

Journée d'études

TRAVAIL, SANTÉ, PRECARITÉ

Une mise à l'épreuve individuelle et collective du sens



ACTES DE LA JOURNEE D'ÉTUDES

**TRAVAIL, SANTÉ, PRÉCARITÉ.
UNE MISE A L'ÉPREUVE INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE DU SENS**

UNIVERSITÉ LILLE 3 – IRTS - FNARS

MARDI 20 MAI 2014

IRTS NORD PAS DE CALAIS

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	3
PRÉSENTATION DE L'ÉQUIPE DE RECHERCHE	4
INTRODUCTION	5
GENÈSE ET DISPOSITIF MÉTHODOLOGIQUE DE LA RECHERCHE	8
RESTITUTION DES DONNÉES PRODUITES ET ANALYSÉES DANS QUATRE GROUPES DE PAROLE	15
I. LE TRAVAIL SOCIAL DANS L'URGENCE. QUELLES RESPONSABILITES ?	15
II. LES VALEURS DU TRAVAILLEUR SOCIAL A L'ÉPREUVE DE LA LOGIQUE GESTIONNAIRE	25
III. "LA GRANDE CLAQUE DES ANNEES 80"	30
IV. UN CŒUR DE METIER DE PLUS EN PLUS INVISIBLE	40
SYNTHÈSE DES ATELIERS THÉMATIQUES	48
BIBLIOGRAPHIE	52

REMERCIEMENTS

La journée d'études du programme « chercheurs-citoyens » qui s'est tenue à l'IRTS Nord Pas-de-Calais le mardi 20 mai 2014, a été organisée avec le soutien de :

- L'Université Lille 3
- Le laboratoire CIREL. Equipe Proféor. (EA 4354) de l'université Lille 3
- La FNARS Nord-Pas-de-Calais
- L'ARTS - IRTS Nord-Pas de Calais
- Le Conseil Régional du Nord-Pas-de-Calais
- Le Conseil Départemental du Nord
- Le Conseil Départemental du Pas de Calais

PRÉSENTATION DE L'ÉQUIPE DE RECHERCHE

Coordinateur et responsable scientifique :

- *Christophe Niewiadomski*, Professeur des Universités en Sciences de l'Éducation à l'Université SHS Lille 3, directeur du Laboratoire CIREL.

Membres du comité de pilotage de la recherche :

- *Jean Sébastien Alix* : Doctorant en sociologie au Laboratoire CADIS – EHESS
- *Michel Autes* : Sociologue, chargé de recherches au Laboratoire CLERSÉ – CNRS
- *Djouher Ben Abderrahmane* : Travailleur social. Animatrice régionale de l'association "Agir contre le chômage"
- *Bernadette Bercal* : Cadre du secteur social
- *Josette Brassart* : Docteur en sociologie
- *Nicole Bross* : Cadre du secteur social
- *Dominique Delaval* : Cadre pédagogique, responsable de la formation DEIS à l'IRTS du Nord-Pas-De-Calais (site Métropole Lilloise)
- *Bruno Duvivier* : Cadre du secteur associatif
- *Alexandre Fauquette* : Doctorant en Science Politique au Laboratoire CERAPS (CNRS) – Université de Lille 2
- *Pascal Fugier* : Maître de conférences en sciences de l'éducation à l'université Cergy-Pontoise, membre du laboratoire EMA (Ecole mutations apprentissages).
- *Pierre Gréziak* : Cadre du secteur social
- *Valérie Herbaut* : Cadre du secteur social
- *Marie Pessemier* : Directrice de l'association régionale "Cultures du cœur du Nord"
- *Pascale Petilleon* : Cadre pédagogique à l'IRTS du Nord-Pas-De-Calais (site Métropole Lilloise)

INTRODUCTION

Cette journée d'études qui a eu lieu le mardi 20 mai 2014 à l'IRTS Nord-Pas-De-Calais avait pour projet de communiquer, d'échanger et de débattre à propos des premiers résultats d'une recherche s'inscrivant dans le cadre du programme « chercheurs-citoyens » initié par le Conseil Régional Nord-Pas-de-Calais. Cette recherche, intitulée : « *Travail, santé et précarité. Interroger l'expérience des usagers et les conditions contemporaines d'exercice des métiers du soin et du travail social en région Nord-Pas de Calais* », débutée fin 2012, doit se poursuivre jusque fin 2015.

Les chercheurs et partenaires impliqués dans ce programme de recherche s'attachent actuellement à recueillir, au sein de groupes restreints, la parole vive de citoyens et d'acteurs « de première ligne » qui travaillent dans le champ de la santé, du travail social, de l'insertion sociale et de la lutte contre les exclusions, afin d'analyser les éventuelles difficultés rencontrées. Ces professionnels, depuis plusieurs années, sont en effet confrontés à l'accompagnement de publics de plus en plus affectés par l'affaiblissement de la société salariale, la désaffiliation sociale, la montée des précarités, mais également par l'incidence des modifications législatives et organisationnelles qui pèsent aujourd'hui sur leur exercice professionnel. La conjonction de ces phénomènes contribue à faire émerger de nouveaux contextes d'exercice qui obligent ces praticiens à repenser les modalités de leurs interventions mais également les formes d'une implication professionnelle qui ne fait parfois plus sens. Apparaissent alors des phénomènes de découragement, de stress, voire de souffrance au travail d'autant plus délétères que les espaces dans lesquels ces professionnels pourraient échanger autour de ces questions tendent à se raréfier.

Afin de réaliser un état des lieux de ces questions dans le Nord-Pas-de-Calais, cette recherche s'emploie donc à réaliser une étude qualitative sur les territoires de la région afin d'obtenir une représentation plus précise de ces situations du point de vue des usagers, mais aussi et surtout du côté des professionnels chargés d'accompagner ces usagers. Enfin, outre le souci de production et d'analyse des données recueillies, la

spécificité de cette recherche, conformément aux attentes de l'appel d'offre du conseil régional, est de chercher à relier les préoccupations de chercheurs, de laboratoires, et de partenaires de la société civile par un partenariat privilégiant les programmes dits de « recherche-action », c'est-à-dire susceptibles de produire des effets significatifs sur les terrains où ils sont mis en œuvre. Dans cette perspective, cette journée d'étude avait pour visée de présenter de premiers résultats de recherche afin qu'ils puissent être mis en débat non seulement avec la communauté des chercheurs, mais également avec les professionnels et les partenaires de la société civile.

À cette fin, l'organisation de cette journée s'est déroulée en deux temps :

- la matinée était consacrée à la restitution des données produites et analysées dans quatre groupes de parole investigués (la recherche en comprendra onze en totalité). Chercheurs et personnes interviewées ont présenté de concert le résultat de leurs travaux. Un groupe de travailleurs sociaux de la FNARS a questionné la responsabilité des professionnels dans un quotidien caractérisé par l'urgence. Un groupe de travailleurs sociaux de l'Artois a souligné la façon dont les valeurs du travailleur social sont mises à l'épreuve par une logique d'action gestionnaire. Le groupe réunissant des habitants du Hainaut est revenu sur ce qu'ils nomment « la grande claque des années 1980 ». Enfin, un groupe de soignants du centre hospitalier départemental de Liessies a témoigné de l'invisibilité grandissante de leur cœur de métier.

- L'après-midi était consacrée à l'organisation d'ateliers thématiques dans lesquels le public était invité à échanger et à débattre autour de « questions vives » mises en perspective par les premiers résultats de cette recherche. Le premier atelier thématique traitait des « Formes et figures de l'engagement » des professionnels qui exercent dans les domaines de l'intervention sociale et de la santé. Le second atelier explorait les « Incidences des transformations législatives et organisationnelles » sur le champ de l'intervention sociale et de la santé. Le troisième atelier traitait du « bien-être et du mal être au travail ». Enfin, le quatrième et dernier atelier questionnait l'actualité des « Relations, coopérations et solidarités » professionnelles.

Avant de présenter la restitution des données produites dans chaque groupe de parole et débattues durant la matinée de cette journée d'études, nous allons tout d'abord revenir sur la genèse de cette recherche, son contexte socio-historique d'émergence, son ancrage empirique et notre méthodologie d'enquête. Nous proposons aussi synthèse des ateliers thématiques animés durant l'après-midi et mettons en perspective cette recherche en cours en guise de conclusion.

GENÈSE ET DISPOSITIF MÉTHODOLOGIQUE DE LA RECHERCHE

L'introduction de cette journée d'études a d'abord été l'occasion de présenter la thématique générale de notre recherche, son ancrage socio-historique et empirique ainsi que sa méthodologie.

Depuis plusieurs années, les métiers du soin et du travail social ont connu des évolutions importantes de leurs conditions d'exercice. Ces transformations sont d'abord relatives aux dispositions en matière d'action médico-sociale introduites par les nouvelles législations. Nous pouvons citer ici : - la Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Elle vise à articuler l'innovation sociale et médico-sociale par une diversification de l'offre et la promotion du droit des usagers avec des procédures de pilotage du dispositif, plus transparentes et rigoureuses. Il s'agit de rénover la séquence et le lien entre la planification, la programmation, l'allocation des ressources, l'évaluation et la coordination. Ce qui s'opère notamment à partir d'un management par projet, l'usage abondant de dispositifs d'évaluation et de référentiels de bonnes pratiques. - la Tarification à l'activité (T2A). Issu du plan Hôpital 2007, c'est l'actuel mode de financement des établissements de santé français. Il vise à réduire les dépenses hospitalières, en équilibrant l'allocation des ressources financières et en responsabilisant les acteurs de santé. Cette nouvelle gouvernance hospitalière repose un principe d'efficience et une logique de résultats plutôt qu'une logique de moyens, dans la mesure où ce sont désormais les recettes issues des activités hospitalières qui vont déterminer les dépenses et non l'inverse. La T2A s'inscrit dans un processus continu de réforme du système de santé dont le point d'orgue est la Loi du 21 juillet 2009 dite « Hôpital, patients, santé et territoire » (HPST). C'est plus globalement l'ensemble des institutions publiques qui se trouvent soumises à l'injonction de se « moderniser », avec le lancement en 2007 de la Révision générale des politiques publiques (RGPP), puis en 2012 de la Modernisation de l'action publique (MAP).

Cette nouvelle gestion publique (*new public management*) fait écho avec l'épuisement de l'État providence¹. En effet, si les États Providence européens sont nés comme réponse d'une part, aux révolutions industrielle et démocratique, et, d'autre part, à la question sociale résultant de la tension entre l'égalité juridico-politique formelle et la réalité des inégalités socio-économiques réelles, sa crise se traduit par un rapprochement des différents systèmes construits par les États, dont on peut rappeler simplement quelques traits : « activation » des dépenses dites passives, responsabilisation des ayant-droit, financement par l'impôt, difficulté des équilibres financiers, marchandisation des services collectifs...

Approfondir ce diagnostic nécessiterait de le confronter aux évolutions réelles des rapports sociaux au sein d'un capitalisme mondialisé et de leurs répercussions sur les modes de subjectivation. La figure de l'individu autonome entre en conflit avec les mécanismes de la solidarité et, pour reprendre les analyses de Marcel Gauchet², conteste les institutions qui l'ont rendu libre. Les termes mêmes de société et de solidarité deviennent obsolètes au profit de représentations affaiblies comme l'humanitaire ou le « care ». Les inégalités sociales deviennent illisibles en se fragmentant en différences individuelles, valorisées comme modèle culturel dominant d'être au monde, et parfois reprises dans des collectifs malléables et temporaires d'identifications tribales ou communautaristes. L'anonymat des forces auxquelles l'individu s'affronte, l'incertitude face à l'avenir, dont le « *présentisme* », ce « *culte du présent* » et « *bougisme mystificateur* » stigmatisé par Pierre-André Taguieff³, est le symptôme, les métaphores creuses de la perte de sens ou de lien, produisent une sorte de rapport désespéré (désespérant ?) au politique comme capacité de construire quelque chose comme du commun, de la maîtrise, bref, ce qu'on appelait naguère, sinon une société, au moins du social, ou de l'être ensemble qui a un sens pour chacun.

Pour rendre compte de cette nouvelle conjoncture de nouvelles catégories de la pensée apparaissent : la souffrance sociale, l'exclusion, montrant la dimension

¹ J. Habermas, « La crise de l'État-Providence et l'épuisement des énergies utopiques », dans *Écrits politiques*, trad. fr., Paris, Cerf, 1990, pp. 105-126.

² M. Gauchet, *La condition historique*, Paris, Stock, 2003.

³ P-A. Taguieff, *L'effacement de l'avenir*, Paris, Galilée, 2000.

profondément subjective de la question sociale contemporaine. Face aux protections qui se défont, l'individu est appelé à donner de lui-même. Pas de secours sans contrepartie, pas de service sans argent, pas de reconnaissance sans réussite de soi-même.

Ce diagnostic du présent doit être approfondi. Notre projet consiste à le faire en regardant la réalité « par en bas ». Certes, l'entrée gestionnaire, puisqu'elle est aujourd'hui celle qui domine l'action politique, n'est pas sans intérêt. Outre qu'elle peut amener à une critique positive et constructive de l'impuissance politique hautement revendiquée par la plus grande partie de la classe politique, elle nous conduirait à prendre un peu au sérieux cette évolution au fil de l'eau qui nous conduit à un modèle des rapports humains que Peter Sloterdijk a décrit dans ses « *Règles pour le parc humain* »⁴. Cependant, une entrée plus féconde nous semble être celle que pointe Marcel Gauchet⁵ lorsqu'il met en tension, d'un côté la figure de l'individu hypermoderne délié de ses appartenances, et, de l'autre une immense aspiration au collectif dont les formes politiques restent encore inchoatives. Cette tension est le cœur de la question sociale contemporaine. Nous voulons la regarder là où elle se joue, où elle se recherche, où s'élaborent les formules à venir destinées à remplacer les formules et les dispositifs en déclin de l'État social.

Face au constat de la déliquescence de la protection sociale et de l'intervention sanitaire et sociale auprès des usagers, nous proposons de regarder ce que pensent, ce que disent, ce que font les différentes catégories d'acteurs qui s'y trouvent confrontés : professionnels, gestionnaires, syndicalistes, acteurs politiques, « usagers ». Notre approche est donc compréhensive et notre méthode inductive : il s'agit de partir de l'expérience, de la parole, des pratiques des acteurs. Notre démarche se veut aussi intervenante : nous examinons les risques, les impasses, les obstacles sur lesquels les professionnels "butent", mais nous sommes aussi attentifs aux luttes sociales qui lient ceux qui « innovent » et ceux qui résistent, et repérons leurs résistances ordinaires, leurs « sorties par le haut ». Le dispositif de la recherche vise à susciter et étayer des désirs de changement, en créant la distance nécessaire pour quitter le terrain de la pensée fataliste

⁴ P. Sloterdijk, *Règles pour le parc humain*, trad. fr., Paris, Mille et une nuits, 2000.

⁵ M. Gauchet, *La condition historique*, op. cit.

du « *on ne peut pas faire autrement* », des « *lois du marché et de la compétitivité* », et donc d'une forme de dogmatisme qui tend à faire de la politique une école d'apprentissage au renoncement. C'est une démarche que nous conduisons sans condescendance, avec l'humilité qui tempère l'analyse des déterminismes et l'attention à l'invention d'un corps social qui n'est pas (encore) inerte.

Cette recherche focalise son attention sur les « acteurs de première ligne » que représentent aujourd'hui les professionnels des métiers du soin et du travail social. En effet, depuis plusieurs années, ces métiers ont connu des évolutions importantes de leurs conditions d'exercice. Tant les transformations des réglementations sous l'impulsion des nouvelles législations, que les conditions de vie de publics affectés par la montée de la précarité, ont créé de nouveaux contextes qui obligent les professionnels à repenser les modalités de leurs interventions. L'on sait ainsi combien les effets de « *l'ébranlement de la société salariale* »⁶ confrontent désormais certaines catégories sociologiques à une vulnérabilité structurelle qui n'est pas sans conséquences en matière d'accompagnement sanitaire et social.

Par ailleurs, à l'heure où les modèles d'organisation du travail centrés sur l'idéologie entrepreneuriale et le culte de la performance individuelle s'imposent en dehors du secteur de l'économie marchande et imprègnent de plus en plus fréquemment le domaine des emplois de services, les professionnels des « métiers de l'humain » expliquent de plus en plus fréquemment ne plus pouvoir se satisfaire des seuls aspects d'évaluation, de performance, de réussite, de quantification qui pèsent de plus en plus lourdement sur les acteurs sociaux. Ces critères, induits par la raison instrumentale et le souci de productivité qui envahissent désormais nos sociétés postindustrielles, conduisent en effet à des difficultés considérables pour des professionnels conduits à exercer leurs fonctions dans des conditions de plus en plus difficiles alors même que les espaces de partage et d'échanges autour des difficultés liées à l'écart entre « travail réel » et « travail prescrit » semblent s'amenuiser, renforçant encore le poids d'une souffrance subjective dont les effets sont néanmoins parfaitement concrets. En d'autres termes, si le travail est

⁶ R. Castel, *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*, Paris, Gallimard, 1995.

uniquement jugé à l'aune de la valeur d'utilité que définissent des critères d'évaluation excluant le « jugement de beauté » et le « jugement de gratitude », alors l'échec est probable et la responsabilité de celui-ci est alors attribuée aux professionnels ou au public concerné. Dès lors, pour les professionnels du champ sanitaire et social, un certain nombre d'incertitudes sur les perspectives et le sens de leur travail se traduisent par exemple par des symptômes tels que le stress ou la souffrance au travail.

Il s'agit donc d'étudier ces phénomènes où se combinent souffrance objective et souffrance subjective en sollicitant un espace d'expression narrative et d'analyse auprès d'un échantillon significatif de professionnels confrontés à ces nouvelles situations d'exercice. L'objectif vise à dépasser la seule expression de la plainte pour contribuer à la construction d'une perception « objectivée » des situations vécues, en confrontant les expériences individuelles (les « épreuves »⁷) et les contextes institutionnels (les « enjeux »). Tel est de fait l'un des principaux enjeux de cette première journée d'études.

Pour mener à bien cette recherche, nous avons constitué, autour d'un noyau de chercheurs, un collectif de professionnels en capacité d'animer la mise en œuvre d'un dispositif méthodologique qui comprend plusieurs groupes de parole composés de professionnels d'origine et de statuts différents ainsi qu'un groupe de personnes en situation de précarité sur la métropole Lilloise. À cette occasion, des données sont produites dans trois secteurs géographiques liés au découpage réalisé par l'ARS de la région Nord Pas de Calais.

Onze groupes de parole sont organisés sur ces territoires à raison de trois à cinq rencontres étalées une période de deux à trois mois, et donnant lieu à au moins une séance de restitution. Il s'agit en l'occurrence de groupes réunissant : - des travailleurs sociaux de la FNARS, de la métropole lilloise ; de l'Artois ; du Valenciennois ; des TISF et AVS du territoire de Douai ; des TISF et AVS de la métropole lilloise ; des AVS et Aides-soignants à domicile du Pas de Calais ; des soignants du centre hospitalier départemental de Liessies ; des membres de CHSCT dans le secteur médico-social ; enfin, concernant les usagers, un groupe d'habitants du Hainaut ainsi que des usagers de

⁷ D. Martuccelli, *Forgé par l'épreuve*, Paris, Armand Colin, 2006.

la FNARS. Dans le cadre de cette première journée d'études, nous bénéficions de la restitution des témoignages et réflexions de quatre groupes de parole : celui des travailleurs sociaux de la FNARS, celui des travailleurs sociaux de l'Artois, celui réunissant des habitants du Hainaut et enfin celui d'un groupe de soignants.

Texte de cadrage présenté dans chaque groupe de parole :

« Dans la société contemporaine, les formes d'emploi et les conditions de travail se sont profondément transformées. Le chômage de masse, la précarisation des statuts, l'affaiblissement du droit du travail fragilisent le salariat. Les impératifs de la compétitivité liés à la mondialisation économique tendent à modifier les conditions de travail. Les formes modernes de travail et d'emploi exigent des individus autonomes et motivés. Cependant, alors que le travail continue d'être valorisé comme l'élément essentiel de l'appartenance et de la reconnaissance sociale, l'activité professionnelle est de plus en plus associée aux notions de risque, de stress, de souffrance. Dans le même temps, les formes traditionnelles de représentation et de défense des salariés, les collectifs de travail, subissent les conséquences de ces transformations, de sorte que l'individu au travail se sent de plus en plus isolé et fragilisé.

Face à ces constats, où il apparaît que la parole des individus est souvent ignorée, méconnue, voire dévalorisée, nous souhaitons créer des espaces de parole et d'analyse collectifs de ces phénomènes afin d'explorer la manière dont les épreuves individuelles subies et parfois surmontées peuvent contribuer à l'identification et à la résolution des enjeux collectifs liés au travail. Ces enjeux nous paraissent particulièrement sensibles dans les métiers de la relation (le soin, le social, l'éducation...), parce que les tensions vécues au travail résonnent fréquemment avec celles des publics auxquels les professionnels ont à faire. C'est donc à une recherche impliquée que nous vous invitons, à la fois pour analyser collectivement l'expérience vécue de chacun, mais également pour ouvrir des perspectives d'action destinées à contribuer à rendre au citoyen sa capacité d'agir sur le monde dans lequel il vit. »

La méthodologie des histoires de vie⁸, inscrite dans le champ épistémologique de la recherche biographique⁹, constitue l'approche privilégiée de cette mise en discours

⁸ Le terme « histoire de vie », particulièrement polysémique, désigne un ensemble de pratiques d'intervention et de recherche dont le point de convergence minimal s'organise autour de « la recherche et de la construction de sens à partir de faits temporels personnels et/ou collectifs ». Dans la perspective retenue dans ce projet de recherche, l'expression recouvre la mise en œuvre d'un Travail collectif s'organisant autour de la production de récits de vie croisés chez des personnes ayant vécu des situations professionnelles communes.

⁹ La recherche biographique se donne pour objet d'étudier les processus de construction du sujet au sein de l'espace social, c'est-à-dire de saisir les manières dont les individus donnent forme à leurs expériences, comment ils font signifier les situations et les événements de leur existence, comment ils agissent et se construisent dans leurs environnements historiques, sociaux, culturels et politiques. Ce faisant, elle s'intéresse tout particulièrement aux processus de « biographisation », néologisme visant à rendre compte

d'un vécu et d'une parole, qui, faute d'une reconnaissance sociale, ne se manifestent bien souvent que dans les symptômes où s'expriment l'impuissance et la souffrance ressenties. L'objectif de ces groupes, composés d'une dizaine de personnes, est de favoriser l'implication contractualisée des participants en articulant un niveau narratif, c'est-à-dire l'expression descriptive d'un vécu singulier, avec un niveau réflexif et analytique plus collectif visant à la coproduction d'hypothèses étayées sur l'analyse croisée des facteurs psychologiques, sociologiques et culturels, dont les articulations, bien qu'habituellement peu conscientisées, conditionnent néanmoins les histoires et les pratiques professionnelles des individus. Une question de départ, volontairement très ouverte, est posée dans chacun des groupes de parole : « *Quels liens faites-vous entre ce que vous vivez au travail et ce qui se passe aujourd'hui dans la société ?* »

Le cadre général de cette première journée d'études étant posé, nous pouvons désormais présenter de façon synthétique la restitution des données produites dans chaque groupe de parole et débattues durant la matinée de la journée d'études.

RESTITUTION DES DONNÉES PRODUITES ET ANALYSÉES DANS QUATRE GROUPES DE PAROLE

I. LE TRAVAIL SOCIAL DANS L'URGENCE. QUELLES RESPONSABILITES ?

La restitution effectuée par le groupe de parole des travailleurs sociaux de la FNARS croise les thématiques de l'urgence et de la responsabilité dans le cadre du travail social. Cette séance est co-animée par le sociologue Jean-Sébastien Alix et, parmi les participants du groupe de parole, Daniel, le directeur d'une association des aides à domicile et Sébastien, chef de service d'un CHRS.

À propos de la FNARS

La FNARS (*Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale*) regroupe 870 associations de solidarité et organismes qui accueillent les plus démunis. Réseau généraliste de lutte contre les exclusions, la FNARS promeut le travail social, ouvre des espaces d'échanges entre tous les acteurs du secteur social, et défend la participation des personnes en situation d'exclusion à la réflexion sur les politiques publiques qui les concernent.

(Pour plus d'informations : <http://www.fnars.org>)

Le travail collectif mené par ce groupe est d'abord remis dans son contexte, pour saisir l'étendue et toute la complexité de l'analyse. Cinq séances d'entretiens ont été effectuées avec sept professionnels travaillant dans le secteur de l'exclusion, de la prévention, de l'aide à domicile ou encore de la protection de l'enfance. Il s'agit en l'occurrence du chef de service d'un CHRS, de quatre éducateurs (l'un d'entre eux est aussi président d'une association des aides à domicile), d'une assistante de service social et enfin du directeur de l'association des aides à domicile précédemment citée. Plus de huit heures d'entretiens ont été menées et représentent près de cent pages de retranscription. On peut ainsi imaginer la densité des informations produites et analysées dans ce groupe de parole.

L'urgence

Si plusieurs notions ou thématiques se sont clairement dégagées tout au long des séances, la question de l'urgence a occupé une place déterminante. Elle fait figure de point nodal à partir duquel on peut interroger d'autres dimensions telle que la question de la responsabilité, la transgression ou le contournement des lois, mais aussi les temporalités dans l'accompagnement.

L'urgence est une conception qui (et nous ne prenons que peu de risques en disant cela) a toujours interrogé la dimension de l'accompagnement éducatif. Au fond, nous pouvons dire que l'urgence est inhérente et constitutive de toute relation éducative. Mais dire cela ne suffit pas ! En fait, dans le cadre de la réflexion menée par ce groupe de parole, l'urgence apparaît comme un excellent moyen pour penser « *la mise à l'épreuve individuelle et collective du sens* », titre de cette journée d'études. C'est-à-dire que l'urgence est une entrée privilégiée pour penser l'implication personnelle au quotidien des professionnels du social, avec tout ce qu'elle engage au niveau de leur responsabilité, et le sens que chacun donne à son travail face aux injonctions politico-gestionnaires et technicistes.

Notre question de recherche est la suivante : *le discours actuel autour de l'urgence n'est-il pas emblématique d'une forme nouvelle de gouvernement, à travers, par exemple, la question du management ? Autrement dit, l'urgence n'est-elle pas une nouvelle manière pour gouverner l'accompagnement éducatif, c'est-à-dire l'organiser, le concevoir, etc. ?*

Accompagnement d'autrui, responsabilité et temporalité

L'ensemble des séances d'entretiens collectifs a été traversé par l'idée essentielle que le fondement du travail social, malgré les injonctions politiques, malgré les obligations de se soumettre à sa rationalisation, se situe du côté de la relation à autrui et l'engagement des professionnels vis-à-vis des personnes accompagnées. Cet engagement relève, non d'un militantisme, mais d'une responsabilité vis à vis d'autrui. L'engagement est donc un rapport à l'autre qui émerge et qui ne se situe pas dans du « donnant-

donnant » ou du « gagnant-gagnant ». Cette relation est foncièrement asymétrique. Ainsi, si le cœur du métier doit battre quelque part, ce n'est pas du côté des procédures de rationalisation mais bien dans cette rencontre intersubjective.

À partir de là, une notion est apparue en toile de fond sur l'ensemble des séances, celle de l'urgence dans la pratique professionnelle avec, évidemment, toute la difficulté de pouvoir y répondre. À travers cette notion, nous pouvons évoquer les moyens institutionnels pour y faire face. On peut se référer ici à un éducateur membre de ce groupe de parole et qui témoigne de l'importance des réunions cliniques pour se décaler, différer, ne pas rentrer dans l'événement, faire un pas de côté et ne pas rentrer dans l'urgence. Ici, l'urgence de la réponse à apporter à des personnes accueillies nécessite que la parole soit posée : *« L'accompagnement c'est tout l'art de savoir comment on peut sortir la tête du guidon. La parole est un excellent moyen. À travers les groupes de parole notamment ou l'analyse institutionnelle »*. Cette urgence serait ainsi l'urgence dans laquelle se situe la personne accompagnée, une urgence synonyme d'un travail au jour le jour, ne supportant aucune attente, aucun délai et avec laquelle le professionnel doit pouvoir travailler et apprendre à temporiser au cas par cas. Et la solution doit pouvoir venir des institutions avec des groupes de parole, par exemple. C'est une version assez classique de l'urgence.

Un autre éducateur participant à ce groupe de travail, et qui est par ailleurs président d'une association des aides à domicile, pose une autre conception de l'urgence, en ayant une formulation intéressante : *« la loi nous met en urgence »*. Continuons de reprendre son propos afin d'illustrer sa réflexion :

« l'association dans laquelle je suis président, avec des aides à domicile, ce sont des contrats de 30 heures, qu'est-ce qu'on fait en 30 heures ? On n'a pas le temps. Sur mon autre lieu de travail, je commence ma rentrée en septembre, en décembre mon projet pour les jeunes doit être validé. Donc on met la pression sur les jeunes, ils n'ont pas le temps de grandir [...] Pour le mois d'avril je dois savoir ce qu'ils vont faire, alors qu'on sait que beaucoup ne savent pas ou changeront d'idées plusieurs fois. Maintenant c'est la course, pas le temps, dès qu'ils rentrent l'objectif pour moi c'est qu'ils ressortent »

Un troisième éducateur du groupe de parole rebondit sur ce témoignage et souligne que « *ce n'est pas nouveau, c'est une réalité de plus en plus présente aujourd'hui, il faut fabriquer de l'autonomie ou des gens qui vont être autonomes. L'idée de pouvoir développer des pensées, être dans la culture, et bien on n'a plus le temps. Cette confrontation n'est pas évidente et est difficile à gérer* »

Cette conception de l'urgence met en scène non pas l'urgence des personnes accompagnées mais la temporalité imposée par les institutions aux personnes accompagnées. Elle pose la difficile réponse des professionnels qui ne peuvent s'extraire de cette obligation. Un pas de côté est-il possible ? Si oui, face à la responsabilité de leurs actes dont ils ont témoigné tout le temps à l'égard des personnes accompagnées, comment faire ce pas de côté ? Est-ce une transgression du cadre, un contournement ? Cela a été l'objet de débats parmi ce groupe de travail.

Entre urgence et protection

Selon Michel Autès, le travail social contemporain tend à s'inscrire « *dans une stricte logique de service centrée sur la réponse immédiate apportée au client, en rupture avec le schéma traditionnel de la prise en charge et d'accompagnement dans le long terme. La logique de l'urgence et du court terme prédomine désormais.* »¹⁰ On peut poursuivre son propos en soutenant que la notion d'urgence est au cœur d'un paradoxe important. En effet, le discours des professionnels renvoie constamment à une alternance entre deux pôles : l'urgence et la projection. Il faut savoir répondre à l'urgence dans laquelle se situent les personnes accompagnées et dans le même mouvement faire une tentative de projection dans l'accompagnement (que feront les personnes dans quelques mois ? Où iront-elles ? Etc.). Mais le paradoxe ne se situe pas là. L'urgence et la projection sont à penser au regard de deux autres dimensions et qui renvoient à l'opposition entre le travail prescrit et le travail souhaité ou le travail pensé par les professionnels. Nous avons ici une opposition entre une dimension gestionnaire et l'accompagnement éducatif pensé

¹⁰ M. Autes, *Les paradoxes du travail social* [1999], Paris, Dunod, 2004, p. 270. C'est nous qui soulignons.

à travers la notion de responsabilité. *Comment penser ces notions qui reposent sur des rationalités différentes et qui n'ont évidemment pas la même autorité ?*

Deux questions sont alors posées aux représentants de ce groupe de travail :

- la première est adressée à Sébastien, chef de service d'un CHRS. Il a indiqué que les réponses attendues ne sont plus les mêmes à l'heure actuelle car elles doivent systématiquement « rentrer dans des cases » et que tout cela implique plus fortement la responsabilité des professionnels. Ainsi, pour répondre à l'urgence, il faut trouver une solution d'attente avant de trouver une solution pérenne. Du coup, *est-ce que l'urgence dans laquelle les institutions mettent les travailleurs sociaux n'aboutit pas, en fin de compte, à répondre autrement à l'urgence, moins autour d'une conception clinique, mais autour d'une conception plus normative, en ayant une réponse qui rentre dans un cadre défini ?*

- La seconde est adressée à Daniel, directeur d'une association des aides à domicile. La question concerne un point souvent abordé, à propos de la dimension économique dans le travail et sa marchandisation. Cela fait apparaître une tension entre la question de l'urgence, celle de l'accompagnement et la dimension économique. Or, Daniel soutient que l'urgence est aussi celle de trouver des fonds pour conserver les salariés. Aussi, en tant que directeur de cette association, il apparaît aussi pris dans ces questions face à cette urgence...

Quelques témoignages...

La suite de la séance de restitution est l'occasion pour Sébastien et Daniel de livrer deux témoignages à partir desquels ils proposent quelques éléments d'analyse heuristiques.

Sébastien précise d'abord qu'il est un professionnel de la relation d'aide depuis une vingtaine d'années. Il est aujourd'hui responsable d'un service éducatif d'un CHRS comprenant une douzaine de salariés. Ils accueillent et accompagnent, en continu, une quarantaine de familles qui, selon lui, sortent de l'urgence (l'urgence de la rue) pour rentrer dans une autre. Il faut réfléchir à une réinsertion sociale réussie et pérenne pour

ces familles, c'est-à-dire développer avec elles des réponses qui leurs permettent d'être relogées et autonomes dans leur relogement, le plus vite possible.

Sébastien constate qu'il y a quelques années, on ne leur imposait pas de temps dans la mise en œuvre de l'aide sociale à l'hébergement. On leur disait qu'ils disposaient d'un temps long, deux ans, pour réaliser ce travail de suivi. Depuis la Loi de 2002, les professionnels se retrouvent désormais de plus en plus contraints à répondre et rendre compte quotidiennement de l'avancée de leur accompagnement et du travail réalisé avec les familles sur cet objectif de les reloger le plus rapidement possible. Dans ces conditions, il est extrêmement complexe de prendre en compte et d'apporter une réponse à la souffrance de ces personnes dans l'urgence, aux prises avec des difficultés multiples (personnelles, financières, familiales, statutaires...).

Les travailleurs sociaux, situés "en première ligne" ou chefs de service comme c'est le cas de Sébastien, se confrontent à des directions, des tutelles, le concernant à la *Direction Départementale de la Cohésion Sociale* (DDCS) qui les interpellent mensuellement. Par exemple, on lui demande des tableaux de bord, outil qui apparaît depuis quelque temps dans le travail social, qui occasionnent des contacts quasiment journaliers. Ainsi, il peut être en liaison directe avec la DDCS qui lui demande où en est une famille dans son projet de réinsertion sociale. Le travail prescrit auquel doit se plier Sébastien consiste à co-construire un projet pour répondre avant tout à la demande de ce type de service décentralisé ainsi qu'à celle de l'État (plutôt qu'à la demande, manifeste ou latente, de l'usager, comme le laisse entendre la rhétorique professionnelle d'usage). Cette co-construction constitue un maillage de plus en plus complexe. Les travailleurs sociaux se confrontent à la logique bureaucratique des administrations, leur exigeant de rentrer chaque usager dans "les bonnes cases" préétablies et d'apporter les "bonnes réponses" pour faire valoir le fait que la personne se trouve "à la bonne place", "au bon moment". Il ne s'agit pas de réfléchir à la manière dont on peut accompagner tel ou tel usager mais de s'assurer qu'on respecte bien la démarche ou la procédure prescrite.

Parmi les rares outils à disposition des travailleurs sociaux pour résister à l'emprise des logiques d'action gestionnaire¹¹, Sébastien évoque l'élaboration d'un discours visant à rendre compte de "la réalité du terrain" et qui s'oppose à ces logiques, à l'imposition d'un langage prescriptophrénique (hypercodification et contrôle constant de l'activité professionnelle) et quantophrénique (traduction systématique de l'activité en chiffres) au service d'une rationalité instrumentale (la valeur des réponses apportées par le professionnel est évaluée avant tout d'après son coût). Sébastien prend l'exemple de cette résistance menée contre la logique gestionnaire concernant l'instauration et le maintien de réunions dites clinique :

« Toutes les semaines je prends 36 heures de temps de travail pour élaborer une réponse clinique au plus près des difficultés que nous rencontrons au quotidien avec les familles que nous accompagnons. 36 heures ça correspond à 3 heures de réunion avec 12 salariés. Moi j'appelle cela une réunion clinique, mais on me dit c'est 36 heures (ETP), un équivalent temps plein. Ces 36 heures, il faut que je les défende. Il faut je puisse démontrer que ça agit sur l'accompagnement et que ça permet de pouvoir sortir au plus vite les personnes de l'accompagnement. [...] Mon travail est aussi de pouvoir organiser une temporalité qui s'extrairait de l'urgence du quotidien et de la pression des institutions »

Autre exemple de résistance que mène Sébastien, le maintien de l'hébergement d'un usager au-delà de la durée maximum prescrite par la DDCS, soit 18 mois, et la confrontation de deux types de justification, quantitative du côté de la DDCS (le temps jugé anormalement long de l'accompagnement est justifié « *selon l'état administratif de la personne au niveau de ses papiers. Qu'en est-il de ses ressources ? Qu'en est-il de son inscription dans la cité mais à travers la scolarité des enfants ? [...]* ») et qualitative du côté du travailleur social (la durée de l'accompagnement est justifiée « *dans un récit de vie, un discours de parcours* »).

La stratégie de défense adoptée par Sébastien est non pas l'opposition frontale avec la logique d'action gestionnaire mais plutôt sa réappropriation au service d'une autre

¹¹ M. Chauvière, *Trop de gestion tue le social. Essai sur une discrète chalandisation*, Paris, La Découverte, 2007.

logique, clinique, qui elle donne du sens à leur métier. Il s'agit en quelques sortes que la bureaucratisation du travail social soit prise à son propre jeu :

« Le moyen que nous avons pu trouver pour pouvoir continuer à accompagner avec une qualité et en ayant du sens dans ce que l'on faisait c'est de se professionnaliser et de s'adapter de plus en plus, de manière de plus en plus précise, à toutes les demandes administratives, de la CAF et de la préfecture, et donc les professionnels de la relation deviennent aussi des professionnels d'un objet de travail particulier : droit des étrangers, les administrations, etc. On se spécialise de plus en plus pour rentrer dans les failles, si on peut, et pouvoir gérer de l'attente, gérer le moment de l'autonomie. [...] »

Tout comme Sébastien, Daniel entame son témoignage en présentant sa structure : il est actuellement directeur d'une association de l'aide à domicile. Il précise qu'au départ ce sont des services qui n'étaient pas identifiés comme étant des services sociaux mais comme des services marchands. Or, quand il a repris la structure, elle était quasiment en dépôt de bilan, ce qui l'a confronté de façon directe et brutale aux enjeux de survie économique. Il nous raconte alors sa rencontre avec les « *techniciens* » qui font appliquer les procédures gestionnaires et suivent les directives des nouvelles politiques publiques :

« Quand je parle économique c'est que nous on a senti cette dimension-là quand on nous dit du jour au lendemain: « vous avez 260.000€ de trésorerie négative, vous ne pouvez pas faire face aux salaires, on fait quoi ? » Vous allez voir vos tutelles : « Il n'y a pas d'argent, débrouillez-vous ! ». Ensuite on vous dit « il y a des politiques qui changent, vous avez des services mais certains ne vont pas servir, donc il n'y a pas d'importance à les occuper, vous pouvez les mettre dehors ». Il faudrait avoir 60% de TISF et 40% d'AVS, mais avant c'était 70% d'AVS et 30% de TISF. Il faut le faire de suite ce changement mais il n'est pas accompagné. On est face à des techniciens car on n'est pas souvent face à des politiques et ce sont des personnes à qui on a prescrit, on a indiqué et donné une injonction de faire passer une procédure et une stratégie. Et donc ils sont l'arme de cette stratégie, et nous on est là face à cette stratégie. »

L'isolement et la détresse de Daniel sont palpables quand il s'interroge sur les limites de son champ d'action en tant que responsable de l'association, devant « payer

tous les 15 du mois les charges et les salaires ». S'il désire évidemment proposer un accompagnement social des bénéficiaires de grande qualité et les conditions d'exercice pour ses salariés à la hauteur de leur implication et leur dévouement, il ne peut que souligner son désarroi et son impuissance quant au fait qu'il ne dispose pas des moyens financiers pour pouvoir mettre en place un tel accompagnement et de telles conditions de travail. Transparaît aussi dans son discours la confrontation de la logique d'action clinique (centrée sur une écoute bienveillante, la prise en compte de l'autre, de sa subjectivité, sa souffrance) et de la logique d'action marchande (qui réduit l'activité des intervenants à une offre de services à des clients solvables), de même que la tension entre les idéaux républicains du service public et sa privatisation :

« il est difficile de pouvoir agir sans systématiquement avoir le moyen minimal de pouvoir financer des acteurs qui se dévouent au quotidien dans les actions de service qu'ils mènent, et ce sont des actions de service public. Nous intervenons au domicile de familles qui sont en grande précarité où la TISF agit complètement sur la logique de la famille dans sa globalité. Elle ne supporte pas tout, elle est le relai, avec une richesse de partenaires possibles. Si on est dans cette logique de partenariat et de partage, tout est possible, le champ est énorme. Mais si nous sommes dans une logique marchande, nous avons des services possibles, du gardiennage, du toilettage, pour être gentil et pour ne pas dire autre chose. Mais ce n'est pas du tout ça ce que l'on recherche, ce que l'on recherche c'est un monde meilleur. Les situations sont difficiles, des souffrances insupportables et qui doivent nous amener à réfléchir sur une logique de bienveillance satisfaisante entre celui qui apporte cette logique d'accompagnement et celui qui la reçoit, qui va être l'acteur principal. »

Nous pouvons reprendre une dernière « anecdote » livrée par Daniel, et qui donne à voir toute l'énergie, l'intelligence et l'imagination quotidiennes qu'un directeur d'une association peut mobiliser afin de défendre ses salariés, ces « humains » qui se trouvent « derrière les indicateurs ». Si le discours sans état d'âme des « techniciens » du *New management public* a de quoi le désenchanter, Daniel ne cède pas sur son désir de défendre ses « convictions » qui constituent ses véritables raisons d'être et d'agir à l'encontre de l'économisme ambiant :

« il nous est arrivé de rencontrer notre tutelle pour leur donner notre projet de restructuration, si on veut appeler ça un projet de restructuration car nous ne voulions pas licencier de personnes et nous nous opposions à cette injonction de la tutelle de pouvoir changer le service. On est venu les rencontrer pour leur dire on a trouvé une solution. On s'est présenté un soir, il était tard, vers 17h30, on avait une petite heure pour présenter notre situation car les bureaux allaient fermer, on leur a dit qu'on avait plein d'espoir, qu'on allait y arriver, et en face de nous on nous dit à la fin « on pensait que vous alliez poser le bilan [...] si je suis venu par-là [dans le travail social] c'est que j'avais des convictions. Moi ce qui permet de continuer à travailler, et d'essayer de faire au mieux, c'est cette rencontre qui nous permet d'avancer et dynamiser les choses. Mais ce qu'on pourrait faire c'est reconsidérer cette tension économique qui n'a pas à être centrale dans nos actions, mais plutôt le point central c'est ce que l'on y gagne dans ce que l'on crée au quotidien. »

II. LES VALEURS DU TRAVAILLEUR SOCIAL A L'EPREUVE DE LA LOGIQUE GESTIONNAIRE

La restitution effectuée par le groupe de parole des travailleurs sociaux de l'Artois, séance co-animée par Nicole Bross (cadre du secteur social et membre de l'équipe du programme de recherche), Cédric (assistant de service social) et Laure (directrice adjointe d'un centre social), propose une réflexion sur « *les valeurs du travailleur social à l'épreuve de la logique gestionnaire* ».

Ce groupe de parole se constitue de neuf travailleurs sociaux, ayant des degrés d'ancienneté de 8 à 38 ans. Les membres du comité de recherche qui l'ont constitué et animé (outre Nicole Bross, il s'agit de Valérie Herbaut et Bernadette Bercal, elles aussi cadres du secteur social) ont souhaité veiller à la représentation des principales filières professionnelles du travail social (ASS, ES, CESF), ainsi qu'à celle des principales institutions employeuses de travailleurs sociaux sur le territoire de Lens (Conseil Général, ANGDM, CARSAT, centre social et d'éducation populaire municipal, CHL, associations représentatives du handicap et du champ de l'enfance et de la famille).

Cinq réunions ont eu lieu, en septembre et octobre 2013. La méthode pour l'animation était basée sur le recueil des histoires de vies, en invitant chaque participant à inscrire leurs expériences de travail (ce qu'ils vivent au travail) dans leur contexte socio-historique d'émergence (ce qui se passe aujourd'hui dans la société).

Le fil conducteur de la réflexion du groupe s'est rapidement constitué autour de la question des valeurs du travail social, confrontées aux évolutions des métiers et de leurs contextes. Deux membres du groupe sont venus présenter cette réflexion durant cette journée d'études, Cédric et Laure. Cédric a introduit la restitution et développé la première partie sur les conflits d'intérêts rencontrés par les professionnels entre le travail de fond et le travail de forme. Laure a développé la seconde partie sur les stratégies mises en œuvre par les travailleurs sociaux pour pérenniser les valeurs du travail social.

Travail de fond vs travail de forme

Les animateurs et participants de ce groupe de parole partent du constat suivant : aujourd'hui, les professionnels du secteur sanitaire, médico-social semblent être confrontés à un conflit d'intérêt entre le travail de fond et celui de forme. Le travail de fond, qui est destiné aux bénéficiaires, nous renvoie aux « *valeurs de l'accompagnement social : écoute, respect, empathie, respect du rythme de la personne, réactivité face à certaines demandes* ». Alors que le travail de forme destiné aux partenaires, organisations ou collectivités évoque davantage « *l'aspect organisationnel, protocolaire, procédural et économique de nos entreprises* ».

Rattachés à ces deux formes de travail parfois concurrentielles, les professionnels sont confrontés à des conflits d'intérêts entre le fond et la forme, c'est à dire entre le bénéficiaire qui a besoin qu'on l'écoute, qu'on le respecte, qu'on prenne du temps pour lui... et l'institution qui demande de remplir des objectifs, d'être efficace, de ne pas perdre de temps car "le temps c'est de l'argent".

Comme le résume Pascal Fugier (sociologue et psychosociologue membre de l'équipe du programme de recherche et qui a participé au travail de restitution et de problématisation mené par le groupe), dans cette analyse, il y a une forme d'injonction paradoxale, de mise en tension entre la relation d'accompagnement de la personne et la mise en forme de cet accompagnement. L'intérêt du travailleur social peut être mis à mal tant il se trouve écartelé entre le fait d'être le porte-parole des intérêts de l'utilisateur et le fait qu'il est simultanément porte-parole de son institution.

Trois exemples sont proposés afin d'étayer les conflits d'intérêts entre le fond et la forme :

- Le premier exemple nous renvoie aux incidences de la logique gestionnaire et au registre financier qui conditionnent de plus en plus leur travail. Les termes couramment employés par le groupe sont « *restrictions budgétaires, rentabilité, visée d'entreprise, rationalisation des dépenses* ». Certes, il y a pu avoir une mauvaise gestion des dépenses dans leur service ou établissement ou bien

encore une augmentation des demandes difficile à gérer, mais le constat global est que « *de robinets ouverts on est passé à robinets à débit réduit* ». Les valeurs que portent les travailleurs sociaux peuvent s'en trouver bousculées, comme le montrent : - la réforme du passage de la PSD à l'APA, où les plans d'aide ont été réduits malgré une augmentation de la dépendance, avec des interventions de plus en plus brèves et espacées dans le champ de l'aide à domicile ; - la politique du maintien à domicile, qui n'est pas adaptée dans certaines situations. Un public en situation de dépendance (liée à l'âge, la maladie, le handicap) qui aurait besoin d'être maintenu en institution ou à l'hôpital, est sorti pour des retours ou maintien à domicile avec la mise en place de dispositifs, parfois inadaptés car ponctuels, tels que l'APA, l'HAD ou le SAVS.

- Le second exemple évoque la montée en charge de la rigueur administrative. Elle renvoie à l'augmentation des procédures tant : - dans le travail au quotidien, où chaque histoire de vie et chaque accompagnement social doit être écrit, informatisé, quantifié et analysé au travers de démarches qualifiées. Celles-ci permettent de tracer et rendre lisible le travail social, mais se répercutent sur les temps de présence et la fréquence des visites auprès des bénéficiaires, sur le travail de proximité, et sur l'envie de créer des projets ; - mais également dans la redistribution des aides sociales, où l'on constate un écart grandissant entre l'urgence des situations des bénéficiaires, qui exige une réaction "sur le champ", et des réponses apportées de plus en plus différées, par la lourdeur et la temporalité propres aux démarches administratives et aux procédures bureaucratiques. Nombreux sont les bénéficiaires qui ne savent plus à qui s'adresser, et qui remettent en cause la place centrale du professionnel, ne parvenant plus à avoir une relation de proximité, privilégiée avec lui.
- Le troisième et dernier exemple pointe la réalité organisationnelle. Pour les travailleurs sociaux de ce groupe, le pouvoir décisionnaire semble aujourd'hui plus abstrait, invisible et lointain. Il se dépersonnalise, on obéit à un ensemble de normes et de procédures. Cela constitue un paradoxe, tant il est entendu que

le management se veut désormais participatif et de proximité. Les décisions importantes se prennent « *ailleurs* », « *avant* » eux, « *au-dessus* » d'eux, mais pas « *avec* » eux, et encore moins « *avec* » les usagers.

Entre soumission et inventivité : le « bricolage »

Face à ces constats, comment les professionnels de l'action sociale peuvent-ils mettre en place des stratégies, leur permettant de transcender les limites, et de poursuivre la défense des valeurs qu'ils portent au travers de leurs pratiques professionnelles ? En effet, le travail social a connu d'importantes mutations avec de lourdes conséquences pour les professionnels et pour les usagers. Cependant réagir n'est pas chose aisée, les différents témoignages recueillis évoquent de nombreuses limites.

En premier lieu, tous les participants l'ont dit ou ressenti, la montée en puissance de la charge de travail fait que l'on travaille dans l'urgence. Ce qui nous renvoie simultanément au cumul des situations (le fond) et à la montée en charge des procédures (la forme). L'expression « *avoir le nez dans le guidon* », souvent utilisée, démontre bien ce problème au temps : - temps des échéances trop court ; - temps qui paraît insaisissable, face aux changements permanents au sein des institutions, et crée des ressentis d'angoisse et de stress.

D'autres limites ont également été évoquées et concernent les limites même du travail social tel que l'on le conçoit aujourd'hui : malgré les dispositifs, le sentiment éprouvé est d'être « *arrivé au bout d'un système* ». Face à la montée irrépessible de la précarité, il paraît essentiel de trouver d'autres moyens d'agir. Le paradoxe étant pour les travailleurs sociaux d'être contraints par le manque de ressources (budgétaires, législatives, institutionnelles,...) et cette volonté de sauvegarder coûte que coûte le « *sens et les donc les valeurs* » de leur travail.

Le travailleur social se trouve donc entre une posture de soumission et une posture inventive voir émancipatrice. Mais les travailleurs sociaux réagissent à tout cela au quotidien. Ils inventent différentes tactiques ou ruses. Ici l'expression utilisée est celle de bricolage (dans son côté noble), qui atteste de leur volonté de demeurer auteurs et acteurs de leur métier et de leurs actions.

D'autres stratégies de résistance sont citées : - l'importance de faire des formations. Cela permet de prendre du recul et d'analyser ses pratiques professionnelles ; - la nécessité d'espaces d'expressions qui peuvent prendre différentes formes, telles que des réunions d'équipes ou partenariales, toujours avec des visées réflexives ; - ce travail de recherche est d'ailleurs apparu pour l'ensemble des participants comme un espace d'expression, de mise en récit de son expérience, et d'élaboration de savoirs, mais également d'hypothèses de recherche et d'action ; si la lutte au quotidien des travailleurs sociaux ne prend pas la forme (pour l'instant !) de mouvements sociaux, ils se battent, résistent, s'appuyant sur les réseaux professionnels qu'ils ont su se constituer.

C'est riche de ce partenariat qu'ils pourront par leur force de création mettre en place des actions innovantes. Développer de nouvelles compétences est devenu une nécessité, le travailleur social se transmuant en chercheur de nouvelles sources de financements, pour développer des projets (on touche ici à la notion de marketing social). Cependant, le pouvoir d'influence des travailleurs sociaux semble diminuer au fil des années. Or c'est le pouvoir de décision qui peut amener au pouvoir d'agir directement. C'est pourquoi certains d'entre eux font le choix de prendre des postes d'encadrement, pour re-devenir acteurs et influents.

Le militantisme des travailleurs sociaux est bien réel, mais il s'exerce au quotidien. Ils se battent pour défendre les valeurs de cette profession. Ce qui reste le cœur de leur revendication est l'usager et sa relation : comment conserver une relation de proximité avec les bénéficiaires et assurer un accompagnement social de qualité ? Au travers des échanges dans ce groupe de recherche, il apparaît que le fait de réinventer de nouveaux espaces de travail, c'est apporter de l'oxygène au travail social en général. C'est un positionnement entre résistance et utopie. Mais de ce travail d'équilibriste surgira peut-être un nouveau travail social, où on permettra aux professionnels de faire des essais, de "se planter", mais surtout d'avancer.

« Se battre est une nécessité, c'est une question de survie, mais aussi d'honneur »

III. "LA GRANDE CLAQUE DES ANNEES 80"

Ce groupe de parole réunit des habitants du Hainaut. La séance de restitution est co-animée par Josette Brassart (sociologue et membre de l'équipe du programme de recherche), Jacky (retraité de la fonction publique d'État) et Jean-Marie (retraité, ancien proviseur d'un lycée). Cinq séances de travail ont été réalisées, entre octobre et décembre 2013, auprès de six participants, tous retraités (outre Jacky et Jean-Marie, on y retrouve un ancien technicien de laboratoire, un ancien peintre garagiste puis commercial, un ancien instituteur et un ancien chef de service). L'équipe de chercheurs qui anime ce groupe de parole réunit Josette Brassart, Christophe Niewiadomski (professeur des universités en sciences de l'éducation) et Bruno Duvivier (cadre du secteur associatif).

Les événements de 1968

Les récits d'expérience et éléments d'analyse livrés par les participants de ce groupe permettent de revisiter l'histoire de l'arrondissement à partir de certains marqueurs socio-historiques. Ainsi, si les événements de mai 68 touchent toute la société pour l'ensemble du groupe, on peut souligner que les entreprises de l'arrondissement, des forteresses ouvrières où il existe encore l'esprit de 1936¹² sont celles qui déclenchent les occupations d'usines. Les événements de Mai 1968 font irruption dans l'instant et font rupture dans la durée. Ils se veulent précurseurs et fondateurs d'une autre société, avec un changement profond des situations économiques et sociales.

La place de l'école

Sur le plan éducatif, comme le souligne un intervenant, l'École de la République jouait un rôle central dans la ville et dans le quartier : les enseignants, qui faisaient partie des notables, se déplaçaient au domicile des parents afin de les convaincre de laisser leurs enfants « *continuer à l'école* ». L'École se présente alors comme un ascenseur social et ouvre un espace de possibilités professionnelles. Par ailleurs, l'Éducation Nationale avait

¹² J. Frémoutier, *Renault forteresse ouvrière*, Paris, Editions du Seuil, 1971, p 1973.

mis en place un système de cours du soir qui permettait aux habitants occupant un emploi, ou demandeurs d'emplois, de se former le soir, dans les centres gratuits ouverts à toute la population.

Un territoire organisé en fonction des besoins des entreprises

A l'ère du capitalisme industriel paternaliste, les usines possédaient une partie des villes. Par exemple, nous dit un participant, à Anzin, l'église, la piscine, les centres de soins, de loisirs et les complexes sportifs ainsi que les clubs étaient la propriété des entreprises. Autres exemples : les gares des mines dans les villes n'appartenaient pas à la SNCF mais aux industries minières nationalisées ; les grandes industries de la sidérurgie et de la métallurgie avaient leurs propres écoles professionnelles et leurs formations débouchaient sur des diplômes intransférables, qui n'avaient aucune valeur à l'extérieur de l'entreprise. Les entreprises avaient aussi mis en place leurs propres transports. Les réseaux sociaux de salariés et leurs familles étaient liés à l'entreprise pour laquelle ils travaillaient, de leur naissance à leur décès. Ils y travaillent, ils y sont soignés, ils sortent en ville, vont à l'église de l'entreprise et sont inscrits dans son club de sport ou de loisirs. La vie sociale des villes se réalisait en fonction de la vie des entreprises, au rythme des sirènes et des coulées d'acier, bruyantes, illuminant en pleine nuit toute la ville ; au rythme des départs agités et bruyants des mineurs à la gare des mines. Ces événements marquent profondément la vie de la cité. Les populations des villes sont intégrées au système, un système clos, dont ils sont partie prenante¹³. Les quartiers sont aménagés en fonction des besoins des industries et ce sont les industries qui font construire leurs propres logements. C'est bien l'ordre industriel qui domine le territoire, la vie sociale, en constituant la plus homogène des surfaces industrielles. C'est une croissance qui s'opère à partir du début du 19^{ème} siècle jusqu'aux années 1970, mais elle ne constitue pas un développement durable¹⁴. C'est cette vie industrielle qui « donne le ton », détermine le social et qui constitue un ensemble qui fonctionne en continu pour les habitants de l'arrondissement, autour de cette structuration de la vie politique, économique et sociale.

¹³ H. Marcuse, *L'État policier*, Paris, édition du livre de poche, 1975, p 78.

¹⁴ J-C Rabier, *La remontée*, Lille, éditions Septentrion, 2002, p 25.

1973, le début de la crise

L'essor de la mondialisation de l'économie capitaliste durant les années 1970 met en crise la sidérurgie, avec un rôle central de l'État comme régulateur des changements qui s'opèrent à travers l'expansion mondiale du capital¹⁵. Les affrontements entre le monde ouvrier et les forces de l'ordre gagnent en fréquence et en intensité. Jacky témoigne de cette situation sociale et politique explosive : le bureau qu'il occupait à la sous-préfecture était devenu un lieu de stockage des fusils lance grenades des Compagnies Républicaines de Sécurité (CRS) en charge de la sécurité de la sous-préfecture. Quand une entreprise fermait, le risque de mouvement social mobilisait de trois à quatre délégations de salariés de la sous-préfecture, quelques fois plus. Des opérations de surveillance des activités syndicales étaient aussi effectuées. Ainsi, lors des assemblées générales tenues dans les entreprises, on y retrouvait des « *représentants de la police en civil* ». À Vallourec, un intervenant indique que les ouvriers avaient repéré un policier en civil et qu'ils l'avaient surnommé « *Colombo* » : en habit gris, il suivait les travaux et discussions menés et montait en sortant de ces assemblées dans un véhicule de la police. Un autre intervenant évoque la venue de Pierre Mauroy, premier ministre de l'époque, à Denain, où *Usinor* avait annoncé la fermeture de son site et la suppression de 10 000 emplois. Il a été accueilli « *avec des tomates bien mûres et des boulons* ».

Plus globalement, ce sont plus de 150 000 emplois qui ont été supprimés entre les années 1980 et 1990 dans l'industrie sidérurgique et métallurgique, les mines, le textile et la céramique. Ces fermetures génèrent des pertes d'emplois supplémentaires dans les entreprises sous-traitantes (souvent des PME) et touchent d'autres secteurs d'activité dans l'arrondissement du Hainaut et les arrondissements voisins comme l'Avesnois. Les suppressions d'emplois industriels s'accompagnent également de fermetures de petits commerces. L'exemple donné par Bruno Duvivier est emblématique : « *à Saint Amand, dans le salon de coiffure de ma mère, quand on a commencé à fermer des céramiques, des lainières, des chaînes, etc., j'ai vu la chute d'activité du salon, où il y avait avant 4 à 5 salariés. Petit à petit, il y a eu de moins en moins d'apprentis, de cinq on n'en a eu*

¹⁵ J. Capdevielle, H. Rey, *La mondialisation des inégalités*, Paris, éditions du Seuil, 2012, p 291.

plus qu'une et la fermeture du salon de coiffure a eu lieu en 1995 ». Qu'il s'agisse de coiffeurs, de carrossiers, de garages, de primeurs ou autres, tous les métiers du commerce ont été touchés. À ces suppressions d'emplois se joignent les fermetures des coopératives ouvrières, créées par des groupements d'habitants et gérées par des conseils d'administrations représentant des habitants. Faute de moyens financiers, il s'agissait de cotisations payées par les personnes, pour alimenter les caisses. Bernard est un ancien commerçant, propriétaire d'un café tabac. Il a vu arriver ces personnes licenciées, qui ne retrouvaient pas d'emploi et passaient leur journée à consommer et jouer toute la journée dans son café-tabac.

C'est avec beaucoup de retenue et d'émotion, qu'un des intervenants aurait voulu parler de son père contremaître travaillant à *Usinor*, mais il était tenu au droit de réserve. Les grandes entreprises possédaient les maisons, qu'ils louaient aux salariés de leurs entreprises, dans lesquelles vivaient leurs salariés et leur famille. Les directions des entreprises avaient proposé, lors de leur licenciement, une prime dont le montant représentait exactement le prix des maisons qu'ils occupaient et qui jusque-là appartenaient et étaient entretenues par les entreprises. Beaucoup d'entre eux ont accepté cette proposition et ont donc acheté leur maison en utilisant cette prime de licenciement. Or, les actes de ventes n'étaient pas conformes à la Loi et ces maisons ont été ensuite « reprises » par un opérateur privé qui les a de nouveau proposées en location aux anciens salariés restés dans les habitations mais expropriés, sans que personne ne puisse faire réellement valoir leurs droits. Non seulement ils n'avaient pas touché la prime, mais ils avaient été « floués ». Cette situation touche encore aujourd'hui des membres du groupe, qui ont vécu ces événements au sein de leur famille.

La « grande claque » des années 1980 :

Nous n'étions plus rien...

L'arrondissement du Hainaut était considéré comme l'un des poumons industriels de la France : « *on faisait vivre tout le monde* » dit un intervenant et « *c'est une grande claque que nous avons reçue : nous n'étions plus rien* ». Cette perte de reconnaissance

sociale touche particulièrement le groupe. Le sens collectif des actions individuelles est perdu, et les solidarités entre individus s'effilochent en conséquence de l'effondrement du tissu économique. La solidarité qui s'était construite et développée au sein du monde ouvrier durant le 19^{ème} siècle et les deux premiers tiers du 20^{ème} siècle a été mise à mal et s'est effondrée en quelques années durant les années 1980. C'est notamment le sentiment d'effondrement des traditions, des valeurs morales et cette perte de repères sociaux qui s'éprouvent comme « *une claque* ». La rationalisation scientiste qu'opère l'économie capitaliste conduit les personnes à l'expression d'un « *désenchantement du monde* »¹⁶.

Les participants ayant travaillé dans l'Éducation nationale, comme Marie-Thérèse et Jean-Marie, ont pu constater combien les élèves se sont trouvés marqués par les suppressions d'emplois qui se succèdent. Face à leur sentiment de ne plus avoir de « *débouchés* », ils pouvaient faire preuve de réactivité et de créativité, non sans mal. Comme nous le raconte Jean-Marie (ancien proviseur d'un lycée) :

« j'avais essayé de prendre le contre-pied, j'avais pris le pli de découper les deux pages de La voix du nord du dimanche, il y avait à l'époque une double page d'offres d'emplois, et là-dedans je piquais les offres d'emploi qui concernaient les diplômés que nous proposons, et en circonscrivant géographiquement les offres. Ce qui permettait de faire un montage, de le diffuser lundi matin et de pouvoir permettre aux profs de dire aux élèves « il y a des offres d'emplois », mais ça ne suffisait pas. »

Jean-Marie évoque aussi sa volonté de mettre en contact les mondes de l'École et de l'entreprise, en mettant en place des visites d'entreprises avec les élèves et des cadres, qui donnaient à voir de multiples perspectives d'emplois. Les témoignages de Jean-Marie ou de Marie-Thérèse (ancienne institutrice) montrent leur implication pour « *rendre le moral* » aux élèves, en dépit de la complexité de la tâche, qui s'apparente à un véritable défi.

¹⁶ La problématique du « *désenchantement du monde* » apparaît dans *L'Éthique protestante et l'esprit du capitalisme*, quand Max Weber parle de « *l'élimination de la magie en tant que technique de salut* » (Paris, Plon, 1985, p. 117). Mais c'est surtout dans *Le savant et le politique* (Paris, Plon, 1990) qu'il la développe : la perte des croyances religieuses, magiques et mythologiques qui donnent un sens à notre existence

Jacky, pour sa part, évoque son étonnement lorsqu'il découvre l'étendue de la pauvreté dans la région à l'occasion de l'institution du RMI en 1989. Alors qu'ils projetaient le nombre de 5 000 rmistes sur la Valenciennes, 10 000 rmistes ont été déclarés, soit le double, ce qui représente près de 25 000 personnes si on prend en compte les conjoints et enfants des allocataires. Dans cet arrondissement, le nombre de bénéficiaires du RMI s'est élevé à 36 000 pour une population de 349.262 habitants en 1996¹⁷.

Le RMI touchait particulièrement les villes où les industries avaient été prospères. Concernant le fonctionnement du dispositif, Jacky remarque que si le « Revenu Minimum » a très bien marché, par contre le « I » d'Insertion ne marchait pas du tout : « Pour mettre en place le « I » de insertion, on avait créé des « CLI » (Commission locale d'insertion). La CLI demandait à chaque allocataire qu'il ait un contrat d'insertion, sinon on pouvait lui suspendre l'allocation, ça ne s'est jamais fait. Alors, il y a des gosses qui n'ont jamais vu leurs parents aller travailler ».

Sur le plan idéologique, les participants font état de la montée de l'individualisme et "l'appât du gain", au détriment des solidarités sociales, des sentiments d'appartenance à un groupe social (le bien importe plus que le lien peut-on aussi avancer¹⁸). Si l'État providence essaie de compenser et de "réparer les dégâts" occasionnés par les licenciements massifs, les habitants sont confrontés à une métamorphose de la question sociale¹⁹ face à la montée des incertitudes²⁰, le passé ne cessant de se dérober tandis que l'avenir est de plus en plus indéterminé. Désormais, la précarité économique domine la question sociale et se pérennise pour un nombre grandissant de citoyens qui tendent à constituer des « *inemployables* », des « *inutiles au monde* », des « *surnuméraires* », pour nous référer aux travaux du sociologue Robert Castel. Ce processus a plongé les habitants

¹⁷ J. Brassart, *La précarité dans le valenciennois*, Valenciennes, éditions de la CPAM Valenciennes, 1997, p 18.

¹⁸ A. Caillé, *Anthropologie du don*, Paris, La Découverte, 2007.

¹⁹ R. Castel, *Les métamorphoses de la question sociale*, Paris, Dunod, 1999.

²⁰ R. Castel, *La montée des incertitudes : Travail, protections, statut de l'individu*, Paris, Seuil, 2009.

dans une situation d'exclusion et de repli sur soi, dans un contexte où à un État providence, épuisé, tend à se substituer et à faire retour un État gendarme²¹.

Bruno Duvivier insiste pour sa part sur la séparation entre l'espace de vie domestique, local, et l'espace de travail, les habitants étant contraints d'aller chercher un travail bien au-delà de leur commune. Ce qui a fragilisé le lien social de type communautaire :

« les gens ont dû s'extérioriser des villes. Moi je me souviens, on appelait ça « la notion du clocher », on ne quittait pas son clocher de vue quasiment quand on allait travailler. Et d'un seul tout ça s'est modifié. Les gens ont dû commencer à bouger sur Valenciennes. Alors Lille je n'en parle pas... Valenciennes-Lille-Saint Amand c'est une des voies où il y a le plus de voyageurs à l'heure actuelle. (...) On a complètement transformé les voies de transport. (...) Et on a supprimé beaucoup de petites gares. (...) Et par conséquent, les relations sociales ont été modifiées, automatiquement. Les gens sont partie travailler ailleurs. Après le couple est allé travailler à deux pour pouvoir subvenir aux besoins. Et donc tout s'est modifié au niveau des relations sociales, avec la disparition des cafés. »

L'éparpillement des personnes pour aller travailler dans d'autres arrondissements ou communes génère une individualisation de la vie sociale. La *société des individus*²² devient la norme dans l'ensemble de l'arrondissement

Concernant les problématiques de santé, le rôle des centres de soins des entreprises est moindre face à la montée du chômage. Les participants soulignent les changements intervenus dans la prise en charge des soins et regrettent nettement le déremboursement de certains médicaments et la multiplication des dépassements d'honoraires qui augmentent le coût des soins. Ils regrettent aussi que les médecins ne veuillent plus se déplacer au domicile. Ils sont soucieux des populations qui n'ont pas les moyens de se soigner et soulignent le développement des médecins régulateurs, qui

²¹ N. Bourgoïn, *La révolution sécuritaire (1976-2012)*, Nîmes, Champ social Éditions, 2013.

²² N. Elias, *La société des individus*, Paris, Fayart, 1991.

classent les demandes d'aide médicale en fonction des priorités de ressources disponibles, accentuant la difficulté de se soigner dans certains milieux sociaux.

Un bouleversement profond des modes de vie

Le groupe souhaite revenir sur un point essentiel lié à la vie sociale révolue de l'arrondissement, un territoire marqué par le passé et le rêve porté par les ducasses, des lieux de fêtes conviviaux et familiaux, où on oublie les problèmes, et qui diffèrent dans la forme et l'esprit avec les rencontres festives contemporaines, comme la fête de la musique. Ils constatent l'essoufflement global des activités récréatives dans les villages et les villes depuis plusieurs années. Certes, le 11 novembre reste un événement qui permet de rassembler du monde, les enfants y chantent *La marseillaise* et la mémoire collective de la guerre est transmise aux jeunes générations. Mais nombre de traditions, d'us et coutumes disparaissent, qu'il s'agisse des coutumes liés aux loisirs, aux échanges, aux transports, aux soins, toutes avaient une valeur sociale ancrée dans la vie quotidienne. Ces actes sont désormais remis en cause dans leur fondement moral. Autant de symptômes du désenchantement du monde évoqué plus haut.

Pour comprendre l'étendue du problème, on peut reprendre certains problèmes posés par le groupe. Lors des débats, les participants avancent notamment que les finances publiques ont été fortement touchées par les suppressions d'emploi. En effet, le versement de la taxe professionnelle par les entreprises permet aux communes de disposer un budget qui se trouve amoindri avec la fermeture de nombreuses entreprises. De plus, ces fermetures posent des problèmes d'environnement, avec des locaux laissés à l'abandon. La commune d'Escaudain a pour sa part symboliquement et intentionnellement voté son budget en déséquilibre pour bien manifester qu'elle était victime du désengagement d'*Usinor*. C'était un geste provocateur, mais la procédure mise en place par le préfet et la chambre régionale des comptes pour une proposition de redressement des comptes était nécessaire pour sensibiliser l'opinion publique des dégâts causés par les licenciements. Il faut savoir que l'entreprise *Usinor* s'étendait de Denain à

Escaudain sur des kilomètres, elle comprenait onze portes d'entrées. Des milliers de salariés travaillaient dans cet établissement. Il y avait plusieurs entreprises implantées au cœur des villes et qui avaient le même fonctionnement régulé et encadré.

S'il y a eu un redémarrage lent de l'industrie, symbolique estime Jacky, avec l'ouverture de l'usine *Sevelnord* en 1993, puis celle de Toyota 7 ans plus tard, ainsi que le développement de l'industrie ferroviaire (à travers l'implantation du pôle de recherche sur les transports dans l'arrondissement, l'implantation du tramway), « *l'embellie n'a pas duré longtemps* » selon Jacky. Des participants estiment que les moyens financiers pour redresser l'arrondissement, certes importants (notamment en réponse à la pression exercée par le monde syndical) n'ont pas été suffisants. Au milieu des années 2000, de nouvelles vagues de suppressions d'emplois apparaissent. Le sentiment de crise économique resurgit alors fortement.

Concernant la décentralisation des responsabilités de l'Etat, selon Jacky, elle a permis d'améliorer la prise en charge des habitants dans les villes et les villages de l'arrondissement. Mais, alors que la situation reste aléatoire et que la pauvreté s'installe, les services publics qui dépendent à la fois de l'État et des collectivités territoriales sont de plus en plus restreints. Aujourd'hui, l'État rationalise les services publics alors que le monde associatif dépend des finances publiques²³. Un autre intervenant ajoute qu'il est difficile de s'y retrouver avec les conglomerats de communautés de communes, qui isolent l'habitant de plus en plus des administrations.

Le sentiment de construire sur un marais

Le constat global est que « tout a changé ». Le problème, dit Jean-Marie, est qu'on ne s'appuie sur rien, « *on construit sur un marais, et cela ne tient pas* ». Il y a aussi une perte de confiance dans les institutions et l'horizon temporel apparaît bouché. Sur le plan intergénérationnel, les membres du groupe (tous retraités) trouvent que les jeunes, comme eux, ont l'impression de s'engouffrer dans des impasses. L'acquisition de

²³ V. de Gaulejac, A. Mercier, *Manifeste pour sortir du mal-être au travail*, Paris, Desclée de Brouwer, 2012, p 111.

diplômes ne débouche plus nécessairement sur des emplois. Les membres du groupe ont l'impression que les jeunes se retrouvent en face d'un mur. Les citoyens ne comprennent plus le pouvoir politique, ni l'incohérence des mesures législatives proposées et mises en place depuis un demi-siècle. Tout ceci conduit à une crise de l'avenir. L'État providence a fait place à un Etat dont les interventions reposent sur la nécessité de rationaliser l'action sociale.

IV. UN CŒUR DE METIER DE PLUS EN PLUS INVISIBLE

La séance de restitution du groupe des soignants du centre hospitalier départemental de Liessies a été co-animée par Christophe Niewiadomski (professeur des universités en sciences de l'éducation), Cathy (cadre de santé) et Michèle (kinésithérapeute). Outre Cathy et Michèle, ce groupe de parole, qui a bénéficié de trois séances entre janvier et février 2014, comprend aussi Céline (ergothérapeute), Florence (animatrice sportive) et Catherine (aide-soignante). La restitution se déroule en cinq temps : après une brève présentation du centre hospitalier, les animateurs évoquent l'évolution de leur public, l'impact des réformes sur les plans institutionnel et organisationnel, ils introduisent la question du bien-être et du mal-être au travail et, enfin, mettent en perspective l'existence d'espaces d'expression narrative et de co-production de savoirs, comme tâche de le constituer cette recherche.

Présentation du centre hospitalier départemental de Liessies et de ses services CAP, Oasis et médico-diététique

Sanatorium construit en 1931 dans un parc de 98 hectares, le centre hospitalier de Felleries - Liessies, se transforme en hôpital départemental « classique » en 1970 en raison de l'éradication de la tuberculose. À cette époque, son activité se modifie et s'organise progressivement autour des trois grands pôles d'activité (pôle A : rééducation ; pôle B : alcoologie, addictologie et médico-diététique (pôle auquel appartiennent les membres du groupe de parole) ; pôle C : soins de suite, patients cérébro-lésés, gériatrie).

Le pôle B comprend trois services :

Le CAP : service d'addictologie de postcure ouvert en 1998. C'est un service de soins de suite et de réadaptation. On y trouve une logique d'hospitalisation de moyen séjour (49 jours). Un programme d'accompagnement et d'activités est établi pour 7 semaines. Il y a un règlement et un contrat de soin. Les patients sont accueillis sur dossier de préadmission. Au départ, le service le CAP était un service de postcure d'alcoologie et c'est progressivement devenu un service de postcure d'addictologie (alcool-cannabis ; alcool-médicaments, alcool-benzodiazépines...). Le personnel travaille sur la trajectoire biographique des patients via un suivi psychologique

individuel, mais également à la faveur de l'animation de groupes de parole et d'activités diverses telles que des ateliers d'ergothérapie, de prépa-suivi, etc.

L'Oasis : il s'agit d'un service d'addictologie de court séjour (21 jours maximum) ouvert en octobre 2011. C'est un service mixte de 12 places. Il adopte la tarification à l'activité (T2A). Les patients viennent principalement pour l'instauration d'un traitement de substitution, puisque ce sont des patients à problématiques toxicomanes (cocaïne, héroïne, cannabis, amphétamines...). Il s'agit d'une hospitalisation libre, mais dans un service fermé. Concernant le type de public, on retrouve beaucoup de cocaïnomanes et d'usagers de cannabis. Le recrutement est non exclusivement local.

Le service médico-diététique : il s'agit d'un service ouvert en 1992 et qui traite les problèmes de troubles des conduites alimentaires, essentiellement les problèmes d'obésité. Les patients viennent pour 4 semaines et sont soumis à un planning d'activités. Depuis un an, un hôpital de jour a par ailleurs été mis en place afin de suivre les patients après leur sortie. Le personnel propose aux patients un suivi post hospitalisation pendant quatre semaines à raison de deux jours par semaine.

L'évolution des publics accueillis

Le profil des patients et leur demande se sont transformés ces dernières années.

Les soignants ayant participé à ce groupe de parole soulignent plusieurs tendances :

- Primat de la demande d'insertion sociale sur la demande de soin ;
- Davantage de patients inscrits dans des processus de désinsertion sociale (du fait de la montée des phénomènes de précarité, des difficultés d'accès à l'emploi, au logement, à l'ouverture des droits sociaux, à l'accès aux services...) ;
- Autres caractéristiques qui deviennent typiques des patients : errance, en perte d'autonomie ou enracinés dans une relation d'assistantat ;
- Modification des modes de consommation. De plus en plus de patients poly toxicomanes.

Nous pouvons nous référer ici aux propos de Cathy (cadre de santé), à titre illustratif :

« Aujourd'hui, on sent une différence dans le public que l'on accueille. On sent qu'il y a vraiment une fracture sociale dans le sens où il y a des personnes qui sont de plus en

plus désinsérées, qui ont des problématiques sociales liées à la perte d'emploi, au logement, etc... [...] Le problème social est tellement prégnant, tellement présent, qu'il passe au-dessus la maladie. (...) Nous on a parfois des difficultés à les ramener au sens premier de leur arrivée chez nous : la prise en soin, la maladie, le travail des intervenants. (...) On doit retravailler aujourd'hui nos offres de soin par rapport à cette demande sociale. »

Cathy identifie aussi la singularité des patients actuels sur le plan intergénérationnel : ils sont confrontés au syndrome de la « *génération Y* », qui se caractérise par le désir d'obtenir « *tout, tout de suite* », au détriment de la dimension relationnelle du travail de soin qui s'avère être le cœur de leur métier. La « *génération Y* » correspond aux patients nés dans les années 1980-1990. C'est une génération de patients marqués par la crise des identités (manque de repères, déclin du symbolique et déficits de symbolisation ; crise des grands récits...²⁴) et qui sont souvent polytoxicomanes :

« Les polytoxicomanes, comme ils ont commencé à consommer très jeunes, vers 13-14-15 ans, au niveau scolaire ils ont déjà des difficultés. Des difficultés après à trouver du boulot. Voilà. Tandis que les patients qui ont une pathologie du type de l'alcoolisme chronique, là ce sont des patients qui vont consommer mais pour autant ils sont mariés, ils vont avoir un boulot, mais c'est l'augmentation de leur consommation qui à un moment donné va donner des dommages sociaux comme la perte d'emploi, difficultés financières, des divorces... » (Cathy)

L'impact des réformes, des transformations institutionnelles et de la logique gestionnaire

Les participants témoignent de l'emprise grandissante de la logique gestionnaire dans le quotidien de leurs métiers. Cette logique gestionnaire est vécue comme une logique de contrôle : procédures d'évaluations quantitatives, prescriptophrénie (codage des actes, tout noter, traçabilité), informatisation (PMSI). De même, les outils et procédures de technicisation du métier entraînent un écart entre travail réel et travail

²⁴ J-F. Lyotard, *La condition postmoderne*, Paris, Les Editions de Minuit, 1979 ; G. Lipovetsky, *L'ère du vide. Essais sur l'individualisme contemporain*, Paris, Gallimard, 1983.

prescrit. Ainsi, les programmes d'évaluation des soins (ENCC) et son logiciel (PMSIpilot) n'intègrent qu'une partie du travail réel. Ce qui relève de l'accompagnement en amont et en aval de l'hospitalisation, de même que ce qui participe aux mouvements de subjectivation du patient, échappent aux outils et procédures et ne sont pas totalement quantifiables. Par ailleurs, elles constatent une modification de la temporalité du travail administratif/bureaucratique (le temps passé derrière l'écran prend le pas sur le temps de l'accompagnement) et subissent le changement permanent du travail gestionnaire prescrit (changements des directives).

On peut repérer l'affinité de style entre la logique gestionnaire du soin et la culture de la facilité des patients consommateurs de soins. Par exemple, la prescription de chirurgie bariatrique (pour les problèmes d'obésité) et médicamenteuse (type Baclofène en alcoologie, subutex et méthadone en addictologie) nourrissent les espoirs de « *solution miracle* » et d'instantanéité de la réponse à la demande de patients qui veulent « *ne plus souffrir, mais sans avoir à changer* ». Or, ces solutions techniques, malgré leur indéniable intérêt, vont à l'encontre de l'acceptation d'une amélioration progressive, différée et d'une mise au travail du sujet tant sur le plan éducatif que sur le plan psychologique. On assiste aussi à une « *technicisation* » du geste soignant qui s'oppose à une tradition et à une culture professionnelle d'accompagnement psychologique (reconnue par tous comme relevant du cœur du métier des soignants). Enfin, transparaît une affinité entre la logique gestionnaire qui souhaite réduire la durée des séjours pour augmenter le rendement de l'offre de soin et la logique d'évitement du patient (afin de se détourner et de continuer à mettre à l'écart, refouler ce qui cause sa souffrance psychique en lien avec son addiction). Nous pouvons joindre à ces éléments deux verbatim de Catherine (aide-soignante) et Cathy (cadre de santé) :

« Les patients recherchent quelque chose qui va vite et qui n'est pas très contraignant. Avant on avait plus la volonté d'un travail psychologique qu'aujourd'hui. Il faut que ça aille très vite. Effectivement, en bariatrique, on perd très vite du poids (...) Et là moi j'ai des fois des difficultés à justement enchaîner sur un travail plus approfondi, plus psychologique, parce qu'ils ne sont pas prêts, et ils ne viennent pas pour ça en fait. » (Catherine)

« Les patients ont généralement des difficultés à mettre en mots une souffrance psychologique qu'ils ont toujours cachée, avec l'utilisation d'un produit, avec la nourriture. Le fait de proposer cette « baguette magique » qui fait qu'on ne va pas parler de ce qui fait mal puisqu'on a mis quelque chose dessus. On peut entendre aussi : « voilà je vais être sauvé. On va m'apporter mon Baclofène, on va me faire une récession de l'estomac, je vais être soulagé, je vais être tranquille, je n'aurai plus de problèmes. » Donc c'est peut-être aussi une forme d'évitement et on peut comprendre que des patients voient ça comme un miracle. Nous on sait que, malheureusement, il faut passer par l'évocation de cette souffrance, pour se sentir mieux par la suite. »

(Cathy)

Il faut ajouter la méconnaissance et non reconnaissance de la valeur des métiers du soin qui sont provoquées par l'emprise des logiques gestionnaire et de contrôle. Tout d'abord, le personnel apparaît désenchanté eu égard aux promesses de la codification du métier. Or, le non codage de certains actes professionnels (individuels ou collectifs) provoque une non reconnaissance/invisibilité de ces actes. Corrélativement, ils ressentent un sentiment d'humiliation, de disqualification et de non reconnaissance du travail gestionnaire « bien fait », de leurs efforts consentis, des sacrifices, de leurs dons de temps et de l'esprit solidaire des équipes. Cathy apporte un témoignage précieux de la violence symbolique qui peut s'exercer à travers l'imposition d'outils de codage et leur folie irrationnelle :

« En fait ce qui se passe, nous en tant que cadres de santé, on nous a amené le codage PMSI comme un outil qui allait enfin montrer combien nos soignants bossaient. Donc on nous l'a vendu comme étant un outil valorisant. Donc de fait, on a été formé, on l'a amené de cette façon-là auprès des soignants, et on s'y est tous mis. On a fait des groupes de travail. On a fait des séances et des séances pour trouver le bon code. Parce qu'on est bon élève. Et on a codé. Et alors là ça a été exceptionnel, tout le monde s'y est mis, et on a tapoté grave. On mettait même des temps : « le lundi ça ne va pas, d'accord il faut qu'on fasse ça le dimanche ». On a trouvé des moyens exceptionnels, tout le monde rentrait dans les clous. Un jour, et c'est là où "patatra", un jour, c'était il y a 2/3 ans, c'est là où tout a commencé... tout allait bien jusqu'au moment où, on nous annonce, parce qu'on travaille par pôles, on nous a dit « alors là, le CAP, l'Oasis, et le médico, ça ne va pas du tout, vous ne codez pas bien, on ne

retrouve pas les dates, personne ne code ». Là... on était presque une vingtaine, on a tous regardé la personne qui nous disait ça avec des grands yeux, on avait envie d'en découdre parce qu'on bossait comme des malades, on s'est super organisé, on a revu nos façons de coder, et tout ça. Et là on nous dit qu'on ne codait pas, qu'on codait mal, et qu'on retrouvait, pour vous donner un exemple, les rééducateurs on aurait dû trouver 300 actes à la semaine mais on n'en retrouvait que 50, mais ils en avaient recoder 300, et on était en train de leur dire « mais vous n'avez peut-être pas utilisé l'outil informatique ». Là, les médecins, les cadres et les soignants, tout le monde, il y a eu une espèce de levée de bouclier, on a crié, là ce n'était pas possible. On a fait entendre nos voix, et les médecins nous ont appuyés. Donc... « bien oui, revoyez, on va faire passer les DIM, ils vont venir vous aider... Vous avez peut-être mal appuyés, au mauvais moment... ».

Q. D'où venait ce malentendu ?

On n'a jamais vraiment su. Parce que nous on a du tout recommencer, tout revérifier. On a fait un travail titanesque. »

Les nouvelles catégorisations du travail ne rendent pas compte du travail réel, notamment de la polyvalence des acteurs : au non référencement de la relation d'aide, du travail d'accompagnement psychologique, au bénéfice des actes techniques (rééducation) se joint la non reconnaissance des compétences analytiques du personnel soignant, ainsi que l'absence d'écoute de la part des médecins référents.

Enfin, on peut avancer que la recherche de rentabilité est investie au prix de l'éthique professionnelle et du travail empêché. Les soignants se retrouvent dans une situation paradoxale, où c'est le travail "mal fait" qui se trouve récompensé, tandis que le travail "bien fait" est puni. Les décideurs sont dans une logique comptable totalement déconnectée de la réalité. Ainsi, avec l'effet T2A, si vous faites bien votre travail, c'est-à-dire si vous considérez votre travail, l'accompagnement du patient au long cours, vous vous trouvez pénalisés parce que ce n'est pas rentable. Mais si vous faites mal votre travail, si vous vous conformez à ces injonctions comptables, là vous serez récompensés. Céline (ergothérapeute), insiste pour sa part sur le poids des contraintes financières :

« Pour moi, la première chose, ce sont les contraintes financières. J'ai l'impression qu'il y a beaucoup de choses qui se sont rajoutées au soin. Et effectivement le fait de... C'est la première fois depuis deux ans qu'on nous dit « bien voilà, on s'est rendu

compte que si la patient restait 11 jours, c'est le jackpot », c'est le terme qui a été utilisé, « donc 11 jours c'est bien, mais pas plus de 21, parce qu'au-delà il n'est plus rentable le patient ». Jamais je n'avais entendu ça avant. Il y a 14 ans on ne parlait pas de rentabilité. Alors forcément quand on rentre dans des critères financiers, 11 jours pour nous ça nous paraît très court étant donné que la première semaine ils sont dans une phase de réglage thérapeutique, et donc pas vraiment accessibles au soin. Et après il ne nous reste même pas une semaine quoi. »

Bien-être et mal-être au travail.

« L'élastique se tend de plus en plus... »

Concernant la subjectivité au travail, on constate la présence d'un rapport ambivalent au travail, où vient se mêler un fort attachement à l'équipe (des relations d'amitié, des solidarités, un travail collectif et un collectif de travail, une dynamique et une créativité collective pour "relancer le désir de travail", présence d'un espace d'autonomie dans le travail, une hiérarchie non omniprésente, directive ou intrusive) et le désir de partir (un « *ras le bol* », de la lassitude, de l'énervement, des salaires trop bas, des patients pas assez investis, « chiants », un encadrement vacillant, lâche). Michèle (kinésithérapeute) illustre bien ce rapport ambivalent au travail :

« Tous les ans je crois que j'en ai ras le bol, tous les ans je me dis « je me barre » et tous les ans je reste ! Ça fait 10 ans que je me dis « j'en ai marre, j'ai fait le tour de la question, ça m'énerve », et à chaque fois je reste. Pourquoi ? Parce que je suis fort attachée à l'équipe. Je sais que c'est un truc qui est très rare. La plupart des gens de mon équipe sont mes potes, et ça c'est juste génial de travailler avec ses copains. Je trouve qu'on est vraiment une super bonne équipe... »

Autre aspect, le « flottement » du cadre de travail, à travers l'instabilité et le morcellement de l'équipe des médecins ; le sentiment d'isolement face aux difficultés de cadrage ou gestion du groupe de patients (notamment face au risque de « *pétage de plomb* ») ; quand la logique financière se fait au détriment de la souffrance au travail et des patients (refus de contrôler les patients pour éviter une possible perte du chiffre d'affaires, au détriment aussi de la crédibilité des soignants) ; enfin, de par la situation en

porte-à-faux de certains cadres de santé, situés « *entre l'enclume et le marteau* » et surmenés. Le discours de Michèle (kinésithérapeute) s'avère là encore très représentatif :

« On a des agents qui craquent, qui sont moins forts, parce qu'elles en ont marre tout simplement. Ça va loin. C'est carrément, si on va dire à un médecin « oh celui-là on est sûr qu'il refume du shit parce qu'il est explosé dans son activité », on va vous dire « là on ne va pas le contrôler, parce que si jamais il est positif, on va devoir le sortir, on n'a pas assez d'effectif ». Ça va aller loin. « Oh c'est bon... » qu'ils nous disent, « tout le monde fume du shit dans les structures »... Et puis ça va très vite ce genre d'infos, « vas-y, va au CAP tu peux fumer », tu n'es plus crédible quoi, donc. (...) Aucune prise de responsabilité, c'est hallucinant. Mais sauf que, limite eux ils s'en moquent, ils ne les voient que ponctuellement, mais nous on les gère toute la journée les patients. »

Des espaces d'expression narrative et de co-production de savoirs

En guise d'ouverture, on peut mettre en évidence le retour positif que les participants à ce groupe de parole ont effectué sur le vécu des trois séances. Elles ont le sentiment d'avoir été entendues et comprises. Du côté de leur établissement, on constate un regard nostalgique porté sur les pratiques de supervision et dispositifs d'analyse de la pratique professionnelle. La raréfaction de ce genre d'espaces, notamment pour des raisons financières, leur pose problème, de par leur besoin de verbaliser, reformuler et restructurer leurs difficultés, leur ressenti. La supervision est très importante parce qu'elle leur donne un cadre interprétatif.

SYNTHÈSE DES ATELIERS THÉMATIQUES

L'après-midi de cette journée d'études était consacrée à l'organisation d'ateliers thématiques dans lesquels le public était invité à échanger et à débattre autour de « questions vives » mises en perspective par les premiers résultats de cette recherche.

Le premier atelier thématique traitait des « Formes et figures de l'engagement » des professionnels qui exercent dans les domaines de l'intervention sociale et de la santé. Étaient notamment questionnés les motifs qui président au choix de telles professions et quelles (nouvelles) valeurs sous-tendent leur exercice. Plusieurs clefs de lecture et problématisations se dégagent de cet atelier.

La marginalisation voire l'absence de la notion d'engagement dans le discours des étudiants s'orientant vers les métiers du soin ou du social, ainsi que l'amointrissement de certaines valeurs constituent un questionnement à explorer. Il faut préciser ici que si un ensemble de valeurs sont nommées au sein de cet atelier (comme le respect, l'équité, la justice, la solidarité, la curiosité...), elles nécessitent un travail définitionnel conséquent, besoin exprimé à plusieurs reprises par les participants. Par ailleurs, il semble que la valeur d'égalité omniprésente dans le travail social il y a quelques années laisse sa place aujourd'hui à des valeurs plus individualisantes, comme le respect, tandis que se développe un usage « *consommateur* » du métier et de sa formation par des étudiants « *qui n'ont pas la fibre* » et dont l'engagement limité, calculé (par exemple concernant leurs horaires de travail) contraste avec l'engagement "total" des générations antérieures (en tout cas vécu comme tel). Ce à quoi certains rétorquent que cet utilitarisme constitue avant tout une stratégie d'adaptation, pour se défendre du monde hostile du travail et de la souffrance qui semble accompagner l'engagement dans un monde professionnel comme le travail social. Du point de vue de certains "jeunes", entrant dans le métier, ce sont les "anciens" qui renient certaines valeurs et se désolidarisent des luttes idéologiques fondatrices du travail social. Ce qui nous invite à porter un regard interrogatif sur les rapports sociaux de génération au sein des métiers du soin et du social, notamment concernant leurs représentations respectives de l'évolution du métier et de ceux qui le pratique (chacun ayant tendance à "se renvoyer la balle").

Le désenchantement des professionnels, la difficulté de « *faire vivre* » leurs valeurs, ou encore la crise de l'engagement "militant" dans le métier (qui touche apparemment dans une moindre mesure la filière de l'animation sociale, héritière de l'éducation populaire, comparé aux filières des pôles éducatif et social) est un processus qui apparaît conditionné par la redéfinition des tâches et leur décomposition, empêchant l'adoption d'une approche globale et limitant le "bricolage imaginaire" d'un horizon temporel. Une disjonction apparaît aussi entre les valeurs portées par les travailleurs sociaux "en première ligne" et « *les valeurs de l'institution* », celles de leurs employeurs. Plus globalement, l'enjeu est d'analyser plus finement la bascule par laquelle des professionnels passent, progressivement ou subitement, de l'engagement, la passion, l'utopie, la résistance créatrice, à la résignation, le cynisme, la nostalgie, le nihilisme (à quoi bon ?), le ressentiment, une idéologie conservatrice...

Concernant les formes de résistance collective des travailleurs sociaux, en dépit de quelques signes de résistance collective en réaction aux dernières réformes, la majorité des intervenants regrette que le travail social ne constitue pas un corps de métier qui, comme par exemple les médecins ou les avocats, se constitue en collectif pour faire pression sur les dirigeants politiques et agir sur l'orientation des réformes. Le manque d'organisation collective, voire de lobby, des travailleurs sociaux, limite leurs capacités d'action, notamment dans les formes conventionnelles du mouvement social (grèves, pétitions...) qui tendent à être perçues comme vaines (« *cela ne fait rien* »), voire contre-productives. Par ailleurs, parler de militantisme semble aux yeux de certains inopportun puisque, selon eux, le militantisme se réduit à la sphère privée ou à un engagement hors du cadre professionnel.

Le second atelier explorait les « Incidences des transformations législatives et organisationnelles » sur le champ de l'intervention sociale et de la santé. Qu'il s'agisse de la réforme des 35 heures dans les années 2000, de la Loi du 2 janvier 2002 de rénovation et de modernisation de l'action sociale, de la Loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, de la loi HPST (*Hôpital, Patients, Santé, Territoires*) de 2009, ou encore de la RGPP (*Révision générale des politiques publiques*) en 2007, puis de la MAP

(*Modernisation de l'action publique*) en 2012, ces mesures ont profondément transformé les conditions d'exercice des professionnels. Cet atelier avait pour visée de rendre compte du regard que portent aujourd'hui les professionnels à propos de ces nombreuses mesures et d'identifier certaines de leurs conséquences en matière de rythmes de travail, de responsabilités et de logiques d'action.

Le troisième atelier traitait du « bien-être et du mal être au travail », de sa reconnaissance et de sa méconnaissance, ou encore du plaisir et du déplaisir de travailler, en se demandant comment le rapport subjectif au travail est impactée par une organisation qui apparaît de plus en plus centrée sur la dimension entrepreneuriale, la performance individuelle, l'évaluation de la qualité, l'obligation de résultats, la responsabilisation des usagers, la contractualisation et le projet.

Les personnes présentes dans l'atelier nous donnent quelques points de repère par rapport à leur pratique et nous donnent à voir la pratique d'un travail social sous tension, avec un écart grandissant entre les objectifs prescrits et les moyens de les atteindre, l'emprise de la logique gestionnaire et financière (la rentabilité de ses actions en guise d'impératif catégorique), un processus de désobjectivation du rapport au métier (sentiment d'être réduit au statut d'outil, d'objet), la démultiplication des violences, dans leurs différentes formes (psychologiques, physiques, institutionnelles).

Au vu des différents échanges qui ont émaillé ce débat, nous pouvons distinguer ce qui, aux yeux des participants, constituent des facteurs de mal-être ou à l'inverse des facteurs de bien-être au travail. Pour le premier point, il s'agit en l'occurrence de : l'absence de temps ; la méconnaissance ou le déni de l'altérité (la non prise en charge et prise en compte de l'autre) ; le sentiment d'isolement, la solitude ; la routine ; des métiers du soin et du social, et plus largement une société malade d'une idéologie gestionnaire imposée de façon unilatérale ; enfin, la durabilité des situations de mal-être. Pour ce qui est des facteurs de bien-être au travail, les participants soulignent : les facultés d'adaptation et de résilience propres à chacun ; le fait d'être cohérent avec soi-même et par rapport aux autres ; avoir de l'empathie ; s'appuyer sur un collectif, si possible organisé ; parvenir à travailler en équipe ; mettre en place une communication

verticale et horizontale ; avoir un soutien global (de ses collègues et de sa hiérarchie) ; bénéficier de la reconnaissance de son travail effectif

En conclusion, l'enjeu est de replacer l'Homme, l'Humain, voir l'humanisme au centre de nos préoccupations dans un monde en constante évolution.

Enfin, dans un contexte de mutations organisationnelles guidées par la rationalité instrumentale et où le sens du travail ne constitue désormais plus un allant de soi, le quatrième et dernier atelier questionnait l'actualité des « Relations, coopérations et solidarités » professionnelles et si transparaissent des formes de résistance créatrice ou plutôt conservatrice.

Parmi les éléments essentiels à retenir de cet atelier, notons tout d'abord l'emploi de la notion de « *bricolage* » : « *nous ne disposons pas forcément de moyens mais on y "arrive"* ». Tel est le sentiment relativement partagé par le groupe, qui insiste sur l'aspect créatif de leur travail, de type « *artisanal plutôt qu'industriel* ».

À la question de savoir s'il y a une utilisation plus accrue du partenariat et des réseaux en temps de crise, le collectif apparaît comme un espace de liberté où les marges de manœuvre sont possibles. Or, le développement social local (DSL) apporte semble-t-il de l'oxygène aux travailleurs sociaux et aux usagers qui travaillent en collaboration. Les relations sont différentes et apportent plus de crédit à l'intervention des travailleurs sociaux. Le DSL dispose de moyens (formation professionnelle), un retour positif des usagers et n'engage pas un nombre excessif de procédures.

Le problème de la restitution du travail social est soulevé, avec un questionnement sur son évaluation ou sa valorisation. Face aux évaluations qualitatives et quantitatives réalisées pour le travail social, on constate le souhait de lisibilité de certaines interventions et de tenir compte qu'il existe toujours une part cachée de l'activité (la non réductibilité du travail réel et vécu au travail prescrit).

BIBLIOGRAPHIE

- Autes M., *Les paradoxes du travail social* [1999], Paris, Dunod, 2004
- Bourgoin N., *La révolution sécuritaire (1976-2012)*, Nîmes, Champ social Éditions, 2013
- Brassart J., *La précarité dans le valenciennois*, Valenciennes, éditions de la CPAM Valenciennes, 1997
- Caillé A., *Anthropologie du don*, Paris, La Découverte, 2007
- Capdevielle J., Rey H., *La mondialisation des inégalités*, Paris, éditions du Seuil, 2012
- Castel R., *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*, Paris, Gallimard, 1995
- Castel R., *La montée des incertitudes : Travail, protections, statut de l'individu*, Paris, Seuil, 2009
- Chauvière M., *Trop de gestion tue le social. Essai sur une discrète chalandisation*, Paris, La Découverte, 2007
- Elias N., *La société des individus*, Paris, Fayart, 1991
- Frémoutier J., *Renault forteresse ouvrière*, Paris, Editions du Seuil, 1971
- Gauchet M., *La condition historique*, Paris, Stock, 2003
- Gaulejac V. de, Mercier A., *Manifeste pour sortir du mal-être au travail*, Paris, Desclée de Brouwer, 2012
- Habermas J., « La crise de l'État-Providence et l'épuisement des énergies utopiques », dans *Écrits politiques*, trad. fr., Paris, Cerf, 1990
- Lipovetsky G., *L'ère du vide. Essais sur l'individualisme contemporain*, Paris, Gallimard, 1983
- Lyotard J-F., *La condition postmoderne*, Paris, Les Editions de Minuit, 1979
- Marcuse H., *L'État policier*, Paris, édition du livre de poche, 1975

Martuccelli D., *Forgé par l'épreuve*, Paris, Armand Colin, 2006

Rabier J-C., *La remontée*, Lille, éditions Septentrion, 2002

Sloterdijk P., *Règles pour le parc humain*, trad. fr., Paris, Mille et une nuits, 2000

Taguieff P-A., *L'effacement de l'avenir*, Paris, Galilée, 2000

Weber M., *L'Éthique protestante et l'esprit du capitalisme*, Paris, Plon, 1985

Weber M., *Le savant et le politique*, Paris, Plon, 1990