il va être rejeté.

Mon rendez-vous suivant attend déjà dans la salle d'attente



Un soupçon de trop

La pause déjeuner n'est pas aussi récréative que d'habitude. Il s'avère que le vendredi précédent, ma collègue de PMI et moi avons dû rédiger en urgence un rapport médico-social dans le cadre d'une Ordonnance de Placement Provisoire (OPP). Nous venons d'apprendre que nous devons être auditionnées par la brigade de la protection des familles dans le cadre d'une enquête de police. Nous suivons la famille concernée qui vient d'avoir un second enfant, âgé aujourd'hui de quelques semaines.

Ce bébé a eu une double fracture du crâne lors de son premier jour de vie. La maman explique que c'est une chute accidentelle. Nous avons beaucoup d'inquiétudes au sujet de cette situation. La maman cumule beaucoup de fragilités : dépendances médicamenteuses, trouble de l'alimentation, conjugopathie, antécédents de maltraitance, surendettement, grossesse non désirée...

Bref, nous avons souvent été à domicile.

Il s'avère qu'une nouvelle fracture vient d'être découverte à l'hôpital : fracture spiroïdale inexplicée du fémur !

Au vu du contexte, c'est d'un soupçon de maltraitance dont il s'agit.



Le salut par l'identifiant...



Les voies de l'accès au logement sont impénétrables...

Je reçois M. Drissi que je ne connais pas et qui me demande de l'aider dans sa recherche de logement.



Je lui fais comprendre que je ne connais pas sa situation et lui pose des questions pour établir un diagnostic social.



Je lui explique, un brin d'agacement dans la voix, que les gens racontent n'importe quoi et que c'est absolument faux. Les demandes DALO sont nombreuses et les réponses prennent du temps.



Alors, moi, j'aimerais savoir où il en est, mon dossier, parce que là, moi, je n'en peux plus, hein !

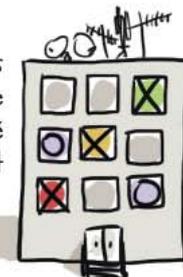
oui

Ah, mais... c'est la première fois qu'on se voit, M. Drissi, non ?



Je comprends qu'il vit seul dans un logement social qu'il a l'AAH et qu'il ne se plaît plus dans ce quartier. Il a déjà déposé la demande il y a 2 ans et a fait un recours auprès de la préfecture pour le DALO*

On lui aurait dit que les travailleurs sociaux des MDM pouvaient faire passer les dossiers DALO en priorité et qu'il lui serait alors fait trois propositions de logement.



L'intervention d'un travailleur social n'y change rien. Je lui explique aussi que s'il refuse la première proposition, son dossier ne sera plus considéré comme prioritaire. Il devra alors attendre des années avant d'avoir une autre proposition. Je lui fais savoir également qu'il y a tellement de gens en extrême détresse que les demandes de mutation ne sont pas jugées prioritaires par la préfecture.

Je me sens agressée et coupable en même temps. Je ne m'y suis peut-être pas prise de la bonne façon et j'ai dû être un peu vive dans le dénigrement des personnes qui l'ont mal informé...



M. Drissi quitte le box d'entretien alors que je n'ai pas encore terminé ma phrase. J'essaye de le rattraper et de voir ce qu'il est possible de faire ensemble mais il s'en va malgré tout.



Rebonds ?



Je vais au pôle emploi rencontrer M. Terrier avec sa référente emploi dans le cadre de l'accompagnement global.



Comme attendu, la situation de ce monsieur n'a pas changé. Par contre, il devient aigri et nous dit qu'on ne fait rien pour lui.

Ma collègue de Pôle Emploi lui a fait passer plusieurs offres correspondant à ses critères...



Mais il en a maintenant de nouveaux.

Il veut travailler uniquement le matin pour pouvoir faire ses activités l'après midi car :



Ben j'en n'ai pas puisque j'ai pas de boulot, pas d'argent!

M. Terrier voudrait que son futur employeur s'adapte à ses besoins. Nous lui expliquons que ça n'est pas vraiment la réalité du marché du travail.



C'est la faute à Macron. Que les patrons exploitent les travailleurs ...

Il doit savoir que nous avons des comptes à rendre à propos de l'accompagnement des bénéficiaires du RSA dont la situation n'évolue pas, et que sa situation va être étudiée lors de la prochaine Instance Technique Territoriale.



C'est ça ! Coupez moi le RSA et je serai un clodo de plus !

Le dialogue est difficile.

Je tente une dernière proposition.

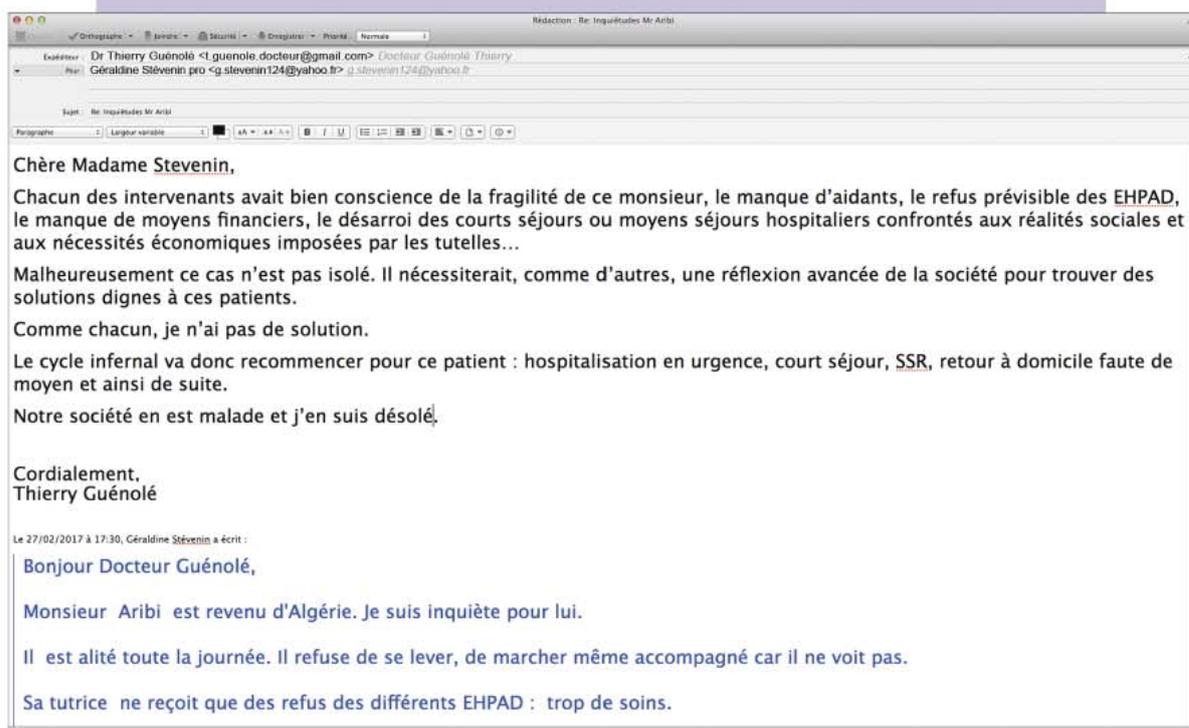
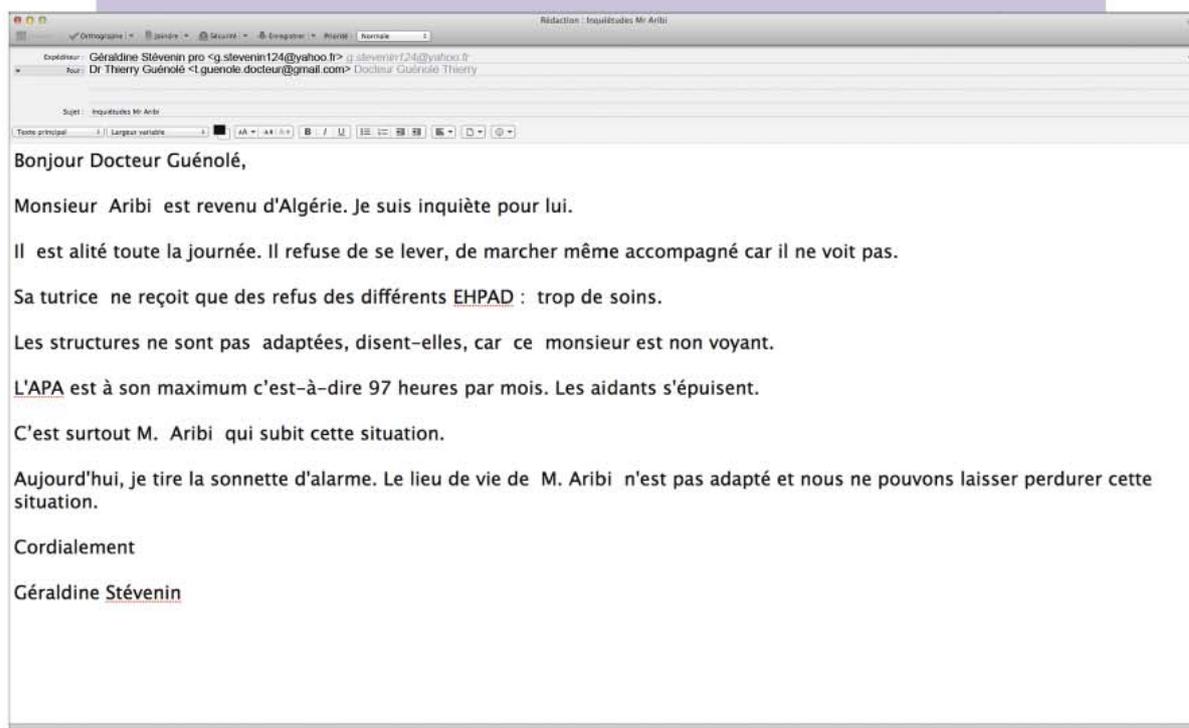


S'il veut que son employeur s'adapte à ses difficultés, la solution d'un emploi en milieu protégé serait peut-être à envisager ? Je m'attendais à une réaction de rejet... Pas du tout ! Il a pris rendez-vous avec ma collègue spécialisée PAPH afin de se renseigner sur ce type d'emploi. La situation serait-elle enfin en train de se débloquer ?



... A suivre !

La goutte d'eau, et le vase ne déborde toujours pas...



...et bonne année grand-mère !



«Les fêtes de fin d'année approchent avec les réunions de famille accompagnées des sempiternelles discussions entre ses membres... *Je suis le seul fonctionnaire.* Si une nouvelle fois, j'entends le discours sur le service public qui se la coule douce et qui est toujours en RTT dans la bouche de quiconque à table...

...je lui fais bouffer la dinde par les narines.»

Affaires de familles

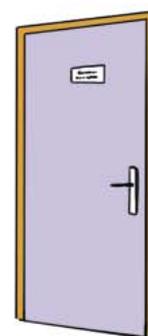
Clémence est Travailleuse Sociale spécialisée PAPH



Aujourd'hui, elle aurait bien besoin d'un soutien, de conseils à propos d'un cas un peu complexe...



 PAPH... «Personnes Âgées et Personnes Handicapées»
...et ben... vivent les sigles !







Au départ c'est simple : je dois évaluer la situation de M. et Mme Belin. Ils sont très dépendants et ont donc droit à l'APA et peuvent ainsi bénéficier d'un certain nombre d'heures d'aide professionnelle. À moi de le calculer, avec la grille AGAIR.

hmm-hmm...
Mais ?

Mais ils ont plein d'autres difficultés pour lesquelles l'APA ne suffit pas...

En introduisant la notion de vulnérabilité, les politiques sociales font évoluer le modèle de la solidarité. Ainsi, celle-ci ne consiste plus seulement à protéger les individus par la réparation et le rétablissement des droits, mais aussi à les soutenir dans leurs capacités à affronter les risques et à en gérer les conséquences.

La vulnérabilité s'est imposée depuis ces trente dernières années comme nouveau référentiel des politiques publiques au sein de programmes et de dispositifs relevant de la prévention, de la protection et de l'activation (Brodiez-Dolino et alii, 2014). L'usage de la notion de vulnérabilité est contemporain de la transformation de la solidarité. Avec le modèle solidariste qui naît à la fin du XIX^e siècle, le droit à l'assistance est pensé sur le mode de la compensation et de la réparation. Il s'agit de venir en aide à des personnes dont « l'infériorité n'[est] pas personnellement méritée » comme disait Durkheim et qui souffrent d'un certain nombre de déficits. L'aide est alors principalement conçue sous l'angle de la redistribution de droits en direction d'ayants-droit dès lors que ceux-ci remplissent les critères signalant leurs manques.

À ce modèle, s'est substituée peu à peu une solidarité focalisée sur la réduction et la gestion des risques auxquels tous les individus sont exposés quoique dans des proportions extrêmement différentes (Castel, 1983). Les uns sont suffisamment protégés, économiquement, socialement, culturellement et psychologiquement pour faire face aux risques auxquels ils sont exposés. D'autres au contraire sont particulièrement démunis pour s'y affronter. Si tout le monde est vulnérable – aucun humain n'est invulnérable – certains le sont beaucoup plus que d'autres sans que l'on puisse établir un classement des niveaux de vulnérabilité. Formellement en effet, la vulnérabilité signifie « potentialité à être blessé » et signale la présence de risques auxquels on est exposé mais dont la réalisation n'est jamais certaine.

La menace qui pèse sur l'individu est imprévisible tant dans son occurrence que dans ses conséquences. Dans ce contexte, la solidarité consiste non plus seulement à sécuriser les individus par des droits ou des statuts, mais aussi à soutenir leurs capacités à affronter les risques lorsque, au fil de leurs parcours, ceux-ci se produisent. La solidarité se manifeste alors au moment où les risques se réalisent. Elle devient « présentiste » (Hartog, 2003).

Mais elle est aussi une solidarité de responsabilisation (Soulet, 2005), puisqu'elle est pour partie adossée à la capacité des individus à prendre en charge la gestion de leur propre vulnérabilité. Les politiques de la vulnérabilité opèrent alors un changement important de perspective : le pilotage ne peut plus se faire seulement par l'amont, à partir d'une gestion normative des conduites d'individus qu'il s'agit d'éduquer, d'adapter, d'insérer, etc., mais par l'aval, à partir de la faculté des professionnels à réagir « sur mesure » et en temps réel, aux situations problématiques et à partir des capacités des bénéficiaires à se mobiliser elles-mêmes. (Ravon et Vidal-Naquet, 2016)

Autrement dit, la solidarité consiste moins à sécuriser les personnes par éradication du risque puisque celui-ci est une menace toujours possible, mais d'en éviter les conséquences irréversibles lorsque celui-ci se réalise ou bien est sur le point de se réaliser.

La famille Belin : Respecter les choix... mais de qui ?



M. et Mme Belin sont âgés et bénéficient d'une allocation personnalisée d'autonomie (APA) pour soutenir leur maintien à domicile. Leur vie a changé depuis que leur fils de 52 ans est venu s'installer chez eux... Clémence, la travailleuse sociale de la MdM, doit faire face à plusieurs dilemmes : qui aider, qui protéger ? Comment respecter les choix de chacun ? Peut-on protéger une personne adulte vulnérable malgré elle, contre son consentement ?

M. et Mme Belin ont 90 ans. Leur appartement est devenu inaccessible. Plein d'escaliers... Pas simple avec un déambulateur.



Je suis allée en visite à leur domicile : un bazar, tu n'imagines même pas !!



Et puis, ils hébergent leur fils qui a été expulsé de chez lui à 52 ans. M. Belin dit qu'il ne leur parle qu'en hurlant quand il est alcoolisé...

...ce qui arrive souvent, selon lui.



M. Belin menace de partir en maison de retraite si son fils ne quitte pas le domicile. Mais Mme Belin n'est pas d'accord. Elle préfère avoir son fils chez elle, même si elle sait qu'il abuse de sa générosité... et de sa carte bleue.



Alors, évaluer le nombre d'heures d'aide pour l'APA... je ne sais pas si c'est la priorité ! Comment se faire une idée juste de la situation ?

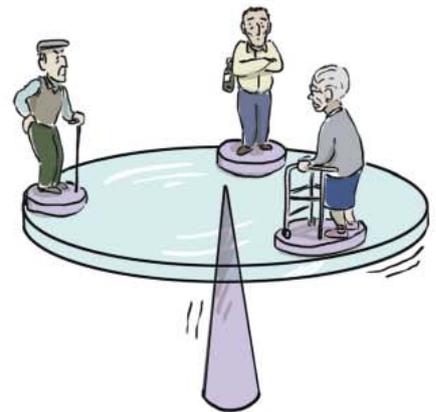
Qu'en disent les uns et les autres...?



Justement, je ne sais plus trop...
Moi je m'occupe des bénéficiaires de l'APA. Donc de M. et Mme Belin, séparément.

Il faut aussi penser à l'équilibre familial. Si on retire un pion, tout risque de s'effondrer...

Evidemment, vu qu'ils vivent ensemble, ça n'est pas simple de démêler leurs intérêts respectifs. Le fils, par contre, ça n'est pas de mon ressort. Il pourrait être aidé par une autre assistante sociale, suite à son expulsion.



Je pourrais écrire un rapport, le soumettre à mon responsable qui saisira le juge des tutelles, qui pourra décider d'une mesure de protection juridique pour M. et Mme Belin. Le fils ne pourra alors plus utiliser leur carte bancaire...c'est pas grand chose, mais c'est quand même important...
Mais est-ce que ça règlera vraiment quelque chose ?



Mme Belin n'est pas d'accord. Elle sait bien que son fils utilise son argent, mais elle ne veut pas se confronter à lui et risquer de le perdre.

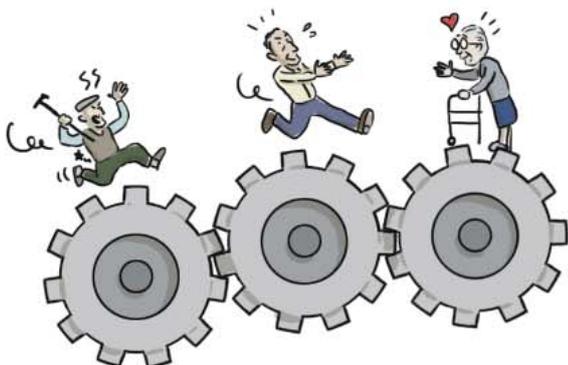


M. Belin, lui, est instable : il menace de partir en maison de retraite, mais quand je lui propose d'y entrer, il se rétracte.



Le médecin de famille dit qu'il ne faut rien faire. Il suit les Belin depuis 40 ans. Pour lui rien de nouveau sous le soleil, les relations familiales de chantage et de violences sont au beau fixe...

Pour faire un signalement au procureur, il faut des faits. Un médecin expert doit évaluer les facultés de M. et Mme Belin. Mais comment faire s'il ne peut franchir le seuil de l'appartement ?



Je ne veux pas être intrusive... Mais je ne sais pas qui consent à quoi... C'est pourtant clair : Je m'en tiens à la demande d'APA, je remplis la grille et je rentre au service rédiger mon dossier. Mais j'aurai l'impression de ne pas faire mon travail correctement...



L'intervention auprès d'autrui tend aujourd'hui à être considérée comme légitime lorsque le bénéficiaire de l'aide donne son consentement de façon libre et éclairée. Or le consentement n'est jamais vraiment dégagé de toute influence...

Dans le monde de l'action sociale, les relations entre les professionnels et les usagers ont profondément évolué dans les dernières décennies. Dans un contexte de valorisation de l'autonomie des personnes, l'adhésion est devenue le maître mot. Les interventions proposées par les travailleurs sociaux, quelles qu'elles soient, doivent toujours être discutées avec les usagers, pour vérifier qu'elles s'inscrivent bien dans la manière dont ils envisagent leur parcours, leurs statuts, leur avenir. Pour qu'elles correspondent bien à leurs souhaits en somme. Si la loi du 2 janvier 2002 institue le principe de la « libre adhésion » d'autres textes confirment ensuite l'importance qui doit être accordée au consentement que doivent donner les usagers concernant leurs diverses prises en charge. (Velpry, Vidal-Naquet, Eyraud, 2018)

Il convient de noter cependant que dans certaines conditions définies par la loi, un magistrat peut prononcer une mesure qui permet de se passer du consentement de la personne.

Le juge des tutelles, par exemple, peut prononcer une mesure de protection juridique à l'égard d'une personne majeure vulnérable et lui retirer certains droits à disposer de ses biens et à prendre des décisions pour elle-même. Même dans ce cas, le mandataire nommé pour exécuter cette mesure est invité à rechercher le consentement de la personne protégée dans toutes les décisions de la vie quotidienne pour lesquelles il l'accompagne.

Autre exemple : quand le juge des enfants estime que des enfants sont en danger avéré, et que les parents n'adhèrent pas aux mesures d'aides éducatives proposées par le service métropolitain de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), il peut prononcer des mesures judiciaires qui amènent les professionnels de l'ASE à se substituer aux parents pour certaines décisions concernant cet enfant, dans les limites du cadre défini par le juge. Cela peut aller jusqu'au placement dans un établissement, dans une famille d'accueil, ou autre lieu de vie. Mais même dans ce cas, la loi du 5 mars 2007 invite à impliquer les parents dans toutes les décisions concernant l'enfant, c'est-à-dire à rechercher leur adhésion autant que possible.

Ainsi, même dans des dispositifs qui sont *a priori* contraignants, l'adhésion des personnes aux interventions des travailleurs sociaux reste un objectif.

Entre impératif de recherche du consentement et mesures légales possiblement contraignantes, les professionnels du travail social naviguent ainsi en eaux incertaines.

Le consentement des usagers en effet n'est que rarement plein et entier, garanti et définitif. Il peut être donné pour une intervention, et repris pour les suivantes. Il est parfois aussi un peu forcé par la nécessité. La gamme des interventions et des aides que les travailleurs sociaux peuvent proposer n'est pas infinie, et la personne accompagnée peut accepter ce qui est disponible, même si ça ne lui convient pas, plutôt que de se trouver sans aucune solution. C'est alors un choix par défaut.

Quant aux mesures contraignantes, si elles existent bel et bien, elles ne peuvent être exercées sans que le travailleur social s'efforce d'obtenir malgré tout la collaboration de l'utilisateur. En protection de l'enfance par exemple, il est impossible de travailler sans aucune adhésion des parents. Juridiquement, les travailleurs sociaux sont tenus de préserver les liens entre l'enfant et sa famille. En pratique, l'absence d'adhésion est aussi contreproductive et peut altérer l'efficacité de la mesure éducative proposée par les travailleurs sociaux : des parents qui y sont radicalement opposés peuvent rendre son application difficile et la faire échouer au quotidien.

Pour les travailleurs sociaux, il s'agit donc de trouver un équilibre. Plutôt que de viser l'adhésion totale à une mesure ou à l'inverse d'imposer brutalement des décisions, ils travaillent dans l'accompagnement des usagers à construire leurs propres choix : des choix qui sont loin d'être « libres et éclairés », selon la formule consacrée, mais qui sont influencés par de nombreuses personnes et de nombreuses contraintes, notamment sociales.

Les mesures de protection juridique ont pour conséquence de restreindre les capacités juridiques des personnes protégées. Le mandataire judiciaire à la protection des majeurs, missionné pour exercer ces mesures, doit aussi favoriser la participation de la personne protégée et renforcer ses capacités d'autodétermination. L'activité de ces professionnels se rapproche alors de celle des travailleurs sociaux.

C'est principalement au travers d'un statut particulier que les personnes vulnérables ont historiquement fait l'objet de protection. La réforme introduite par la loi du 5 mars 2007, aménage ce droit. Si elle maintient l'existence d'un statut particulier pour les personnes vulnérables, elle cherche dans le même temps à ne pas enfermer ces personnes dans un tel statut. Mais surtout, en assimilant les services mandataires à des établissements médico-sociaux, elle les place sous le régime du droit social, et notamment de la Loi du 2 janvier 2002, centrée sur le droit des usagers et la promotion de leur autonomie. Dans ces conditions, l'objectif de la protection n'est plus seulement de sécuriser des statuts. Elle consiste aussi à permettre aux personnes vulnérables de s'en affranchir. C'est alors sous l'angle du soutien aux parcours des majeurs protégés que se dessinent les mesures de protection et d'accompagnement.

Plusieurs dispositions sont mises en place en amont (Mesures d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP) ou Mesures d'Accompagnement Judiciaire (MAJ)). Afin d'éviter les placements trop hâtifs sous protection judiciaire. Certes, ces dispositions semblent peu mobilisées, mais leur existence indique le souci du législateur de privilégier la protection par l'accompagnement des parcours plutôt que par le statut juridique. Celui-ci n'est plus attribué que pour des durées de temps limitées (au maximum 5 ans), en respectant les principes « de nécessité, de proportionnalité et de subsidiarité », en ajustant les mesures à l'évolution des situations concrètes des personnes. Mais surtout, alors que le statut restreint les capacités juridiques des personnes sous protection, la loi invite les professionnels en charge des mesures, à porter attention au consentement des majeurs protégés, à leur participation, et au respect de leurs projets de vie, notamment au travers du Dossier Individuel de Prise en charge des Majeurs (DIPM).

Autrement dit, se met en place un dispositif hybride qui conduit à réduire les capacités juridiques des personnes tout en augmentant dans le même temps leurs capacités concrètes d'autodétermination. L'idéal étant de favoriser au maximum l'aménagement continu de la mesure, si possible, jusqu'à la mainlevée. Dans la pratique, pour protéger les personnes vulnérables, les mandataires de justice agissent donc sur deux tableaux : à la fois sur les statuts qu'ils doivent contribuer à aménager en relation avec les bénéficiaires, et sur les parcours qu'ils doivent soutenir en fonction des projets de vie. Dans ses modalités actuelles, le régime de la protection des majeurs est donc fortement marqué par le souci de la fluidité des parcours (Lechevalier Hurard, Vidal-Naquet, 2017).

Ce changement de perspective dans le régime de protection juridique des majeurs est souvent résumé dans l'idée que désormais la personne protégée doit être au centre du dispositif, ce qui signifie, que malgré son statut, l'autonomie de sa décision doit être recherchée tout au long de son parcours. Autrement dit, il s'agit en même temps de protéger les personnes et de les rendre capables (Eyraud, 2013). Ce faisant, l'activité des mandataires de justice en charge de l'accompagnement des majeurs protégés, se rapproche singulièrement de celle des travailleurs sociaux qui ne sont pas du secteur et qui eux-aussi sont encouragés à promouvoir l'autonomie et la protection des usagers. Cette convergence n'est pas sans poser des problèmes de chevauchement de compétences et de répartition ou de coordination des prises en charge. Pour les uns, les services de tutelle, vus sous l'angle de la protection et de la restriction des libertés, peuvent paraître la solution lorsque les situations deviennent trop délicates. Pour les mandataires, c'est au contraire les services sociaux, considérés comme les spécialistes de l'accompagnement social, vers qui il s'agit de se tourner dans une perspective d'émancipation des personnes.

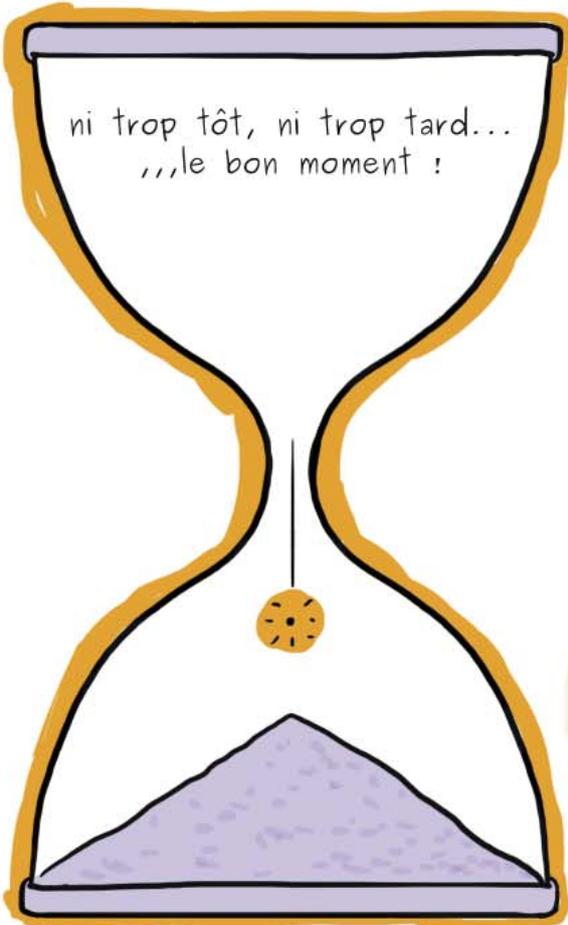
C'est peut-être pas encore le bon moment... Passe de temps à autre, par exemple quand M. Belin te sollicite, même pour une brouille. Reste vigilante, garde le lien, même s'il est ténu... Comme ça quand ils seront prêts, tu seras là, ce sera plus facile.

Le bon moment... Lors d'une hospitalisation peut-être ? Le médecin expert pourra les rencontrer plus facilement s'ils sont à l'hôpital.

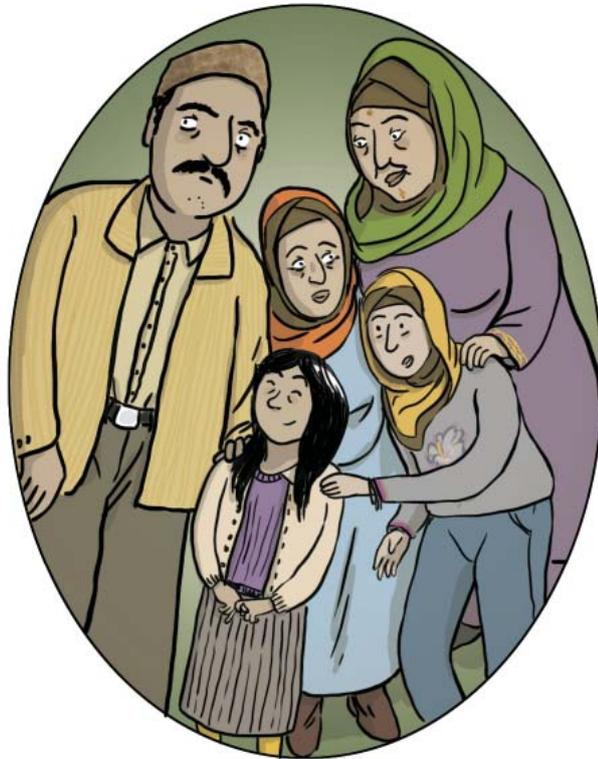


ni trop tôt, ni trop tard...
,,,le bon moment !

Hmm, pas simple de protéger les adultes vulnérables, remarque, protéger les enfants ça ne l'est pas plus ! Tiens, prends l'exemple de la famille Kohli, dont je m'occupe... Je t'en ai parlé ?



La famille Kohli : La confiance à petits pas



M. Kohli est venu initialement à la MdM pour des problèmes de logement. Depuis, il sollicite régulièrement Sophie, l'assistante sociale, pour diverses demandes, pas toujours conformes aux missions habituelles attribuées à ses fonctions. Sophie hésite. Faut-il l'orienter vers d'autres professionnels, d'autres services, plus compétents ? Faut-il continuer à le recevoir, pour proposer un accompagnement socio-éducatif global auprès de la famille ? En décidant de rester présente pour la famille, disponible pour prévenir d'éventuelles difficultés éducatives avec les plus jeunes enfants, elle s'engage dans un long travail de construction de la confiance, laquelle n'est jamais vraiment acquise.

Confiance, défiance, méfiance l'éclairage sociologique

La confiance est le ciment de toute relation d'aide. Et pourtant, elle est toujours quelque peu aveugle. Toutefois, elle ne se donne pas les yeux fermés.

La recherche de la confiance est au cœur de la relation d'aide. Le bénéficiaire de l'aide doit pouvoir faire confiance à celui qui la dispense. Inversement, l'aidant doit pouvoir faire confiance à celui ou celle qui est aidé. Mais un tel projet est semé d'embûches. La confiance en effet est toujours quelque part aveugle. « Je vous fais confiance », consiste à dire : « je ne peux connaître exactement ce dont vous êtes capable, c'est là le point aveugle, mais j'ai suffisamment de signes pour savoir que vous agirez dans le bon sens ».

Pour autant, la confiance ne se donne pas les yeux fermés. Il faut pour l'accorder disposer de certains signes, de certains indices qui attestent que la personne est bien digne de confiance... Tant que ces indices et ces signes ne sont pas là, c'est plutôt la méfiance qui oriente les conduites. Mais en même temps, la recherche de ces « marqueurs » de confiance, risque non seulement de faire affleurer la méfiance et de rendre visible la défiance mais aussi d'empêcher la construction même de la relation de confiance. La confiance ne tient qu'à un fil et nécessite une marche prudente, à très petits pas.

Intermédiation l'éclairage sociologique

Les travailleurs sociaux ne sont pas seulement des intermédiaires entre les usagers et les institutions. Bien souvent, ils sont aussi médiateurs dans les réseaux d'attachement des personnes accompagnées.

Lorsqu'ils poussent la porte de la MdM, les usagers agissent en leur nom personnel - ou pour un proche -, et c'est donc « individuellement » qu'ils sont reçus, d'abord à l'accueil puis ensuite par les travailleurs sociaux ou par les professionnels de la PMI. Ils formulent une demande quelconque, une aide financière, un logement, un emploi ou bien une demande d'aide dans une situation de difficultés particulières, telle qu'une diminution ou une perte d'autonomie due à un handicap, à l'âge, une diminution des ressources due à des questions administratives, une situation d'endettement excessif, etc. Ils s'inscrivent ou sont déjà inscrits dans des procédures, des dispositifs et plus largement des parcours qui ont pour caractéristique d'être individualisés. Une part importante de l'activité des travailleurs sociaux, appelés à être des « référents parcours », consiste à rechercher et à tenter d'ajuster des réponses possibles aux demandes formulées par les usagers. Ils ont ainsi un rôle d'interface entre les usagers et les institutions, et remplissent donc une fonction d'intermédiation.

Pour autant, cette activité d'intermédiation ne consiste pas seulement à adapter les demandes aux offres institutionnelles. Les individus qu'ils reçoivent ne sont jamais « hors sol ». Pour le meilleur comme pour le pire, ils sont toujours pris dans des réseaux d'attachement. Ils sont en lien avec leurs conjoints, leurs parents, leurs enfants, leurs voisins avec qui ils entretiennent des relations variées, les unes pacifiques, les autres conflictuelles ou problématiques. En fait, derrière chaque usager se dessine un collectif que les travailleurs sociaux peuvent - ou non - prendre en compte pour accompagner les usagers dans leurs parcours. C'est ici un autre aspect du travail d'intermédiation, centré, non plus sur les relations des usagers avec les institutions, mais aussi sur les relations des usagers entre eux. Un travail d'intermédiation qui s'apparente parfois à de la médiation mais que la notion de parcours individualisé rend peu visible.



Je reçois M. Kohli depuis plus de quatre ans. Il vient toutes les semaines, toujours accompagné de sa femme et de ses trois filles. Deux petites de 6 et 12 ans, et une grande de 16 ans. De ce que j'ai compris, même la grande ne peut sortir seule de chez elle. À chaque fois, c'est pour me faire remplir des papiers très banals, parce qu'il ne sait pas écrire le français.



Mais c'est le boulot d'un écrivain public ça !



oui... Mais je continue à le recevoir parce que je suis inquiète pour ses trois filles.



Dans le cadre de ma mission de protection de l'enfance, je suis tenue d'aller regarder ce qui se passe pour vérifier que les enfants ne sont ni contraintes ni maltraités. Le cas échéant, je le signale à mes collègues de l'Aide sociale à l'Enfance, qui pourront proposer aux parents une aide éducative.

Il les protège tellement que je me demande si, à la limite, cette protection n'est pas de la maltraitance...

Oui, c'est sûr, et la plus grande, Samira, ne se plaint pas :



elle attend le jour de ses 16 ans pour quitter l'école et se trouver un mari.

Et alors, c'est quoi le problème ? Une famille présente et protectrice : vu le quartier où elles habitent, on aimerait voir ça plus souvent non ?



Pour moi, elle devrait plutôt apprendre un métier, pour avoir une chance d'être autonome...Mais si elle veut quitter l'école et se marier, c'est son droit. Mon travail c'est de l'accompagner dans ses décisions, pas de lui dire ce qu'elle doit faire.



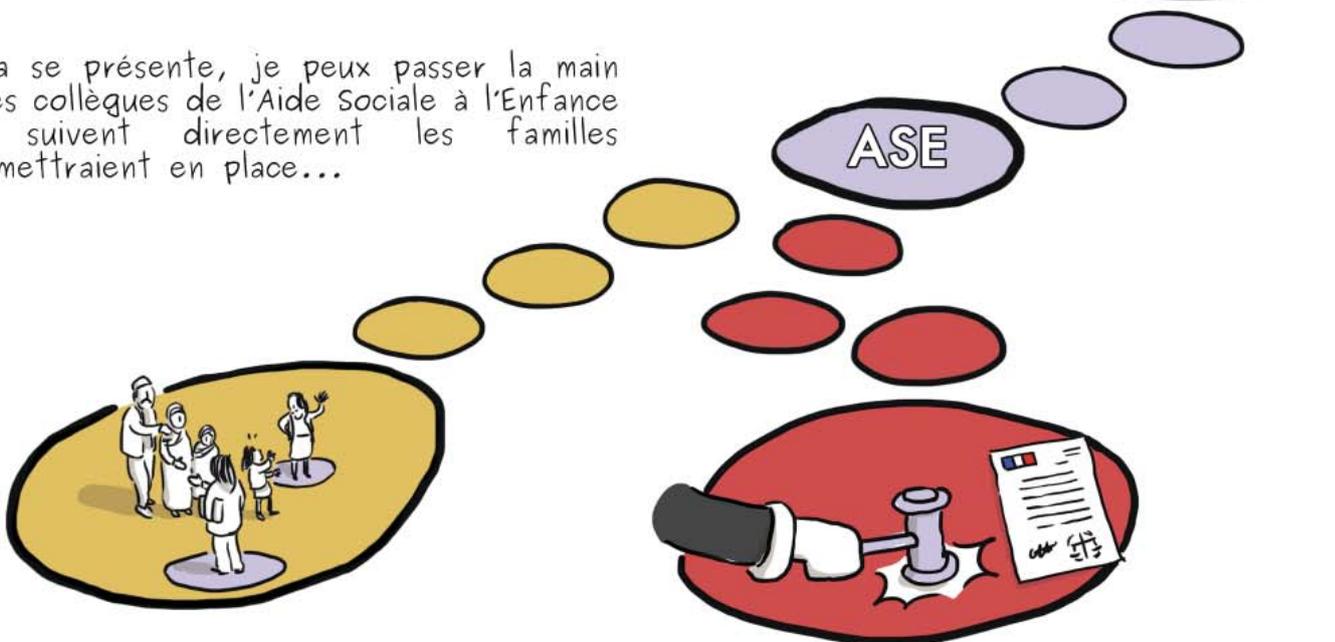
Je ne peux pas grand-chose de plus pour Samira. Mais il y a Anissa et Nacera. Je tente bien de convaincre leur père d'ouvrir l'horizon et de leur faire connaître autre chose que le domicile, l'école et la MDM...



Alors j'avance à petits pas, j'ai en tête plusieurs possibilités ...



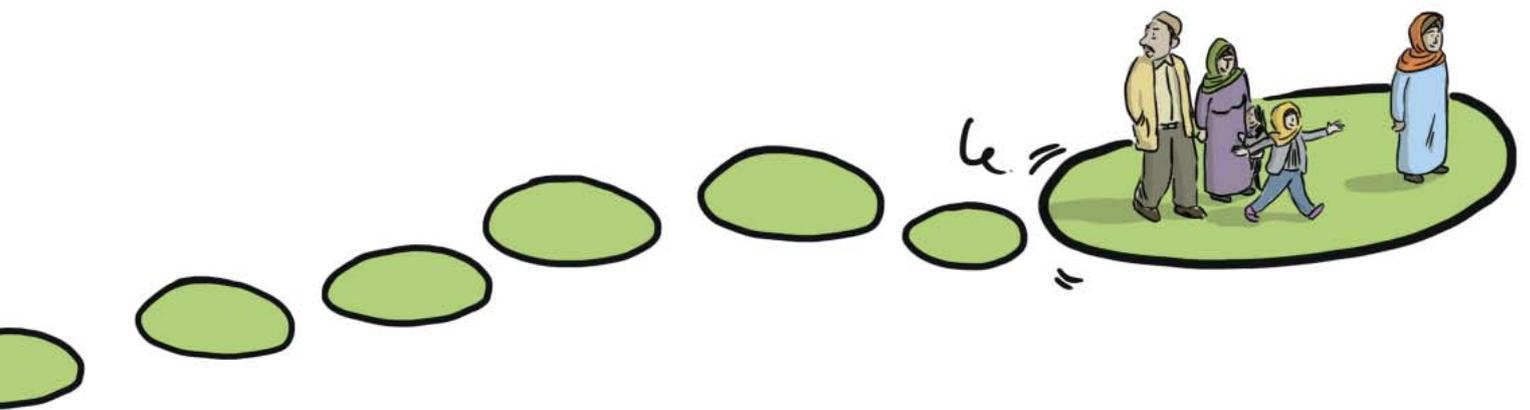
Si ça se présente, je peux passer la main à mes collègues de l'Aide sociale à l'Enfance qui suivent directement les familles qui mettraient en place...



...une Aide Éducative Administrative (AEA) et un éducateur les accompagnerait alors.

...ou une Aide Éducative en Milieu Ouvert (AEMO) si le juge ordonne un suivi.

Je peux aussi laisser faire...
et les laisser poursuivre leur chemin sans intervenir...



Mais, bon, pour l'instant
on n'en est pas là...
Je garde le contact,
je cherche la confiance.

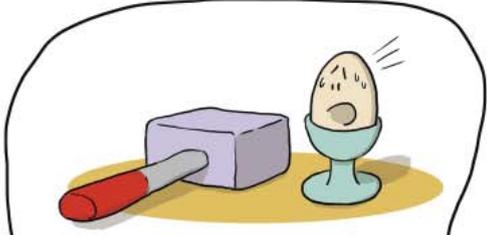


Déjà, je suis contente d'avoir réussi
à convaincre M. Kohli de laisser
les deux petites au centre de loisirs
une demi journée par semaine.





Difficile de préciser notre mandat dans ces situations. Il faut à la fois les définir en fonction des parcours individuels et de toutes les bifurcations qui se produisent le long de ces parcours.



L'important, c'est de ne pas utiliser des moyens trop violents, et en plus au mauvais moment !!!



En gros, il faut éviter d'enfermer les gens dans les mesures qui sont censées les protéger.

Il faut à la fois les protéger, tout en veillant à les laisser libre de leurs choix. On est toujours à la limite de nos missions et de nos mandats.



Lorsque les situations sont complexes et incertaines, la mobilisation des règles, des procédures, ou des savoirs routinisés s'avère souvent insuffisante. Les pratiques doivent alors s'adapter ; elles s'organisent par tâtonnement.

Les travailleurs sociaux sont souvent confrontés à des situations « complexes ». Cette complexité peut s'entendre de trois façons qui se cumulent. Premièrement, lorsque les enjeux sont très embrouillés, il devient difficile d'identifier la cause des problèmes traités. Mais aussi, la complexité peut provenir des difficultés à anticiper le futur des situations et à définir l'action qui convient. Enfin, elle peut résulter aussi bien du manque de ressources pour répondre aux problèmes, que des conflits de valeurs pouvant être créés par les solutions disponibles.

Que faire en effet, lorsque des usagers font des choix personnels qui vont manifestement à l'encontre de leurs intérêts voire même qui les exposent à des dangers, sans nuire à leur liberté ? Que faire lorsque les qualifications de situations orientent vers des prises en charge peu compatibles, comme cela peut parfois être le cas par exemple entre le soin, l'éducatif ou le social ? Comment tenir ensemble les exigences de protection et les exigences d'autonomie ? Le droit, les directives, les guides de bonnes pratiques ne suffisent pas toujours à éclairer ce qu'il convient de faire dans de telles situations.

Sans solutions ni certitudes, les travailleurs sociaux n'ont alors d'autres ressources que d'agir autrement en mobilisant de nouvelles connaissances et en attachant une grande importance à la dimension émotionnelle de la relation à l'utilisateur. Les situations sont inextricables, incertaines dans leur devenir et il convient, malgré tout, de ne pas entamer la relation de confiance sans laquelle le travail d'accompagnement risque d'être compromis. Dans de telles situations, toujours singulières, les intervenants sont conduits à faire des paris, à agir de façon probabiliste, à expérimenter différentes issues possibles à avancer par approximations successives, en tâtonnant et en jouant sur tous les tableaux, et bien souvent en payant de leur personne.

De telles pratiques peuvent être qualifiées de « prudentielles ». Cette notion est synonyme de « sagesse pratique » qui est « un mode de connaissance et d'action requis dans des situations que leur singularité et leur complexité chargent d'une grande incertitude. (...) ce concept désigne enfin les dispositions et les aptitudes requises pour appréhender ces situations dans lesquelles l'application mécanique de règles abstraites, de procédures formalisées, de savoirs scientifiques ou de routines peut conduire à des erreurs. (...) La prudence a une forte dimension délibérative, et les délibérations sont susceptibles d'englober les finalités mêmes de l'activité» (Champy, 2015).

Risquées, hésitantes, peu formalisées, nécessitant un fort engagement personnel, les pratiques prudentielles sont particulièrement fragiles et du même coup peuvent faire l'objet de profonds désaccords entre les intervenants. En effet, les diagnostics effectués autour des situations inextricables et évolutives ne sont jamais à l'abri du risque d'un jugement, « subjectif », « partial », voire « arbitraire ». De ce fait, ces pratiques deviennent discutables, au sens où elles méritent d'être discutées. Autrement dit, la solidité de ces pratiques repose sur la capacité à ouvrir une réflexion collective et suffisamment autonome concernant leurs contenus et leurs finalités, que les instances de délibérations soient informelles (autour de la machine à café par exemple.) ou qu'elles soient plus organisées (réunions cliniques, dispositifs d'analyse de la pratique, etc.).

En somme, les pratiques prudentielles supposent une certaine professionnalité, au sens de la capacité à faire reculer les limites du métier, au risque de déborder de son cadre habituel. Ses principales caractéristiques, le tâtonnement et la délibération collective, sont réflexives. En cela, les pratiques prudentielles supposent un haut degré d'abstraction et ne peuvent être maintenues dans le travail social que si elles sont par ailleurs reconnues et soutenues par l'institution.

Face à l'incertitude : Élargir la délibération

Pour aider les personnes, les politiques publiques définissent des droits et des ayants droit. Dans votre quotidien, vous devez vérifier, grâce à toutes sortes de grilles, que les personnes ont bien droit à ce qu'elles viennent demander. Vous devez suivre ensuite des protocoles d'attribution des aides.



On a plein de grilles à notre disposition pour évaluer les demandes d'aide, comme par exemple la grille AGAIR qui évalue la perte d'autonomie des personnes âgées.

Ah, si seulement les usagers entraient dans des cases... Hélas, c'est pas si simple !



09 RÉALISATION DES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE : GRILLE AGAIR ET ÉTAT DE SANTÉ

COCHER LES ITEMS
 Ne fait pas : la personne ne réalise jamais seule l'activité ou la réalise en partie mais il est nécessaire de tout faire
 Cocher les adverbes si les conditions de réalisation NE SONT PAS REMPLIES :
 S - Spontanément : sans avoir à lui dire, lui montrer, lui expliquer, lui rappeler ? C - Correctement : sans se mettre en danger, de façon adaptée aux possibilités ?
 T - Totalemment : pour la totalité des actes du champ ? H - Habituellement : chaque fois que cela est souhaité / que la personne en a besoin ?
Code : Si oui à tous les adverbes (aucun adverbe coché) coder A - Si NON pour 1 à 3 adverbes coder B - si ne fait pas coder C

	Ne fait pas	S	T	
Transferts* : Se lever, se coucher, s'asseoir, passer de l'une de ces trois positions à une autre, dans les deux sens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Point d'attention : <input type="checkbox"/> Troubles visuels <input checked="" type="checkbox"/> Risque de chute
Déplacements à l'intérieur* : Se déplacer à l'intérieur du lieu de vie (pièce, cour, boîte aux lettres, poubelles...) jusqu'à la porte d'entrée sur la rue.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Point d'attention : <input checked="" type="checkbox"/> Risque de chute <input type="checkbox"/> Désorientation
Toilettes* Haut : Visage y compris rasage et coiffage, tronc, membre supérieur - sans tenir compte du dos, de la denture et des dentiers. Bas : Régions intimes, membres inférieurs et pieds - sans tenir compte des ongles des orteils.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Point d'attention : <input type="checkbox"/> Atteintes cutanées
Urinaire* : Assurer la maîtrise. Éliminer dans un récipient approprié et propre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Point d'attention : <input type="checkbox"/> Incontinence
Fécale* : Assurer la maîtrise. Éliminer dans un récipient approprié et propre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Point d'attention : <input type="checkbox"/> Incontinence

Elle fait ses transferts, oui, mais si je le mets, elle n'aura pas assez de points pour le passage d'une auxiliaire chaque jour...

Page 7/8

H - Demande d'Allocation aux Familiales à Charge
 Allocation aux Familiales à Charge
 Dans les 12 mois précédents :
 d'un revenu d'activité
 d'un revenu issu d'une activité en ESAT
 des indemnités journalières de la Sécurité sociale
 du : _____ au : _____
 En cas de doute, précisez la nature du revenu : _____

Caser ou ne pas caser...



Demande de logement social
 Article R. 441-2-2 du code de la construction et de l'habitation

Cadre réservé au service

Numéro de dossier : _____

Le demandeur
 Nom : _____
 Prénom : _____
 Date de naissance : _____
 Situation familiale : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Séparé(e) Pacsé(e) Conjoint(e) Veuf(ve)

DRESSER OÙ LE COURRIER DOIT VOUS ÊTRE ENVOYÉ
 Adresse : _____
 Numéro : _____
 Voie : _____
 Localité : _____

SE DU LOGEMENT OÙ VOUS VIVEZ ACTUELLEMENT (SI ELLE EST DIFFÉRENTE)
 Adresse : _____
 Numéro : _____
 Voie : _____
 Localité : _____

Nationalité : Française Union européenne Hors Union européenne

Demande relative au travail
 Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
 Prime de reclassement
 Autre (à préciser dans le projet de demande)
 Orientation / Reclassement : _____

de l'orientation vers un logement

La situation actuelle ? Vous êtes :
 jour - précisez : _____
 de nuit - précisez : _____
 permanent - précisez : _____
 temporaire - précisez : _____
 autres (vacances...) - précisez : _____
 Pourquoi ? _____

Le type d'hébergement pour lequel vous demandez :
 d'accueil spécial
 d'accompagnement
 adulte handicapé - _____

Le service ? Précisez : _____

Essentiels de la vie
 Aides humaines et tarifs APA

Aides humaines
 Explications sur certaines notions :

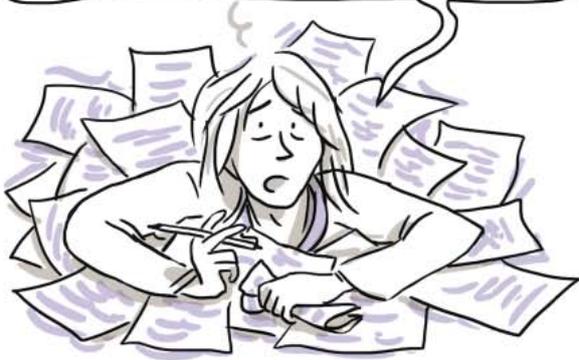
1. **Situation familiale et environnement de la PA :**
 Personne isolée ou avec aidant fragile mais non bénéficiaire de l'APA
 Exemples d'aides humaines :
 - Personne âgée ou présentant une pathologie médicale ne lui permettant pas d'effectuer les actes domestiques (insuffisance cardiaque, insuffisance rénale...)
 - Personne présentant une pathologie mentale ou psychiatrique ayant limitée son autonomie.

2. **Ayant présent à domicile de manière quotidienne :**
 Personne âgée ou non, vivant au domicile ou présente quotidiennement sur plusieurs heures, n'exerçant pas une activité professionnelle à temps plein, autonome, et réalisant un accompagnement actif.
 Exemples :
 - Ne pas comptabiliser un enfant qui ne passe que 10 min chaque soir après le travail
 - Comptabiliser un enfant qui passe par choix chaque jour pour assurer un ou plusieurs actes du quotidien.

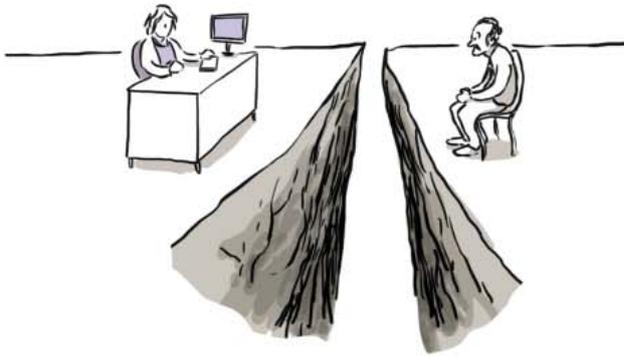
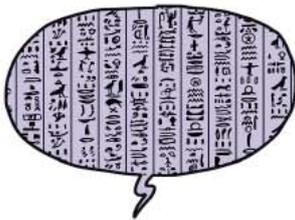
3. **Les actes essentiels de la vie (Toilette/Habillage - Élimination - Alimentation) :**
 Pour l'aide totale : instauration d'un choix de durée qui permet de prendre en compte d'une manière générale la spécificité de certaines pathologies et l'adhésion ou non à l'acte réalisé (refus de soins...)
 Toutefois, selon les actes concernés, des éléments spécifiques mentionnés dans le tableau, peuvent également être pris en compte dans la modulation du temps de présence (Ex : type d'incontinence pour l'élimination ou passage le soir pour la toilette)

Actes essentiels de la vie	Personne isolée ou avec aidant fragile non bénéficiaire de l'APA	Personne âgée avec conjoint dépendant bénéficiaire également de l'APA	Personne âgée avec aidant présent à domicile de manière quotidienne	Personne âgée utilisant du gré à gré familial
Toilette/Habillage + lever matin et coucher du soir (A valoriser dans case toilette)	Aide totale : entre 30mn et 1h00 soit 16h à 30 h/mois en fonction de la dépendance et d'un éventuel passage le soir.	Aide partielle : 15 min / jour (7h30/ mois)	à moduler si IDE ou SSIAD	
Élimination Max : 3 changes / jour (A valoriser dans case toilette)	Aide totale : entre 10 et 20 mn par change soit 16h à 30 h/mois en fonction de la dépendance et du type d'incontinence	Aide partielle : 5 min par change		

C'est compliqué quand même. On arrive avec nos grilles d'évaluation, mais on doit s'adapter à chaque situation.



...les usagers, dont les demandes ne sont pas toujours très bien identifiées et qui ne comprennent pas toujours le sens de vos propositions,...



...le juge des enfants,
le juge des tutelles...



Finalement, vous orientez votre action en fonction de divers facteurs :

Votre expérience et votre conscience professionnelle,...



...votre hiérarchie,...



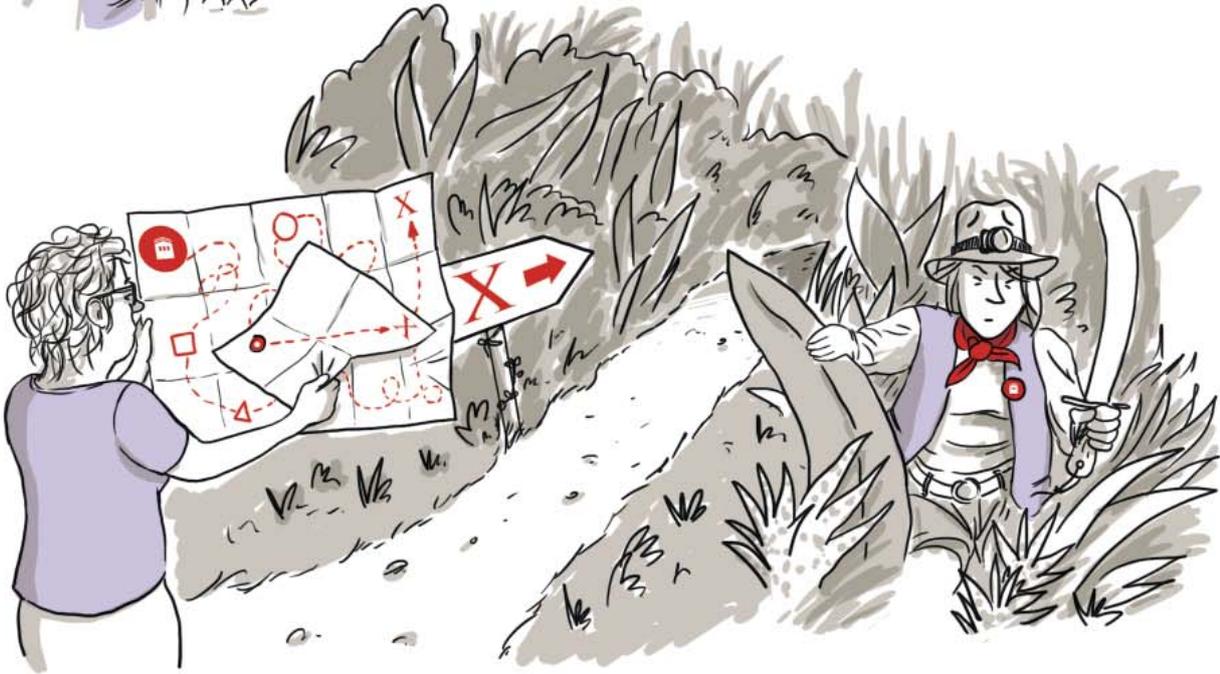
...et bien d'autres partenaires !



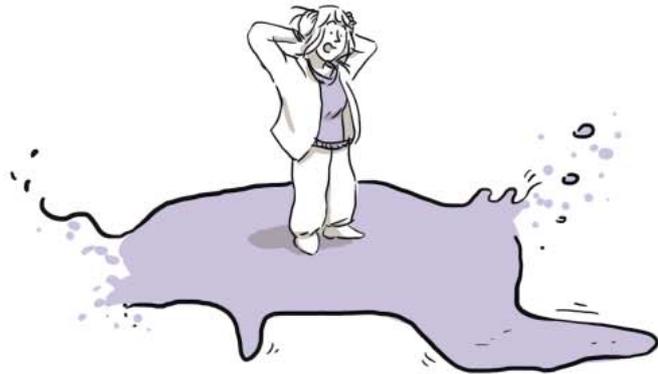
Pas facile de trouver son chemin dans ces conditions.



Vous êtes donc obligés d'y aller à tâtons et au fond, de définir votre propre mandat...
Un auto-mandat, en somme !



Vous vous fixez des limites... Mais ces limites ne sont jamais stabilisées.



A force, on finit par perdre le sens de ce qu'on fait...
On a parlé d'éthique dans cette BD...
Mais concrètement, comment fait-on ?





On pourrait dire que vos pratiques sont « prudentielles ». Vous êtes toujours dans l'incertitude de ce qu'il convient de faire, mais vous le faites quand même.

hmm...
Alors, la question, c'est :
Quelle est notre éthique
dans tout ça ?

Pour assumer ce genre d'activité prudentielle,
il faudrait pouvoir en parler ailleurs que dans
la cuisine, les couloirs ou autour des machines
à café !!!

Oui, c'est vrai
ces lieux informels
sont importants.

Oui, mais pour parler
de l'éthique en train de se faire,
ce serait quand même bien de pouvoir
en discuter collectivement...
dans des « ateliers éthiques »,
par exemple...



Pluralité des mandats, Ethique de situation l'éclairage sociologique

Les travailleurs sociaux sont titulaires d'une pluralité de mandats, qui leur sont donnés par leur institution d'appartenance et par la fonction qu'ils exercent. Pourtant, dans leur travail quotidien, ils sont aussi amenés à adapter ces divers mandats. A ce moment-là, ils agissent en fonction d'une éthique qui se construit dans la situation.

Qu'ils travaillent en polyvalence de secteur, en PMI, pour la protection de l'enfance, auprès des personnes âgées ou des personnes handicapées, les professionnels des Maisons de la Métropole (Mdm) sont tous mandatés pour remplir une ou plusieurs missions bien précises. Par ces missions, l'institution leur indique quels sont les objectifs poursuivis, ainsi que les procédures à suivre pour les remplir. Périodiquement, dans le cadre de réunions ou par voie de courriels, ils sont informés des nouveautés législatives ou réglementaires qui font évoluer leurs missions. Ainsi, l'actualisation permanente de leurs missions balise les mandats des professionnels de la Mdm. Concrètement, lorsqu'ils reçoivent une personne ayant poussé la porte de la Mdm pour demander de l'aide, les professionnels doivent s'efforcer d'entendre la demande exprimée, de rechercher les éléments leur permettant de mieux la comprendre, de façon à proposer la ou les réponses adaptées et prévues par les procédures.

Aussi pourrait-il paraître paradoxal de signaler que, bien souvent, les professionnels redéfinissent par eux-mêmes quels sont leurs propres mandats. Pourtant, en situation, ils sont amenés à faire des choix, c'est-à-dire à faire preuve d'une certaine autonomie dans la définition du périmètre de leur activité et de la façon de la poursuivre. Cette pratique sélective – proche de ce que Marc-Henry Soulet (2016) appelle « auto-conception » - peut les amener sinon à déborder les missions qui leur sont assignées, du moins à les reconfigurer au cas par cas et en fonction d'une éthique qui n'est pas prédéfinie mais qui se dégage de la situation. Trois principales raisons peuvent être évoquées pour expliquer cette pratique d'adaptation des mandats à la situation.

La première raison résulte de la complexité des problèmes que doivent résoudre les professionnels des Mdm. Certes, ce phénomène n'est pas nouveau dans le travail social. Toutefois, le contexte actuel de précarité a pour effet d'entraîner chez un nombre de plus en plus important d'usagers, un cumul et une intrication des difficultés. Dans bien des cas, l'origine de ces difficultés devient indéchiffrable. Les réponses possibles - que ce soit dans leur nature ou dans leur ordre - le sont tout autant et en tous cas,

elles ne sont pas toujours définies par les procédures existantes. Que faire en effet, lorsque les problèmes de surendettement sont associés à des problèmes de logement, d'emploi, de conflits familiaux, de difficultés éducatives etc. ? C'est alors en fonction des situations concrètes, et de façon très pragmatique que se déterminent les professionnels.

La seconde raison est plus récente. Elle est liée à la place qui, depuis le début du XXI^e siècle, notamment avec la loi du 2 janvier 2002, doit être accordée à la subjectivité des usagers. Le principe de la « libre adhésion » ayant été posé, nulle réponse ne saurait leur être imposée sans leur consentement. En même temps, les professionnels sont invités à soutenir les capacités d'action des usagers, et à les aider à formuler et à réaliser leurs projets. Autrement dit, il leur est demandé de s'intéresser aux aptitudes et aux motivations des usagers au travers de la notion de projet, tout en faisant preuve de réserve afin de limiter emprise et intrusion. C'est alors en situation et en interaction avec les usagers, que les professionnels doivent définir quelle est la position - ni trop distante, ni trop proche - qu'il convient d'occuper. Un tel positionnement, qui ne peut faire l'objet de prédéfinition, est l'une des modalités de la reconfiguration pragmatique de leurs mandats.

La troisième raison est plus récente encore. Elle est liée aux transformations organisationnelles de la Métropole. Jusqu'en 2013, les équipes d'action sociale intervenaient sur des territoires de dimension cantonale, ce qui permettait aux professionnels de travailler dans une proximité géographique, tant auprès du public qu'entre eux, et ce quelles que soient leur fonction : professionnels administratifs, médicaux, sociaux, ou d'encadrement se côtoyaient facilement puisque circulant dans les mêmes locaux. Depuis 2013, les territoires se sont considérablement élargis. Sur celui de Vénissieux et Saint-Fons, par exemple, le personnel d'encadrement est passé de 23 à 13 personnes pour le même nombre d'agents de première ligne lesquels, de ce fait, doivent décider souvent par eux-mêmes ce qu'il convient de faire en situation, et par conséquent à adapter leurs propres mandats, sans l'aval concret et en temps réel de l'encadrement.







Et après ?

Le Petit Reporter de la Métropole (LPRM) : Au terme de cette recherche-action, vous proposez que la Métropole organise des « Ateliers Ethiques ». Cela peut paraître séduisant. On parle beaucoup d'éthique en ce moment. Est-ce que vous ne cédez pas à la mode ?

Métis : On peut voir la mode comme un comportement social éphémère, passager et donc sans intérêt réel car peu consistant.

LPRM : Un feu de paille, quoi !

Métis : Exactement. Mais on peut aussi considérer que la diffusion d'une pratique à une échelle élargie, témoigne d'une certaine aspiration sociale. Or, il nous semble qu'il y a en ce moment une très forte demande d'éthique.

LPRM : D'accord, mais en quoi cela concerne-t-il les travailleurs sociaux, dans leur travail au quotidien ? Il y a effectivement des réflexions éthiques par rapport à la fin de vie ou bien à la gestation pour autrui (GPA). Bien sûr, les travailleurs sociaux peuvent s'intéresser à ces problèmes en tant que citoyens. Mais pour aider les gens à faire un dossier pour la MDPH, pas besoin d'utiliser de grands mots comme celui d'« éthique ». Il suffit de bien faire son travail, d'être à l'écoute et accueillant, de connaître le droit, un point c'est tout.

L'AUTONOMIE COMME HORIZON, COMME CONDITION

Métis : Toute la recherche-action montre le contraire. Bien sûr - et heureusement - l'aide à la constitution d'un dossier ne soulève pas, la plupart du temps, de questions éthiques. Mais justement, ce qui est demandé aux travailleurs sociaux ce n'est pas seulement d'aider les usagers à réunir les bonnes pièces, à remplir les bonnes cases pour faire un bon dossier.

LPRM : Ah bon ! Leur mission première n'est-elle pas quand même d'informer les gens sur leurs droits, de leur indiquer les procédures à suivre pour y accéder et au besoin de les aider en cas de difficulté ?

Métis : Mais non, il leur est demandé plus que ça. Ce que vous décrivez relève des missions traditionnelles des travailleurs sociaux qui travaillent dans les MdM, autrefois dans les circonscriptions d'action sociale. Mais, il leur est demandé beaucoup plus aujourd'hui. Depuis la fin du XX^e siècle, et toutes les lois qui se sont succédées depuis 2002, il leur est demandé de soutenir l'autonomie des usagers.

LPRM : Cela a toujours été le cas, non ?

Métis : Pas tout à fait. Auparavant, pour le travail social, l'autonomie était surtout un horizon à atteindre. Les usagers qui se présentaient aux circonscriptions d'action sociale n'étaient pas vraiment considérés comme autonomes. Pour qu'ils le soient, ils devaient s'approprier les normes en vigueur dont les travailleurs sociaux - entre autres - étaient les porte parole.

LPRM : Mais n'est-ce pas encore le cas aujourd'hui ?

Métis : Pas tout à fait, car les politiques sociales insistent depuis la fin du XX^e siècle, sur ce qui est appelé « le principe de la libre adhésion ». Autrement dit, quand bien même ils sont vulnérables, en difficulté, les usagers doivent être considérés comme étant libres d'adhérer ou non aux propositions qui leurs sont faites ou aux normes de comportement qui leur sont suggérées.

LPRM : Ah oui, c'est ce que vous appelez « l'autonomie comme condition » ?

Métis : Oui l'autonomie c'est la condition dans laquelle est assigné l'utilisateur aujourd'hui, quand bien même il n'a pas les moyens de cette autonomie.

LPRM : Comment peut-on être autonome si on n'a pas les moyens de l'être ?

DEPENDANCE ET SOUTIEN AUX CAPACITES D'ACTION

Métis : C'est justement avec ce paradoxe que doivent composer les travailleurs sociaux aujourd'hui. Leur mission consiste à voir les usagers comme des personnes *a priori* autonomes dont il s'agit de soutenir les capacités d'action.

LPRM : C'est ce qu'on appelle, « mettre l'utilisateur au centre » ?

Métis : Si vous voulez, à condition de toujours postuler que cet usager - qui vient demander de l'aide - est autonome.

LPRM : Cela me semble clair. C'est la nouvelle éthique, telle qu'elle est affirmée depuis une vingtaine d'années. Pourquoi, en plus, faire des « ateliers éthiques » ?

Métis : Mais parce que ce n'est pas si simple. Partir du postulat d'autonomie est une chose, percevoir cette autonomie en pratique en est une autre.... Les gens qui poussent la porte de la MdM sont, pratiquement toujours, dans des situations de grande dépendance : pas de travail, pas de logement, rupture familiale, violence familiale, difficultés éducatives, ...

LPRM : Dans ces conditions, le sens du travail social est clair. Il s'agit pour les travailleurs sociaux de réduire ces états de dépendance, notamment en favorisant l'accès aux droits et en effectuant un travail éducatif. Encore une fois, rien de nouveau sous le soleil... si l'on peut dire.



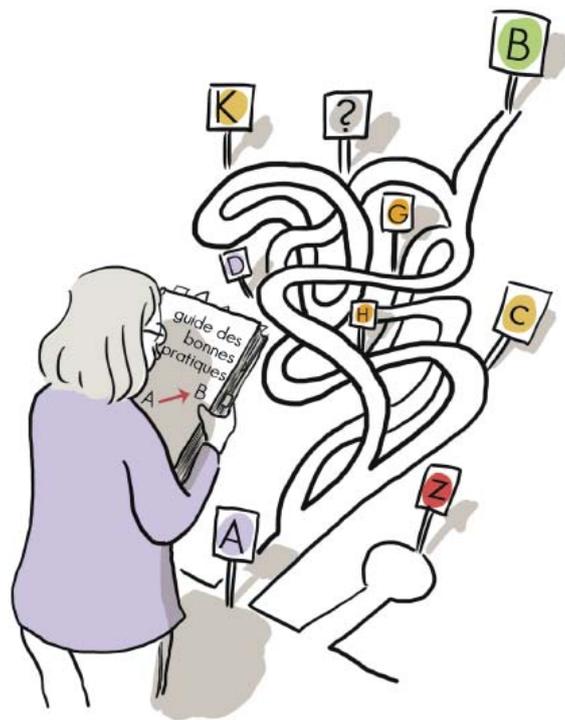
Métis : Vous allez trop vite. Comme nous l'avons déjà dit en introduction, il est délicat de vouloir respecter l'autonomie des personnes tout en effectuant un travail éducatif, sous le motif que les choix qu'ils peuvent faire ne sont pas les bons. Cela est délicat, voire paradoxal, car la moindre action proposée par les travailleurs sociaux - et l'accompagnement éducatif en est une - doit, au préalable, avoir l'assentiment de la (ou des) personne(s) concernée(s). Cela est clairement énoncé depuis la loi du 2 janvier 2002. Et là, le sens du travail risque parfois de se perdre. Tel est le cas, lorsque par leurs décisions ou leurs non décisions, les usagers vont à l'encontre (ou semblent aller à l'encontre) de leurs propres intérêts. La BD en donne plusieurs exemples. Laisser passer une date fatidique pour obtenir un droit, retourner au foyer conjugal malgré les violences familiales, refuser de consulter au CMP, accepter du bout des lèvres l'aide éducative, mais traîner les pieds pour y adhérer effectivement, formuler des projets manifestement impossibles à réaliser... Dans toutes ces situations, les travailleurs sociaux sont partagés, interrogatifs, car ils sont pris dans des exigences contradictoires. Ce qu'il convient de faire, ce qui est « bien », pour renvoyer à l'éthique, n'apparaît plus si clairement. En tous cas, ce qu'il convient de faire n'est pas écrit dans les prescriptions législatives et réglementaires, ni même dans les recommandations de l'ANESM.¹

¹L'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux a été créée en 2007. L'Agence est reliée aujourd'hui à la Haute Autorité de Santé (HAS). Chargée entre autre de veiller à la qualité des services rendus dans les établissements médicaux sociaux, l'ANESM publie régulièrement des recommandations et des référentiels destinés à orienter le fonctionnement et les pratiques dans ces établissements.

LPRM : Ah bon ! On n'arrête pas de produire des recommandations de bonnes pratiques pourtant.

Métis : Oui mais si vous les regardez de près, elles restent souvent très générales. En outre, elles sont souvent accompagnées d'un rappel, à savoir que les choses sont toujours plus complexes dans la vie réelle et qu'il ne faut pas appliquer des règles à l'aveugle, mais s'adapter à la situation. En fait, les recommandations sont plutôt pensées comme des références, des appuis, et non pas comme des normes à appliquer telles quelles. Mais c'est vrai, elles sont souvent prises comme des prescriptions obligatoires, alors qu'elles ne sont pas faites dans cette intention.

PROTOCOLES ET PROCEDURES



LPRM : D'accord, là vous parlez des recommandations, mais les travailleurs sociaux doivent se tenir à des procédures, des protocoles. Ils n'ont pas à se poser mille questions éthiques puisqu'il y a ces procédures. Il suffit qu'ils s'y conforment.

Métis : Vous mettez le doigt sur une autre difficulté. D'un côté en effet, les travailleurs sociaux sont invités à développer les capacités des usagers et à soutenir leurs projets, mais d'un autre côté, ils doivent se conformer aux procédures qui sont de plus en plus nombreuses. Du coup, non seulement ils sont partagés entre les exigences de protection et d'autonomie, mais aussi entre les injonctions à se soumettre aux protocoles tout en s'adaptant à la singularité des situations qui, elles, ne s'adaptent pas forcément au protocole existant.

LPRM : D'accord, autrement dit les travailleurs sociaux sont appelés à tenir ensemble tous ces paradoxes.

Métis : Parfaitement. Qui plus est dans un contexte de grande précarité et d'instabilité sociale. S'il suffisait d'aider les gens à résoudre leurs difficultés en leur imposant des normes et en appliquant les procédures à la lettre, on pourrait encore se dire que certes, les usagers sont malmenés et plus ou moins contraints, mais pour leur bien.



LPRM : Les « bienfaits » du paternalisme en quelque sorte.

Métis : Oui. Mais vous le savez bien, les solutions qui sont proposées sont pratiquement toujours provisoires et bien souvent très fragiles. En sorte que des mois, des années d'efforts, peuvent être anéantis en raison de l'instabilité environnante, que celle-ci soit sociale, familiale, institutionnelle, psychique... Les travailleurs sociaux peuvent par exemple convaincre un usager d'aller en consultation dans un CMP. Et là, non seulement, les délais d'attente sont particulièrement longs, et l'adhésion d'aujourd'hui peut avoir fait long feu le lendemain, mais ensuite, l'usager ne s'y rendra qu'une fois ou deux parce qu'il n'en voit pas le bénéfice ou parce qu'il est submergé par d'autres problèmes. Un emploi aidé leur est proposé, mais la solution est provisoire... La formation permet de gagner quelques mois, mais ensuite il n'y a toujours pas de solutions...

LPRM : D'après ce que vous dites, les travailleurs sociaux doivent bien souvent recommencer ce qu'ils ont déjà fait pour aider tel ou tel usager à s'insérer.



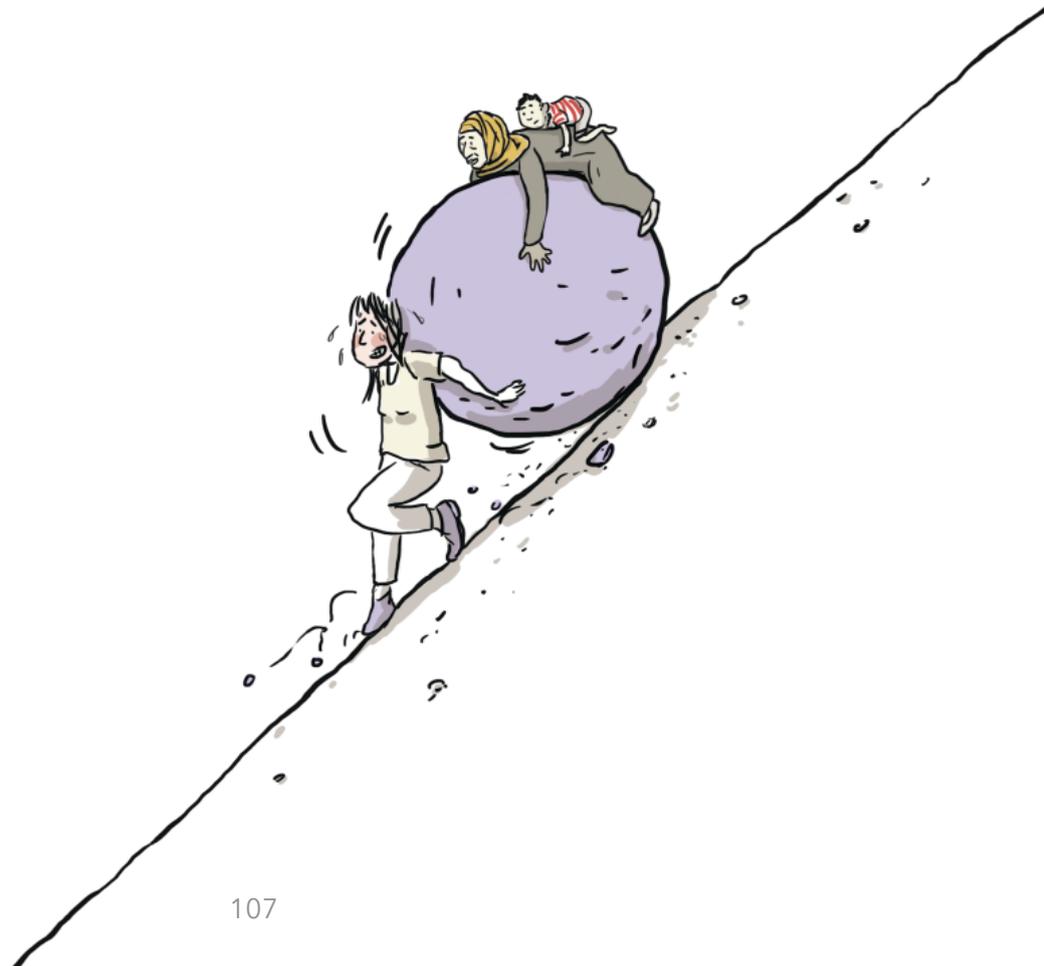
LES PARCOURS

Métis : C'est pourquoi, nous pensons que leurs missions aujourd'hui consistent à accompagner les usagers, non pas d'un point (l'exclusion par exemple) à un autre (l'inclusion), mais plutôt dans des « parcours » - lesquels sont souvent erratiques en raison de la précarité ambiante.

LPRM : Des parcours qui peuvent être « sans fin » en quelque sorte, comme cela est le cas de la seconde bande dessinée. C'est désespérant tout ça.

Métis : Il faut introduire ici un peu d'optimisme. Les travailleurs sociaux ne manquent pas de souligner que dans bien des cas - et heureusement - l'aide qu'ils peuvent apporter aux usagers est effective et produit de réels résultats. C'est ce qui leur permet de « tenir ». Mais même là, le positif n'est pas toujours si positif que cela, car il consiste à éviter le pire. Non point parce que les professionnels font mal leur travail. En général, ils le font bien. Mais plutôt en raison du contexte de précarité qui fragilise les acquis en termes de droits et de places. Tel est le cas par exemple, lorsque l'information préoccupante dans le secteur de l'enfance permet de mettre des enfants à l'abri des violences familiales. La mesure de protection est la moindre des choses et doit être prise en fonction d'une procédure bien précise. L'accès aux droits, éventuellement le placement, peut s'avérer une réponse. Mais ensuite, tout reste à faire... et de surcroît dans la durée. Il en est de même pour l'emploi. Ici, le problème est non seulement d'y accéder, mais aussi de s'y maintenir durablement. Ce qui, dans le contexte actuel est loin d'être garanti.

LPRM : Rien n'est jamais gagné en quelques sorte.



Métis : C'est pourquoi, nous pensons que l'action des travailleurs sociaux ne consiste pas seulement à s'acquitter de la ou de leurs missions. En situation, à tout moment du parcours des usagers, et parce que les situations sont complexes et évolutives, ils doivent apprécier concrètement ce qu'il convient de faire, et définir par eux-mêmes la nature et l'ordonnancement de leurs interventions.

LPRM : Mais vous pensez qu'ils ont le temps de faire tout ça quand ils sont face à une situation problématique ? Diagnostiquer, évaluer, hiérarchiser les enjeux, écouter, intervenir, recommencer la même chose, ou bien tenter d'autres solution...?

LA PLURALITÉ DES MANDATS

Métis. Non justement, ils n'ont pas le temps... mais ils le font quand même. À tout moment ils doivent prendre des décisions (ou ne pas en prendre, ce qui est aussi une façon de décider) en respectant l'autonomie des personnes, leurs droits, mais aussi le droit, en se souciant de la sécurité des usagers, de celui de l'entourage, en ayant en tête les procédures etc. Ils agissent en fonction de plusieurs mandats. En temps réel, ils définissent par eux-mêmes comment s'actualisent concrètement les différents mandats dont ils sont titulaires.

LPRM : Ah ! Vous semblez dire que les travailleurs sociaux s'auto-mandatent. Or, non seulement, les travailleurs sociaux doivent se conformer aux procédures, mais ils doivent aussi rendre des comptes à leur hiérarchie. Ils ne peuvent pas faire n'importe quoi, quand même. En situation, leur autonomie est quand même réduite, non ?

Métis : Bien sûr ! Mais encore une fois, il faut comprendre que l'un des objectifs qui est assigné aujourd'hui aux travailleurs sociaux, à savoir l'autonomie des usagers, reste très vague. Autonomie ne veut pas dire « indépendance ». Paradoxalement, pour être autonome - et cela est vrai pour tout le monde - il faut de solides attachements, et surtout des bons attachements.

fig. 1 : Bons attachements



fig. 2 : Mauvais attachements



LPRM : Eh bien encore une fois, cela oriente bien les interventions sociales, non ?

Métis : Certes, parfois cela est le cas. Mais les travailleurs sociaux ne peuvent pas définir par eux-mêmes ce que sont les bons attachements. Ce sont les usagers qui sont seuls juges. Et puis l'attachement dépend aussi de l'entourage de l'usager. Il faut être au moins deux pour s'attacher. Et il arrive que les choix des usagers et ceux que feraient les travailleurs sociaux, ne coïncident pas. Tel est le cas par exemple, dans la troisième BD, de la dame qui semble spoliée par son propre fils qui vit chez elle. Elle est tout à fait consciente de cette spoliation, mais considère toutefois que ce qu'elle lui donne financièrement, c'est le prix à payer pour la présence de son fils auquel elle est attachée plus que tout. Le fils ne souhaite pas partir, et c'est son droit puisque ses parents ne le contestent pas. Difficile pour le travailleur social d'accompagner un tel choix...

LPRM : Alors ?

FICTIONS PERFORMATIVES

Métis : Eh bien c'est là que la dimension éthique prend toute sa place. Et pas n'importe quelle éthique. L'éthique déontologique, qui consiste à appliquer des normes préexistantes, ne convient pas. L'éthique conséquentialiste qui s'attache aux conséquences de l'action ne convient pas non plus. En fait c'est du côté de l'éthique des vertus qu'il faut se tourner, laquelle éthique insiste moins sur les normes et les valeurs, ou sur les résultats, que sur les manières de faire. Dans la situation que nous venons d'évoquer, c'est le doigté, le tact du travailleur social, sa sagesse pratique, qui prennent une valeur éthique et qu'on peut nommer le *care*. Car le principal enjeu est de garder une relation de confiance, en dépit de la réticence des travailleurs sociaux à accepter les choix des usagers - comme ici le choix de cette dame d'accepter la spoliation.

LPRM : Vous introduisez la notion de confiance, mais là encore c'est un grand classique du travail social.



Métis : Encore une fois vous avez raison. Mais la confiance est classiquement perçue comme étant purement fonctionnelle. Une relation - quelle qu'elle soit - ne peut s'établir s'il n'y a pas un minimum de confiance. Or, pour toutes les raisons que nous avons évoquées plus haut, nous pensons qu'aujourd'hui la confiance n'est pas seulement fonctionnelle, mais qu'elle est d'une autre nature : elle fabrique de l'autonomie - si l'on peut dire. Pour soutenir les capacités décisionnelles des usagers, les travailleurs sociaux doivent les créditer d'une autonomie comme nous l'avons déjà dit. Ils doivent en quelque sorte faire le pari de l'autonomie, faire comme si les personnes étaient autonomes, alors que de fait, précisément parce qu'elles demandent l'aide d'un tiers - ici, celle de la MdM - elles ne le sont pas.



LPRM : On est en pleine fiction, là !!! Faire comme si les gens étaient autonomes alors que ce n'est pas la réalité !!!

Métis : Vous ne croyez pas si bien dire. Faire comme si une personne est autonome alors qu'elle ne l'est pas, c'est de la fiction. Mais cette fiction est particulière, elle est « performative ».

LPRM : Performative !?! Vous nous embrouillez avec vos grands mots !!!

Métis : Vous savez dans nos sociétés démocratiques, nous fonctionnons beaucoup ainsi, grâce à la « fiction performative ». Nous disons par exemple que la démocratie c'est le gouvernement du peuple par le peuple. Or, le peuple n'a pas d'existence réelle. C'est une fiction, mais qui nous est nécessaire pour organiser les conditions du vivre ensemble. En ce sens c'est une fiction performative, mais qui ne produit pas partout la même chose. Regardez dans le monde, cette organisation varie très fortement d'un pays à l'autre.

LPRM : Peut-être, mais pour l'autonomie ? Là, il y a un paradoxe, non ?

Métis : C'est un peu pareil avec l'autonomie et c'est vrai, c'est paradoxal. C'est parce que les travailleurs sociaux s'appuient sur cette fiction, qu'ils peuvent parvenir à soutenir la façon dont tout un chacun exerce son autonomie. Pour en revenir à la confiance, les travailleurs sociaux aujourd'hui doivent faire confiance, dans chaque situation, à ce principe d'autonomie, ce qui est particulièrement difficile, puisque les usagers en difficulté se présentent comme dépendants. Mais ils doivent, en permanence, avoir en tête une telle confiance. L'objectif aussi, est que réciproquement, les usagers leur fassent confiance. Non seulement confiance dans la capacité des travailleurs sociaux à les informer, les orienter dans la réalisation de leurs droits, mais aussi confiance dans le fait qu'ils vont respecter leur liberté, leur choix, et finalement leur autonomie.

LPRM : Ce qui n'est pas le cas bien souvent me semble-t-il. N'y a-t-il pas une certaine défiance vis-à-vis des travailleurs sociaux ?

Métis : En fait de tous les côtés, la confiance est toujours mise à l'épreuve, et c'est le traitement de cette épreuve qui est au cœur du travail social aujourd'hui.

LPRM : Je comprends, mais si la confiance est au cœur, et qu'elle est même la condition du travail social aujourd'hui, elle doit fortement dépendre à la fois de chaque situation, mais aussi des personnalités des travailleurs sociaux, des valeurs auxquelles ils sont attachés.

FUNAMBULES DE L'AIDE

Métis : Parfaitement. C'est pourquoi ces « manières de faire » relèvent de la « sagesse pratique », ou bien encore d'une éthique de situation. Il en est ainsi parce qu'il ne saurait y avoir une seule bonne manière de faire, ou même plusieurs bonnes manières de faire, auquel cas nous serions dans l'éthique déontologique. Il suffirait alors d'un bon code de déontologie. Non ! Les manières de faire se décident en fonction de chaque situation et en fonction des dispositions de chaque protagoniste, de celles des travailleurs sociaux, de l'utilisateur, de l'entourage, peut-être aussi de celles de l'encadrement, de l'institution, etc. Et ces manières de faire peuvent osciller entre des pratiques plus ou moins acceptables.



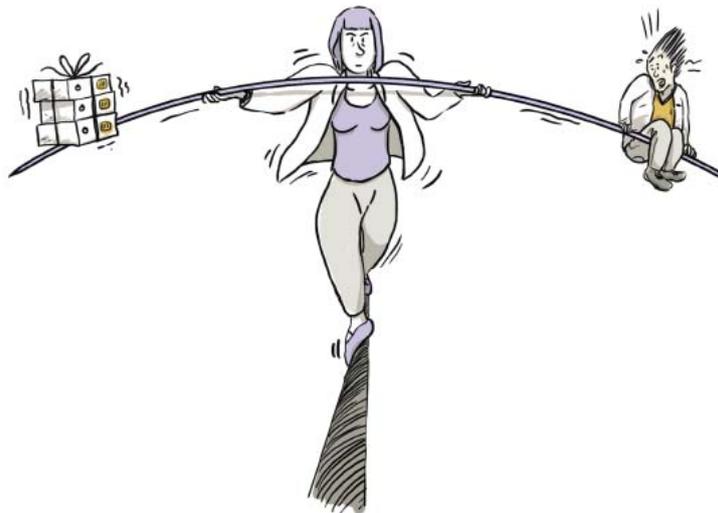
LPRM : Acceptables ?



Métis : Mais oui. L'éthique des vertus nous permet d'agir « avec les moyens du bord », sans renvoyer l'action « bonne » à un idéal. L'éthique des vertus, c'est un compromis permanent. Prenons par exemple la relation d'aide. Autrefois, elle était qualifiée de paternaliste, au sens où c'était l'expert (travailleur social, éducateur, médecin etc.) qui savait ce qui était bien pour la personne. Aujourd'hui, un tel paternalisme est disqualifié et l'on cherche à ce que les relations d'aide soient égalitaires. Mais, en pratique, elles ne le sont jamais. On voit très bien que parfois - et probablement à juste titre - les travailleurs sociaux peuvent mobiliser leur pouvoir d'influence pour inciter les personnes à agir dans tel ou tel sens.

LPRM : Ils deviennent alors « paternalistes », non ? Ce n'est pas égalitaire.

Métis : Peut-être. Mais là, il y a deux options. Soit les travailleurs sociaux s'engagent dans cette voie et adoptent un comportement paternaliste à tout propos. Soit au contraire ils s'effacent devant les décisions, les choix des personnes, même s'ils pensent qu'elles vont dans le mauvais sens. Dans ce cas là, ils agissent comme des funambules, au sens où ils soupèsent en permanence les intérêts, ils évaluent la situation, ses fragilités, ses points de force, mais aussi au sens où, ils risquent de tomber... L'usager avec, ce qui est évidemment très angoissant...



LPRM : Ils prennent des risques donc. Je comprends maintenant l'enjeu des Ateliers Ethiques. De tels ateliers ne sont pas là pour dégager de nouvelles normes d'action, de nouvelles règles, de nouveaux guides, mais justement pour enregistrer ces manières de faire, les reconnaître, les soutenir, les mutualiser, les légitimer et au besoin les ajuster.

Métis : C'est ça. Au cirque, les funambules ne parviennent à marcher sur le fil qu'à condition d'être toujours en mouvement, et d'avoir un « balancier ». Les Ateliers Ethiques pourraient jouer un tel rôle. Les manières de faire sont en effet propres à chacun et à chaque situation. Certes, la régulation pourrait être laissée à la « main invisible » et, dans ce cas-là, ce serait la somme des activités de chacun qui construirait localement la politique sociale en train de se faire.

LPRM : Le sens du travail social comme résultante de l'action individuelle de chacun, ce n'est pas très satisfaisant. C'est une vision ultra-libérale du travail social.

Métis : Effectivement. Mais on peut aussi emprunter un autre chemin : à la fois laisser les initiatives se développer en fonction des situations, des personnalités, etc., et en même temps introduire un peu de régulation au lieu d'abandonner cette régulation à la main invisible. Les Ateliers Ethiques pourraient jouer ce rôle de régulation.

LPRM : Oui mais comment ?

Métis : Nous allons encore employer un gros mot qui ne va pas vous plaire, mais tant pis.

HERMENEUTIQUE ET DELIBERATION

LPRM : Allez-y, au point où on en est.

Métis : Ces Ateliers Ethiques pourraient avoir pour objet de travailler sur le sens du travail social, non pas à partir de principes généraux, de grandes valeurs, mais à partir des situations et des pratiques concrètes dans ces situations. Un tel travail relèverait d'une activité « herméneutique ».

LPRM : Herméneutique ? Effectivement ce n'est pas très clair.

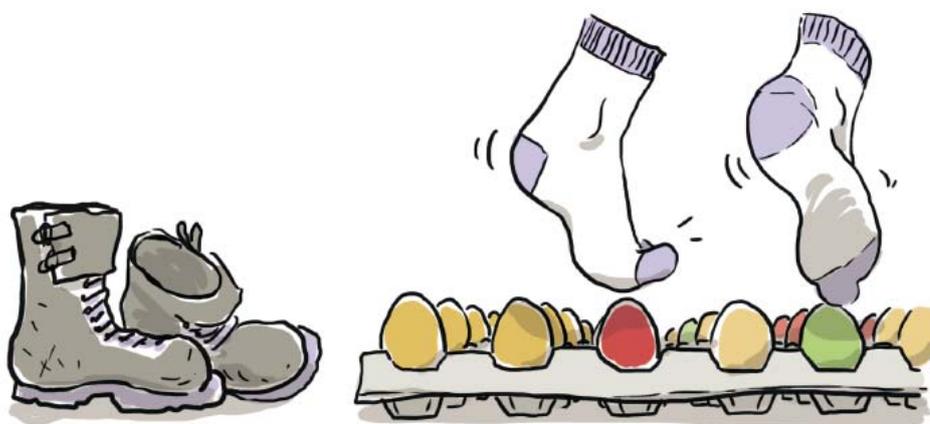
Métis : Heureusement, il existe des dictionnaires. Celui historique de la Langue Française définit l'herméneutique comme étant « l'art de découvrir le sens exact d'un texte ».

LPRM : Oui mais là, il n'y a pas de texte.

Métis : Employons herméneutique au sens métaphorique. Il n'y a pas de texte, certes, néanmoins les travailleurs sociaux écrivent, dans leurs pratiques, par leurs manières de faire, ce qu'est le travail social au concret. Pendant la recherche-action, c'est en consignnant ces manières de faire, en faisant des récits et en les illustrant par des BD, que nous portons au débat le renouvellement en action du travail social. Les ateliers éthiques pourraient s'inscrire dans cette logique. Continuer la discussion sur ce qui est en train de se faire du point de vue des politiques sociales, à partir des pratiques concrètes, pour délibérer en quelque sorte.

LPRM : Qu'entendez vous par délibération ?

Métis : Comme nous l'avons déjà suggéré au cours de notre entretien, nous vivons aujourd'hui dans un monde incertain, marqué par une très grande précarité sociale, une très grande fragilité individuelle, une lourdeur institutionnelle, qui s'actualise au travers de la multiplication des protocoles - et de surcroît dans un monde où la liberté de chacun est survalorisée (sous réserve de ne pas porter atteinte à la liberté d'autrui). L'incertitude de ce qu'il convient de faire (nous revenons à l'éthique) est donc au cœur de l'activité du travail social. Et que fait-on quand on est face à l'incertitude ? On réfléchit. On doute. On n'arrête pas de réfléchir, même si LA solution n'émerge pas de la réflexion. Mais aussi, on agit, à petits pas certes, mais on agit. On développe ce que nous avons appelé des « pratiques prudentielles ». Les Ateliers Ethiques devraient avoir pour objectif de soutenir une telle délibération, d'en faire « une manière de faire » dans les services. Dans la recherche-action nous avons bien constaté que les travailleurs sociaux étaient très « réflexifs ». Sur leurs différentes manières de faire, ils restent réflexifs, mais individuellement. Beaucoup moins collectivement. Nous en avons observé certains dans leur travail. Tous nous ont dit « moi je travaille de cette façon. Mon ou ma collègue travaille peut-être autrement ».



LPRM : Chacun est donc laissé à lui-même.

Métis : Pas entièrement car, il y a des orientations collectives, des missions, et, nous l'avons déjà dit, des protocoles. Mais sur les manières de faire concrètes, oui, ils sont un peu laissés à eux-mêmes. Ils ne « délibèrent » pas trop entre eux, et insuffisamment aussi avec l'encadrement.

LPRM : Il me semble qu'il y a de très nombreuses réunions, et que les travailleurs sociaux n'arrêtent pas de délibérer.

Métis : C'est vrai qu'il y a beaucoup de réunions. Mais finalement assez peu de « délibération ». Les controverses restent le plus souvent « à bas bruit ».

LPRM : Des controverses qui ne s'expriment pas ou qui sont larvées, c'est ça ?

Métis : Oui, comme chacun travaille à sa manière, il y a peu de controverses, de délibérations. Dans le cadre de la recherche action par exemple, nous avons eu un début de controverse - et donc de délibération - à propos des aides au logement social. Finalement, il y avait deux positions qui s'affrontaient. Pour certains travailleurs sociaux, le travail de « lobbying » auprès des responsables et des commissions est tout à fait acceptable pour faire avancer les dossiers les plus sensibles, pour obtenir des réponses à des situations qui paraissent prioritaires. Or pour d'autres travailleurs sociaux, cette pratique ne convient pas car elle est « injuste ». Elle favorise tel ou tel usager en fonction de l'appréciation subjective portée par le travailleur social. Est alors préférée ici une autre déontologie, qui consiste à respecter strictement les procédures et ne pas tenter de les contourner.

LPRM : Le résultat de cette délibération ?

Métis : Il n'y a pas eu de décisions. Mais l'important c'est d'éviter de mettre sous le tapis les controverses, les interrogations et les doutes du travail concret. Les travailleurs sociaux disent souvent d'ailleurs que leur travail n'est pas vraiment reconnu. Peut-être veulent-ils dire que leurs doutes et leurs manières d'y répondre ne sont pas suffisamment repérées. Ce qui se comprend. On a du mal à parler de ce qui s'écarte du travail prescrit. On fait alors silence sur ce qu'on fait exactement. Du moment qu'il y a des résultats ! Du coup on perd un savoir sur les pratiques concrètes et sur l'éthique de ces pratiques. Les Ateliers Ethiques pourraient être ce lieu de reconnaissance, de délibération, et donc de régulation.



SE DEBARRASSER DES BOULETS QUI EMPECHENT DE PENSER

LPRM : Comment y parvenir ?

Métis : Il faut trouver les modalités concrètes du fonctionnement de tels ateliers. Comment en faire des espaces où la parole circule librement ? Car comme le dit très bien l'un des responsables de la Métropole : « Il y a des boulets qui empêchent de penser ».

LPRM : S'ils empêchent de penser, il faut s'en débarrasser.

Métis : Certainement, mais ce n'est pas si simple. Prenez l'exemple du « culturel ». A de nombreuses reprises les responsables de la MDM nous ont invités à nous préoccuper de la pratique des travailleurs sociaux dans un contexte de très grande diversité culturelle : « On est sur un territoire qui accueille différentes cultures, et il faudrait que les travailleurs sociaux aient des outils pour prendre en compte toute cette diversité » nous a-t-on dit à plusieurs reprises.

LPRM : Ils n'ont pas de tels outils ?

Métis : Ce n'est pas qu'une question d'outils. D'abord des outils existent : par exemple en PMI, les professionnels s'appuient sur des dessins et des photos pour expliquer des recommandations d'hygiène alimentaire. Et s'ils n'ont pas d'outils, les travailleurs sociaux ont un réel savoir-faire. D'une façon ou d'une autre, ils se débrouillent pour se faire comprendre. Il n'est pas sûr que des outils soient la bonne réponse. D'autant plus qu'une même appartenance culturelle ne génère pas des conduites homogènes : au-delà de la diversité des cultures, les travailleurs sociaux sont surtout confrontés à la singularité des situations.

LPRM : Quel est le problème alors ?

Métis : Il est ailleurs. Peut-être derrière « culturel », faut-il entendre « religieux » et derrière « religieux » peut-être s'agit-il de l'Islam ou plutôt de l'Islamisme. Lorsque nous avons commencé la recherche-action, nous nous sommes reportés à la fois au cahier des charges mais aussi aux travaux préalables à la recherche-action. Le rapport préalable expliquait que contrairement au catholicisme, fortement sécularisé, l'Islam « inspire une forte religiosité qui se transmet à l'intérieur des familles ». Il devient un marqueur culturel et identitaire qui se manifeste par des signes d'observance plus ou moins stricts comme le port du foulard, l'alimentation halal, etc. Le rapport évoquait aussi la crainte d'un « communautarisme comme menace à l'unité républicaine ».

LPRM : Comment est traitée cette question par les travailleurs sociaux des MDM ?

Métis : Informés par le rapport préalable et aussi très sensibilisés par la vague d'attentats des années 2015 et 2016, nous nous attendions à ce que les travailleurs sociaux parlent de ces problèmes dans les groupes de travail.

LPRM : Cela n'a pas été le cas ?

Métis : Pas du tout. Et ceci malgré l'existence, depuis 2014, d'une cellule départementale « radicalisation » à la Préfecture, à laquelle participe la Métropole.

LPRM : Comment expliquer cela ?

Métis : Comme nous l'ont fait remarquer les travailleurs sociaux, les personnes proches de la radicalisation violente ne se précipitent pas dans les MdM pour demander de l'aide. Si un tel mouvement existe sur le territoire de ces communes, il n'est pas perceptible à l'échelle des MdM.



LPRM : Certes, la question de la radicalisation ne fait pas partie de l'ordinaire du travail social, mais le communautarisme et le religieux évoqués par le pré-rapport ?

Métis : Nous avons en effet été étonnés que cette question ne soit pas abordée dans les groupes de travail. Pourtant, il suffit de se promener dans le quartier ou de venir dans une salle d'attente de la MdM pour mesurer grossièrement ce qu'est la diversité culturelle dans une commune comme Vénissieux.

LPRM. Et religieuse.

Métis : Oui religieuse aussi, si l'on en croît les signes vestimentaires comme le voile. Mais cela n'est pas évoqué par les travailleurs sociaux, comme si cette diversité culturelle, et plus précisément religieuse et musulmane, était transparente.



LPRM : Comment expliquer ce silence ?

Métis : Il peut être expliqué par le climat ambiant. Aborder la question du communautarisme et du religieux est très délicat. D'abord parce que les principes mêmes de la laïcité protègent les croyances personnelles contre toute ingérence. Les travailleurs sociaux, qui reçoivent des usagers affichant leur religiosité, ne s'autorisent pas pour autant à évoquer leurs croyances. Ensuite, dans le contexte actuel, les travailleurs sociaux cherchent à éviter l'accusation d'islamophobie, et préfèrent donc se taire plutôt que de soulever d'éventuels problèmes (comme par exemple se voir taxé de raciste). Parallèlement, cette question passe en second plan, la situation traitée étant déjà bien assez complexe ! Enfin, on peut comprendre que cette question n'est pas seulement « locale ». Elle renvoie à des problèmes de société et plus encore à des problèmes géopolitiques vis-à-vis desquels les travailleurs sociaux - comme n'importe quel citoyen - sont aujourd'hui, très démunis.



LPRM : On parlait de boulet tout à l'heure. On peut dire qu'il y a ici un « boeuf sur la langue ». Comment ne pas verser dans l'omerta ?

Métis : En général, lorsque les situations sont difficiles, la tendance est de rappeler les normes d'action, celles qui sont contenues dans les politiques publiques. Ou alors on met en place de nouveaux dispositifs qui s'accumulent petit à petit. En fait, l'air de rien, on rajoute des boulets. Or ce que demande tout le monde, travailleurs sociaux ou cadres, c'est de prendre du recul, en quelque sorte de se débarrasser des boeufs et des boulets. Et non pas se précipiter sur les normes, les règles, les procédures, les dispositifs.

LPRM : C'était l'un des objectifs de la recherche-action.

LA DELIBERATION : UNE REPONSE A L'INCERTITUDE

Métis : Exactement. Déliaison des langues. Toute la question est de savoir comment poursuivre, sans pour autant avoir recours à une nouvelle recherche action.

LPRM : Oui effectivement, il faut pouvoir généraliser les résultats de cette recherche, et surtout permettre une diffusion de cet esprit de délibération dans tous les services. Cela pourrait se faire peut-être à partir d'un comité éthique centralisé, qui aurait pour mission d'initier la délibération à partir « des manières de faire » en situations, et de porter les résultats de leur travail à la connaissance des MdM.

Métis : C'est une première possibilité effectivement. Mais, nous n'y sommes pas très favorables. Dès lors que l'on parle d'éthique aujourd'hui, on pense à la mise en place de grands comités, à l'instar du Comité National d'Éthique par exemple. Dans les établissements on met en place des Comités d'Éthique proches de la direction. Bref, on pense la production d'éthique comme étant d'abord centralisée. Le risque étant de se retrouver à terme avec un guide de bonnes pratiques ou un code de déontologie qui se diffuseraient du sommet vers la base. On partirait du réel certes, mais pour revenir finalement à des prescriptions. Selon une démarche top-down, du haut vers le bas. Pas très moderne comme procédé et très éloigné de la valorisation de la sagesse pratique.

LPRM : Pourquoi alors ne pas faire ce travail éthique à partir des séances d'Analyse des Pratiques Professionnelles qui existent désormais dans toutes les MdM ? Après tout, dans ces séances, on analyse aussi les pratiques des travailleurs sociaux.

Métis : Bien sûr, mais pas du tout dans la même perspective. Dans les « APP », il s'agit surtout de permettre aux professionnels de mieux gérer leurs émotions, et de trouver la bonne distance ou la bonne proximité relationnelle avec les usagers, entre collègues ou avec la hiérarchie. Les politiques sociales en train de se faire (de s'écrire) ne sont pas discutées. Les discussions ou délibérations dans les APP sont surtout centrées sur l'individu et sur ses capacités d'adaptation émotionnelles aux situations.

LPRM : Et dans les Ateliers Éthiques que vous imaginez ?

Métis : Ce ne serait pas les attitudes émotionnelles des professionnelles qui seraient l'objet du travail. L'analyse des pratiques ou des manières de faire aurait pour perspective d'entretenir la délibération, et de mutualiser et de socialiser les questionnements au lieu de les laisser à chacun. Non pas à partir de grands principes, mais à partir de ce que nous appelons « l'activité » des travailleurs sociaux. Rappelons que nous vivons « dans un monde incertain » et que dans ces conditions c'est le doute et non pas l'assurance qui permet de ne pas trop faire de dégâts.

LPRM : Pourriez-vous donner un exemple ?

Métis : Revenons à la question du religieux, au travers du port du voile. Mais, pas en l'abordant comme une question générale. En nous focalisant plutôt sur une activité concrète telle qu'elle nous a été rapportée dans le cadre de nos entretiens,



celle d'une assistante sociale qui reçoit une femme voilée à la recherche d'un travail. A l'examen de cette activité, nous pouvons voir que l'assistante sociale est prise entre plusieurs impératifs : elle connaît les règles de la laïcité qui autorisent le port du voile sauf à l'école ou par les agents de la fonction publique ; mais elle sait aussi que le voile peut être un obstacle dans la recherche d'emploi ; et puis elle se demande si la personne qui est devant elle est bien l'autrice de ses choix. Mais elle n'a pas de réponse à toutes ces questions. Elle tâtonne. Elle agit sur un mode prudentiel. Ce tâtonnement ne devrait pas rester une affaire personnelle. Au contraire il devrait être socialisé, et donc faire l'objet d'analyse et de délibération. Cela permettrait d'aborder à la fois le thème de la laïcité, celui de la religion, celui de l'Islam, celui des rapports de genre, celui du consentement. Autant de questions qui sont en débat ailleurs dans la société, mais qu'il est aussi intéressant d'accrocher à une réalité concrète locale.

LPRM : Avez-vous d'autres exemples de ce genre d'épreuves ?

Métis : Elles sont le quotidien des travailleurs sociaux aujourd'hui. Parce qu'ils ont choisi ce métier, ils sont très attentifs aux principes de justice sociale. Or, non seulement, ils sont impuissants à les appliquer - compte tenu de la crise et de la pénurie des biens sociaux - mais ils sont parfois même obligés de sélectionner les gens qui viennent les voir.

LPRM : Comment est-ce possible ? Si les MdM n'ont pas les moyens de répondre aux demandes des usagers, en raison du manque d'emplois ou de logements, elles sont au moins dans l'obligation de recevoir les usagers pour examiner leurs demandes et les aider à accéder à leurs droits. C'est une obligation de service public.

Métis : Prenez l'exemple de la PMI. Normalement, les services de la PMI sont ouverts à tous les enfants qui naissent sur le territoire de Vénissieux ou de Saint-Fons. Or, faute de médecins, la PMI ne peut recevoir tout le monde. Elle renvoie donc certains vers le secteur libéral. Elle procède ainsi à une sélection entre ceux qu'elle reçoit et ceux qu'elle ne reçoit pas.

Métis : Depuis le début de la recherche action, les travailleurs sociaux ne cessent d'évoquer la question du « sens » du travail social. Ils ont besoin de revenir sur ce fameux « sens ».

LPRM : Evoquer le sens, c'est bien vague. Qui est-ce qui va donner le sens ?

Métis : Cette question du sens au contraire se pose à tout moment de façon extrêmement concrète. Tenez, par exemple, dernièrement, certains élus de la Métropole estimaient que le délai d'attente pour obtenir un rendez-vous dans les MdM était trop long et ils ont demandé à ce qu'il soit réduit. Or pour raccourcir les délais d'attentes il y a deux solutions. Soit, on met à disposition plus d'agents, pour répondre rapidement à toutes les demandes, soit on sélectionne parmi ces demandes celles qui semblent devoir être traitées rapidement, et il faut alors établir des priorités.

LPRM : Selon quels critères ?

Métis : On peut retenir le critère du revenu, celui de la souffrance, celui de l'enjeu pour les enfants, celui de l'urgence sociale, etc. En tout cas, répondre à cette question oblige à définir à nouveaux frais le sens du travail social tel qu'il se pratique en MdM.

LPRM : C'est une question politique.

Métis : En effet, la réponse qu'on donne au problème des délais d'attente est loin de n'être que technique. Elle est politique et éthique. Par exemple, lorsque la PMI n'a pas suffisamment de consultations pour répondre à toutes les demandes, la réponse à la pénurie peut être d'établir des priorités d'accueil et de choisir de ne recevoir que les personnes qui n'ont pas la possibilité de consulter un médecin en libéral. Mine de rien, c'est un changement fondamental de nature pour la PMI, qui ne peut plus alors remplir sa mission de santé publique, destiné à s'assurer de la bonne santé des enfants et futurs adultes, mais devient un service palliatif à destination des populations les plus fragilisées. Reste alors à décider où commence la fragilité... Et la question des hiérarchisations entre les usagers est sans fin. Dans des situations d'urgence, où mettre le curseur pour choisir celles et ceux qui pourront bénéficier des services de la MdM ? Quelles urgences paraîtront les plus vitales ? Tout cela mérite d'être discuté, entre travailleurs sociaux et médico-sociaux, mais aussi avec toutes les personnes concernées : nous suggérons que les ateliers soient des espaces où les différents acteurs (travailleurs sociaux, cadres, personnels administratifs, et aussi élus, représentants d'usagers) s'attèlent à travailler ensemble, à coordonner leurs actions et leurs réflexions et surtout à soutenir la pluralité des points de vue, quand bien même ces points de vue questionnent le travail prescrit à partir de l'observation du travail réel.

LPRM : Oui, je comprends le principe, mais un tel principe ne se décrète pas. On ne voit pas comment, par un simple coup de baguette magique imposer de nouveaux modes de collaboration.

Métis : Effectivement, d'autant que la recherche-action a nettement fait ressortir une plainte larvée, et parfois paradoxale : l'absence des cadres ou leur trop grande présence. La non communication avec le personnel administratif aussi. Il semble que les « attelages » ne soient pas suffisamment satisfaisants dans les MDM.

LPRM : Ça c'est le constat. Mais de là à modifier les pratiques de coordination !!!

Métis : Oui, on ne peut certainement pas modifier des pratiques du jour au lendemain. Mais, dans un premier temps, il y a la recherche-action. Nous allons publier une BD avec des textes théoriques et des dialogues. Il y aura donc une période dite de « socialisation » ou de « mutualisation ». Ces différents textes sont des « outils » sur lesquels nous pourrions nous appuyer pour évoquer cette question de la délibération, de la coordination et des « attelages ».

LPRM : Mais ensuite, cette période de « socialisation » va bien s'arrêter. Le soufflé ne va-t-il pas retomber ?

LES ATELIERS AU CONCRET

Métis : C'est pourquoi il nous semble que cette pratique délibérative ne devrait pas simplement être évoquée dans ses principes, mais s'actualiser aussi dans des projets concrets.

LPRM : Pouvez-vous donner un exemple ?

Métis : La Métropole attendait que nous traitions la question du numérique dans la recherche-action.

LPRM : Et cela n'a pas été le cas ?

Métis : Effectivement, nous n'avons pas réussi à attraper cette question. Il faut dire que nous sommes tous très novices en la matière. Nous découvrons tous ce phénomène et le chantier est devant nous. D'ailleurs, au début de la recherche-action, nous avons proposé un outil dématérialisé pour communiquer en temps réel dans les groupes de travail. Tout le monde, nous-mêmes, les travailleurs sociaux, les responsables de la Métropole étaient très séduits par un tel outil. Las. Il aurait fallu plusieurs mois pour le mettre en place. On s'est replié sur une Dropbox - mais tous les travailleurs sociaux n'ont pas réussi à accéder à un tel outil. Finalement, on a correspondu par mail.



LPRM : Alors, selon vous, dès qu'il y a un problème nouveau, il faut attendre qu'il soit bien installé avant de le traiter ?

Métis : Mais non, au contraire. Nous voulons dire que ce qui est important, c'est moins de résoudre un problème que de mettre en place les méthodes pour le traiter. Surtout lorsque le problème est émergent comme cela est le cas du numérique. D'ailleurs, cette question n'a pas été abordée dans les groupes de travail. Et nous pensons que la démarche top-down n'est pas la bonne. Il nous semble préférable d'aborder les différents sujets que vous avez cités, non pas par le général (le numérique par exemple), mais par le particulier et la pratique concrète, autrement dit par l'activité (le logiciel des prises de rendez-vous par exemple, à partir des problèmes éventuellement rencontrés par le personnel de l'accueil et les travailleurs sociaux). C'est plutôt à partir de ce genre de questions concrètes qu'on peut commencer à réfléchir sur « le numérique ». La méthode consiste, non pas à trouver tout de suite la solution comme on a souvent tendance à le faire, ce qui est tout à fait logique, mais à décrire dans un premier temps l'activité, pour ensuite monter en généralité par la délibération, ce qui s'appelle « prendre du recul ». Pour cela il faut un espace dédié et une temporalité.

LPRM : Un espace dédié et une temporalité. Que proposez-vous ? Car c'est l'ensemble de la Métropole qui est concernée.

Métis : La Métropole a mis en place un programme de séances d'Analyses des Pratiques Professionnelles pour soutenir les travailleurs sociaux et les cadres sur le plan émotionnel. Pourquoi ne pas envisager également un programme d'Ateliers Éthiques pour soutenir les travailleurs sociaux, médico-sociaux, et aussi les cadres, les agents administratifs, les usagers et les élus dans une quête commune de sens pour la mise en œuvre de ces missions d'action sociale ?



Il y a un travail qui est remarquable.
Ce serait dommage de ne pas aller jusqu'au bout.

Les difficultés de normes et représentations culturelles justifient les ateliers éthiques. Pour nous, c'est pas tant la question du voile que la question culturelle... C'est choquant d'entendre «Ma fille ne passera pas le bac parce que c'est la période du ramadan.»

Moi j'ai fait le constat qu'on avait perdu l'accompagnement éducatif en cours de route. J'ai trouvé ça excellent, remarquable, mais bon l'accompagnement éducatif...

C'est intéressant.

On a beaucoup parlé d'outils. Mais on s'est dit qu'on n'en trouverait jamais. Ils sont en nous. C'est nous qui avons les ressources. Les ateliers éthiques devraient nous permettre d'exploiter nos propres ressources qui sont en nous.

Pour les travailleurs sociaux, la réalité, c'est aussi le refus de serrer la main.

L'accompagnement éducatif ce n'est pas seulement la protection de l'enfance.

J'ai tout lu avec beaucoup de facilités, J'ai beaucoup appris. On s'aperçoit que les travailleurs sociaux ont beaucoup de richesse. Qu'ils s'impliquent beaucoup.

Il y a une forme de frustration par rapport à ce qu'on a pu dire.

J'ai trouvé un peu long d'arriver au produit de la recherche, on s'y perd un peu. Il y a beaucoup de descriptif au détriment de l'analyse.

Tout comme la frustration qui est présente dans notre pratique professionnelle : absence de réponses, délais décalés.

Et le positif ?

La tonalité générale, on ne voit que des difficultés. Il n'y a pas beaucoup d'endroits où on voit du positif.

C'est important que la salle d'attente reflète nos salles d'attente avec leurs diversités culturelles.

C'est une question qu'on s'est posée depuis le début, mais c'est compliqué puisque c'est parce qu'il n'y a pas beaucoup de positif qu'on est là.

Le dessin du bébé qui est sur la table pendant qu'on mange... Il faut le garder. Ça fait écho au dégoût que l'on a nous-mêmes de cette situation. Ça donne la nausée.

Je suis dérangé par ce qui est dit sur la PMI, c'est caricatural. Je sais bien qu'il faut simplifier, mais ça renvoie une image.

Il faut modifier cette accumulation du quotidien.

Pour le titre, je propose :
«Ca va l'faire, ya pas l'choix»



LE SERVICE PUBLIC DE LA SOLIDARITE

LPRM : Je viens de relire la BD, les textes, les témoignages ainsi que les entretiens que j'ai eus avec vous. J'ai assisté il y a trois jours à la réunion de restitution de votre travail, devant quelques travailleurs sociaux, les cadres des territoires, et certains responsables de la Métropole. S'ils trouvent très intéressant le travail qui a été mené dans cette recherche action, ils considèrent que vous avez une vision bien pessimiste du travail social. Je reprendrai les termes de plusieurs participants à cette réunion : « La tonalité générale de ce document c'est qu'on ne voit que les difficultés du travail social. Il n'y a pas beaucoup d'endroits où on voit du positif. » Vous insistez plus sur l'absence de solutions, que sur le « zéro sans solution ».

Métis : Les situations qui paraissent impossibles sont peut-être les plus nombreuses aujourd'hui et les professionnels se sentent souvent en échec. Mais ce n'est pas là l'essentiel. Ce qui caractérise les travailleurs sociaux aujourd'hui, c'est qu'ils avancent dans leurs tâches au jour le jour, sans pouvoir référer leurs soutiens à quelque modèle d'insertion que ce soit. Ils croient toujours en leurs missions de solidarité, mais celles-ci changent au fur et à mesure des interventions, en fonction de l'évolution des situations et des choix individuels des personnes aidées. Difficile, dans ces conditions, d'apprécier la pertinence de ce qu'on fait. C'est cela le grand changement : une évolution permanente des situations ; une fluctuation des trajectoires individuelles. La solution d'aujourd'hui devient problème le lendemain.

LPRM : D'où comme vous dites - un peu pompeusement d'ailleurs - leur art du tâtonnement ! Mais avancer à tâtons, c'est naviguer dans l'obscurité. Ce n'est quand même pas très positif comme allure !

Métis : C'est vous qui voyez les choses en noir ! On peut tout à fait tâtonner dans la lumière, à condition de s'organiser pour le faire. Le tâtonnement, c'est déjà la capacité, par approximations successives, à bien comprendre la situation, en prenant en compte les différents points de vue. Mais tâtonner, c'est aussi s'armer de la prudence nécessaire pour que les personnes souvent violentées dans leur vie, ne le soient pas à nouveau au contact des services sociaux. Cette prudence est délicate à exercer. Elle est constamment menacée aussi bien par excès que par défaut d'intervention. Le juste milieu n'est pas toujours facile à trouver quand les pôles que sont le bien et le mal sont des plus incertains. D'où l'enjeu des Ateliers Ethiques dont la finalité est de soutenir le Service Public de la Solidarité, moins en fixant de façon normative des objectifs à atteindre qu'en délibérant sur les ajustements auxquels procèdent les travailleurs sociaux dans leurs pratiques concrètes.

LPRM : Si je comprends bien, vous dites que finalement les travailleurs sociaux arrivent, par ces ajustements au jour le jour, à accompagner malgré tout, les personnes qui sollicitent leur aide.

Métis : Il nous semble en effet qu'ils ont cette compétence pratique. Malheureusement, on ne la juge souvent qu'à l'aune d'un ancien paradigme, celui du progrès social et de la réussite de l'insertion. Le travail d'accompagnement qu'ils réalisent, bien souvent sur la longue durée et sans perspectives stabilisées, est beaucoup moins valorisé. Pourtant, c'est là un travail essentiel dans le contexte de précarité dans lequel nous sommes. Ce sont ces compétences que les Ateliers Ethiques devraient pouvoir aider à reconnaître et à valoriser. Ce n'est pas si pessimiste que ça...

LPRM : Ah oui ! A condition de faire preuve de patience, de prudence et d'agir à petit pas...

Métis : Il semble que vous venez de trouver le titre de cette recherche action ! C'est bien de cette façon que les agents des MdM peuvent se mettre à la recherche du sens du travail médico-social.



Références Bibliographiques

Bloch M.A., Hénaut L. 2014, *Coordination et parcours. La dynamique du monde sanitaire, social et médico-social*. Dunod.

Boutinet J.P. 2007, *Anthropologie du projet*, PUF.

Brodiez-Dolino A., Von Buelzingsloewen I., Eyraud B., Laval C., Ravon B., (Dir.) 2014, *Vulnérabilités sanitaires et sociales, de l'histoire à la sociologie*. PUR.

Castel R. 1983, De la dangerosité au risque, *Actes de la recherche en sciences sociales* Vol 47-48, p. 119-125

Champy F. 2015, Pourquoi le soin n'est pas qu'une question de technique ? La « sagesse pratique » dans les activités médicales et paramédicales, in Georges-Tarragano C. (dir.), *Soigner (l')humain, Manifeste pour un juste soin au juste coût*, Rennes, Presses de l'EHESP

Dent N. 2004, Vertu, éthique de la vertu, in Canto-Sperber, *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, PUF.

Dourlens C., Vidal-Naquet P. 2016, Éviter l'inacceptable, douter de l'acceptable. Régulation des pratiques, épreuves de régulation, *SociologieS* [En ligne], Dossiers, Relation d'aide et de soin et épreuves de professionnalité, mis en ligne le 16 juin 2016, consulté le 06 avril 2018. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/5574>

Ehrenberg A. 2010, *La Société du malaise*. Odile Jacob.

Eyraud B. 2013, *Protéger et rendre capable. Protéger et rendre capable. La considération civile et sociale des personnes très vulnérables*. Érès.

Eyraud B. Vidal-Naquet P. 2008, Consentir sous tutelle, la place du consentement chez les majeurs placés sous mesures de protection, *Tracés*, p. 103-127

Gardella E. 2016, Accompagner sans fin, *SociologieS* [En ligne], Dossiers, Relation d'aide et de soin et épreuves de professionnalité, mis en ligne le 16 juin 2016, consulté le 06 avril 2018. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/5458>

Hartog F. 2003, *Régimes d'historicité, présentisme et expériences du temps*. Seuil.

Hochschild A.R. 2003, Travail émotionnel, règles de sentiments, et structure sociale, in *Travailler*, 2003, p. 19-49

IGAS, 2005, *L'intervention sociale, un travail de proximité*. La Documentation Française.

Ion J. 1998, *Le travail social au singulier*. Dunod Pape M.C. 2012, L'art d'être un « bon » parent : quelques enjeux des nouvelles normes et pratiques éducatives contemporaines. *Les Cahiers français : documents d'actualité*, La Documentation Française, p.36-42.
<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00752235>

Lechevalier Hurard L., Vidal-Naquet P.A. 2017, Fluidifier les parcours, rechercher le consentement : un travail de composition pour les professionnels de la géro-psycho-geriatrie, in Anchisi A. , Gagnon E. (Dir.) *Aides-soignantes et autres funambules du soin*. Presses de l'Université de Laval, Québec.

Levi-Strauss C., 1962, *La pensée sauvage*, Plon.

Ravon B. 2012, Refaire parler le métier. Le travail d'équipe pluridisciplinaire : réflexivité, controverses, accordage, *Nouvelle Revue de psychosociologie*, n°14, p. 99-111

Ravon B. 2016, La fabrique des pratiques acceptables Travail relationnel, épreuves de professionnalité et régulation dialogique de l'activité in Doucet M.C., Viviers S. *Métiers de la relation, nouvelles logiques et nouvelles épreuves du travail*, Presses Universitaires de Laval (Québec), p. 35-49

Ravon B., Vidal-Naquet Pierre A. 2016, L'épreuve de professionnalité : de la dynamique d'usure à la dynamique réflexive, *SociologieS* [En ligne], Dossiers, Relation d'aide et de soin et épreuves de professionnalité, mis en ligne le 16 juin 2016, consulté le 06 avril 2018. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/5363>

Soulet M.H. 2003, Penser l'action en contexte d'incertitude : une alternative à la théorisation des pratiques professionnelles ? in *Une pragmatique de la théorie* Volume 16, numéro 2.

Soulet M.H. 2005, « Une solidarité de responsabilisation », in Ion J. (dir.), *Le travail social en débat(s)*, La Découverte, p. 86-103.

Soulet M.H. 2016, « Le travail social, une activité d'auto-conception professionnelle en situation d'incertitude », *SociologieS* [En ligne], Dossiers, Relation d'aide et de soin et épreuves de professionnalité, mis en ligne le 16 juin 2016, consulté le 06 avril 2018. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/5553>

Tronto J. 2009, *Un monde vulnérable, pour une politique du care*. La Découverte.

Velpry L., Vidal-Naquet P.A. Eyraud B. (Dir.). 2018, *Contrainte et consentement en santé mentale, Forcer, influencer, coopérer*. PUR.

Vidal-Naquet P.A. 2008, Quels changements dans les politiques sociales aujourd'hui ? Le projet entre injonction et inconditionnalité, in *Nouvelle Revue de l'Adaptation et de la Scolarisation*, p. 61-76

Vrancken D. 2012, Le travail social serait-il devenu une profession ? Quand la « prudence » s'invite au coeur d'un vieux débat, *Pensée plurielle* n° 30-31, p. 27-36

Sigles & acronymes

AAH - Allocation aux adultes handicapés

ADIAF - Association Départementale d'Aide et d'Accompagnement Familial

AGGIR - Autonomie gérontologie groupe iso-ressources. La grille nationale AGGIR permet de mesurer le degré de perte d'autonomie de la personne demandeuse de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

ANESM - Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

APA - Allocation personnalisée d'autonomie

ASE - Aide sociale à l'enfance

CJM - Contrat jeune majeur

CMP - Centre médico-psychologique

COFIL - Comité de pilotage

DIPM - Document individuel de protection des majeurs

HFME - Hôpital femme mère enfant

IGAS - Inspection générale des affaires sociales

IP - Information préoccupante

ITEP - Institut thérapeutique éducatif et pédagogique

LPRM - Le petit reporter de la Métropole

MAJ - Mesure d'accompagnement judiciaire

MASP - Mesure d'accompagnement social personnalisé

MdM - Maison de la Métropole

MDPH / MDMPH - Maison départementale des personnes handicapées / Maison départementale et métropolitaine des personnes handicapées

MECS - Maison d'enfants à caractère social

PMI - Protection maternelle et infantile

RSA - Revenu de solidarité active

La Métropole de Lyon - Février 2019

Délégation Développement solidaire, habitat & éducation

Territoire Saint-Fons / Vénissieux

Délégation Territoires et Partenariat

Direction de la Prospective et du Dialogue Public

Rédaction : Équipe Métis

Illustrateur : Raphaël Sarfati - www.untiroirouvert.net

Impression : La Métropole de Lyon

Contacts :

Équipe Métis : Pierre Vidal-Naquet - pierre.vidalnaquet@gmail.com

Métropole de Lyon : Frank Viricel - fviricel@grandlyon.com

Pour se procurer l'ouvrage :

millenaire3@grandlyon.com

Dans un contexte de bouleversements économiques, sociaux et culturels, le sens du travail social tend à échapper à ceux qui sont missionnés pour accompagner les personnes vulnérables dans leurs parcours de vie.

Dans de nombreux cas, ce qu'il convient de faire est entaché d'incertitudes et les professionnels sont alors conduits à redéfinir par eux-mêmes, la portée de leurs interventions et à adapter leurs pratiques à la singularité des situations. Ce faisant, ils produisent leur propre éthique, mais sans que celle-ci ne soit toujours validée a priori.

Cet ouvrage est le fruit d'une recherche-action qui a rassemblé et fait dialoguer pendant deux ans une équipe de sociologues et des praticiens du travail social et médico-social des maisons de la Métropole du territoire de Vénissieux-Saint-Fons. A l'issue de ce travail collectif, des Ateliers éthiques sont proposés. Destinés aux agents de la Métropole ainsi qu'aux personnes et structures concernées (usagers, élus, partenaires), ces ateliers auraient pour perspectives de questionner, sur un mode délibératif, les pratiques professionnelles ainsi que le sens du travail social en train de se faire.

