

[Éléments de cadrage]

LES CONTOURS INCERTAINS DU TRAVAIL SOCIAL : UN FACTEUR DE PERTE DE SENS

Marcel Jaeger

La Documentation française | « [Revue française des affaires sociales](#) »

2020/2 | pages 51 à 72

ISSN 0035-2985

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2020-2-page-51.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour La Documentation française.
© La Documentation française. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Les contours incertains du travail social : un facteur de perte de sens

Marcel Jaeger

Le travail social, qui ne se résume pas à la seule action des travailleurs sociaux, est un champ d'action dont l'utilité sociale semble acquise : des racines anciennes et solides, un espace professionnel structuré, des compétences renforcées par des formations professionnelles et universitaires, le développement d'activités de recherche, une reconnaissance politique par l'existence d'un Haut Conseil qui lui est dédié. Enfin, il procède de valeurs non seulement chargées d'humanisme, mais fondatrices d'une conception démocratique du lien social. Pourtant, cette représentation largement positive d'un secteur bien installé de l'aide à autrui contraste avec la permanence, depuis ses origines, d'interrogations sur sa finalité, sur sa structuration et sur sa place au sein d'un ensemble beaucoup plus large de formes d'intervention en lien avec des questions de santé, d'éducation, de justice, de logement, d'insertion dans la vie économique...

Mais il existe aujourd'hui des éléments de crise assez inédits, sur fond de diversification des missions et de multiplication des acteurs, qu'il s'agisse d'intervenants professionnels, d'aidants non professionnels ou de personnes directement concernées au titre de leur situation sociale et de leurs difficultés personnelles.

En effet, le travail social est confronté, depuis plusieurs années, à des incertitudes de plus en plus fortes quant à son avenir : des tensions tant en son sein qu'avec les décideurs, une baisse tendancielle, depuis plusieurs années, du nombre de candidats à l'entrée des établissements de formation en travail social (Yankan, 2020), des injonctions pressantes à répondre à de nouveaux défis sociétaux – massification de la pauvreté et de la précarité, vieillissement de la population, isolement des individus, remise en cause des valeurs démocratiques par des basculements dans la radicalité des comportements, multiplication de problèmes psychopathologiques dans le contexte de manque de moyens de la psychiatrie publique...

Depuis longtemps, sous des formes différentes, le travail social est traversé par une crise de légitimité, sur fond de décalage croissant avec les politiques publiques, qui se traduit par une démobilisation de beaucoup de professionnels et par une baisse d'attractivité des métiers du social. Ces données, à la croisée de la crise plus générale de l'État-providence, renvoient au poids des contraintes budgétaires, mais surtout à un rapport très particulier que les travailleurs sociaux entretiennent avec leurs institutions et avec les politiques : des attitudes de repli, des discours critiques marqués par l'héritage idéologique des années 1960 et 1970, l'expression d'un malaise qui alimente, à travers des phénomènes de souffrance

au travail, une polarisation sur les risques psychosociaux, le manque de reconnaissance, quand ce n'est pas le sentiment d'être maltraités (Weber, 2008 ; Meyer, 2012 ; Boudjemai, 2013).

Une conscience plus ou moins partagée de la nécessité de repenser la place du travail social s'est fait jour avec la conférence nationale de lutte contre la pauvreté. Il en a résulté une tentative de « refonder le travail social », comme y incitait le Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale présenté en janvier 2013, point de départ du long processus des États généraux du travail social. Sept ans plus tard, les mêmes interrogations demeurent, mais avec l'émergence de nouvelles thématiques. De ce fait, plutôt que de parler d'une « crise rampante » du travail social, il convient de se pencher sur de nouvelles formes de préoccupations qui relèvent aussi bien de facteurs exogènes (mutations sociétales, redéfinition des priorités des politiques publiques, impact du contexte international...) que des dynamiques internes au champ de ce qu'il est convenu d'appeler le travail social.

Ces réalités n'empêchent pas de souligner les ressources propres à ce secteur professionnel, les capacités d'innovation, l'émergence de la recherche en travail social à partir de la valorisation de savoirs d'action, l'implication dans des formes de solidarité qui ne se réduisent pas au mandat confié à des experts ou à des techniciens, ainsi qu'ils sont parfois perçus. Cependant, il est important de prendre en considération plusieurs facteurs de déstabilisation des travailleurs sociaux et de recomposition difficile du travail social, dans une période que nous qualifierons de transition, entre un héritage social et culturel qui continue de peser sur ce secteur d'activité professionnelle et un nouveau positionnement des acteurs professionnels de la solidarité (Blais, 2007 ; Avenel, Bourque, 2017).

À partir de la connaissance de ce milieu professionnel depuis 1982 comme formateur puis directeur d'instituts de formation en travail social, directeur également d'établissements médico-sociaux avant de devenir enseignant-chercheur au CNAM, je propose un point de situation en trois temps : tout d'abord le périmètre et la structuration de l'ensemble singulier des métiers du travail social ; puis les effets induits par la progression d'interlocuteurs semblant entrer en concurrence et conduisant à creuser un écart entre le travail social proprement dit et le monde plus flou de « l'intervention sociale » ; enfin l'impact de l'émergence de ces nouveaux acteurs du travail social que sont les aidants non professionnels et les « usagers ».

Un secteur très segmenté, aux contours flous

De l'expansion à l'éclatement d'un ensemble de métiers

Le travail social est constitué par une mosaïque de professions et d'identités revendiquées. Il est issu de plusieurs histoires et comporte plusieurs composantes. Il s'agit en effet d'un champ d'intervention à géométrie variable et traversé par des

clivages de tous ordres, d'abord, d'un point de vue statutaire, ensuite du point de vue de l'histoire et des cultures professionnelles.

En procédant par addition, nous arrivons à des chiffres considérables, mais qu'il faut décrypter. Ainsi, selon la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, la France métropolitaine comptait 1,2 million de travailleurs sociaux, au 31 décembre 2011 (Marquier, 2014). Ce chiffre continue de faire référence, faute de statistiques plus récentes. 40 % d'entre eux travaillent auprès de particuliers employeurs, comme les assistants maternels à la journée, les gardes d'enfants à domicile ou les aides à domicile. Il est assez remarquable que, dans cet ensemble, le nombre de travailleurs sociaux relevant des catégories les plus connues est très inférieur à ce total : 33 500 assistants de service social¹ (contre 40 400 en 2002), 97 900 éducateurs spécialisés (contre 99 000 en 2002).

En fait, le processus de segmentation est allé très loin : 13 certifications réglementées par le Code de l'action sociale et des familles, mais il existe 143 diplômes dédiés à l'accompagnement social des enfants et des adultes (De Rozario, 2012). La situation est telle que, souvent, ni les personnes supposées bénéficier des prestations, ni les professionnels eux-mêmes ne parviennent à s'y retrouver. Le problème des repères se double ainsi d'un manque de visibilité qui accroît le manque de reconnaissance dont se plaignent bon nombre de travailleurs sociaux. Les difficultés de compréhension des logiques présidant à cet émiettement sont telles que le doute s'est installé, à l'instar de ce qui s'était produit dans le domaine de l'éducation spécialisée : l'ancien éducateur Maurice Capul, dont la thèse a été préfacée par Michel Serres, et Michel Lemay, psychiatre connu pour avoir écrit notamment *J'ai mal à ma mère*, ouvraient en 1997 leur somme de plus de 400 pages, *De l'éducation spécialisée* (Capul, Lemay, 1997) par une phrase inattendue : « L'éducation spécialisée existe-t-elle ? On peut en douter ». Pour le travail social, même s'il existe une littérature abondante sur le sujet, un Conseil supérieur du travail social depuis 1984 et des Instituts régionaux de formation de travailleurs sociaux depuis 1986, le doute s'est d'autant plus installé que plusieurs catégories de professionnels, notamment dans le domaine de l'éducation spécialisée, ne se reconnaissent pas dans cette appellation.

Selon la définition adoptée par l'ONU en 1969, les travailleurs sociaux sont des professionnels effectuant un « service social » visant à l'adaptation réciproque des individus et de leur milieu social. Le numéro historique de la revue *Esprit* en 1972 s'est fait l'écho d'une évolution de la terminologie : « Toute action organisée qui vise à réduire une inadaptation quelconque ou qui est (explicitement ou implicitement) préventive de l'inadaptation d'un individu ou d'un groupe » ; définition étendue dans ce même numéro aux actions auprès des individus et groupes dits adaptés, qui peuvent eux aussi basculer, de façon à y inclure les animateurs, les assistants de service social, les conseillers conjugaux, les psychologues... En réalité, l'expression générique « travail social », utilisée souvent par commodité de langage, englobe une mosaïque de professions, le mot travail rompant avec l'évocation de l'aide bénévole, dont l'objet est l'aide et l'accompagnement des

1. Même si ces professionnels sont très majoritairement des femmes, à l'exception des éducateurs techniques spécialisés, le législateur et à sa suite la DRESS ont consacré l'usage du masculin dans la terminologie.

personnes en difficulté, quels que soient leur âge ou leur situation (handicap, pauvreté, précarité, addictions...). Pendant longtemps, l'appellation n'a concerné que les assistants de service social, dont le diplôme, issu de la profession infirmière, est le plus ancien. Aujourd'hui, quatre dimensions renvoient à plusieurs catégories professionnelles dont les diplômes, à une exception près, ont été créés dans les années 1960-1970 :

- l'action sociale, avec les assistants de service social (1938) et les conseillers en économie sociale familiale (1973) ;
- l'action éducative, avec les éducateurs spécialisés (1967), les moniteurs-éducateurs (1970), les aides médico-psychologiques (1972), les éducateurs de jeunes enfants (1973), les éducateurs techniques spécialisés (1976) ; il faudrait ajouter les éducateurs de l'administration pénitentiaire, les éducateurs de la protection judiciaire de la jeunesse, mais ceux-ci relèvent d'un autre ministère que celui actuellement en charge de l'action sociale et médico-sociale ;
- l'intervention à domicile, avec les travailleuses familiales (1974) devenues en 1998 les techniciens de l'intervention sociale et familiale, les aides à domicile (1988) devenues en 2002 les auxiliaires de la vie sociale, qui ensuite ont fusionné leur formation avec les aides médico-psychologiques pour créer le nouveau diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social (2016) ;
- l'animation, avec un éventail de qualifications parmi lesquelles le diplôme d'État de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, qui a remplacé en 2006 le diplôme d'État aux fonctions d'animation (1979).

Ces différentes catégories se sont juxtaposées historiquement, sans que s'instaure une véritable concurrence, du moins à niveau égal de formation. Les relations sont plus compliquées lorsque, dans une même filière, les personnels ont le sentiment de remplir les mêmes fonctions avec des statuts et des salaires différents. Tel est le cas de la différenciation parfois difficile entre le moniteur éducateur et l'éducateur spécialisé : le premier assure l'animation et l'organisation de la vie quotidienne de personnes en difficulté : enfants, adolescents, adultes inadaptés ou handicapés ou en situation de dépendance. Il ne requiert pas une qualification aussi importante que l'éducateur spécialisé. Mais l'existence de la catégorie professionnelle de moniteur-éducateur a toujours été contestée, de même que l'existence d'une formation spécifique. Le développement du métier de moniteur-éducateur reste encore perçu comme une déqualification des professions éducatives au motif que les moniteurs-éducateurs font le même travail que les éducateurs spécialisés, à un moindre coût. C'est ainsi que le groupe chargé de réfléchir à l'évolution des formations initiales au Conseil supérieur du travail social émettait l'avis suivant, en 1987 : « Compte tenu de l'impossibilité de distinguer les tâches correspondant spécifiquement à la fonction de moniteur-éducateur, la formation conduisant au certificat d'aptitude ne peut être une formation en tant que telle ». Ce même groupe demandait la mise en cadre d'extinction du titre de moniteur-éducateur. Cette position s'est heurtée à l'ampleur des implications financières d'une telle suppression et aux différences de niveau à l'entrée en formation : niveau baccalauréat pour les éducateurs spécialisés, niveau brevet pour les moniteurs-éducateurs (Gaberan, Perrard, 2012 ; Jaeger, 2017).

Le plus souvent, les diplômés ont correspondu à une logique de ciblage de publics ; cela a été le cas pour les éducateurs de jeunes enfants, pour les éducateurs techniques spécialisés et pour les aides médico-psychologiques dont la qualification a été conçue à l'origine pour accompagner des personnes polyhandicapées accueillies spécifiquement dans les maisons d'accueil spécialisées, avant de devenir le niveau élémentaire de la filière éducative.

En fait, derrière leur diversité, ces formations sont toutes devenues généralistes du point de vue de la destination des interventions et des publics considérés. Malgré les identités professionnelles qui se sont parfois enkystées, toutes ces qualifications ont pu être regroupées administrativement sous l'appellation générique « travail social ». Par ailleurs, le recours extensif à cette appellation a des conséquences sur la représentation que les professionnels se font de leur activité, avec une meilleure image que celles véhiculées dans le passé, telles les « gardiennes d'enfants », les « aide ménagères »... Enfin, la qualification de travailleur social est revendiquée par les partisans d'une transversalité des formations, par ceux qui y trouvent de quoi penser l'unité de leurs pratiques ; par exemple, les professionnels des services d'action éducative en milieu ouvert se reconnaissent souvent dans cette appellation générique, car ils sont recrutés indifféremment avec le diplôme d'assistant de service social ou celui d'éducateur spécialisé. Une des raisons de cette situation est que la profession d'assistant de service social a beaucoup évolué. Ces professionnels que l'on a eu coutume de dire héritier des dames patronnesses du XIX^e siècle, puis des infirmières-visiteuses et des surintendantes marquées par le catholicisme social, ne se limitent plus seulement à l'instruction des décisions pour l'accès aux prestations et aides financières. Après l'infléchissement vers une approche plus compréhensive des situations et la méthodologie individualisante du *case-work* dans les années 1950, leur activité relève de plus en plus de ce qu'on appelle aujourd'hui la médiation sociale (Autès, 2013), cette dimension étant désormais explicitement mentionnée dans le domaine de compétences n° 4 de leur diplôme d'État. Dans la même dynamique, le référentiel de formation des assistants de service social insiste depuis 2004 sur l'importance de l'implication dans les partenariats, de la participation à la vie locale et associative. Les missions de ces professionnels s'étendent aux dispositifs du développement social tout en comportant un volet pédagogique et éducatif.

Ainsi, l'éclatement des catégories professionnelles impliquées a, paradoxalement, étendu et banalisé l'usage de l'expression « travail social ». Celle-ci donne une unité à un ensemble de métiers ; unité illusoire si l'on envisage une représentation commune du travail effectué, mais fondée si l'on considère les liens étroits dans une pratique d'équipe pluridisciplinaire en prise avec le milieu social (travail à domicile, pratiques de développement social...), et dans tous les cas, problématique et parfois difficile à assumer.

L'hétérogénéité des cultures professionnelles

La définition du travail social introduite dans le Code de l'action sociale et des familles par le décret du 6 mai 2017 insiste sur un point commun à tous les métiers concernés : « Le travail social s'exerce dans le cadre des principes de solidarité, de justice sociale et prend en considération la diversité des personnes bénéficiant d'un accompagnement social ». En ce sens, chaque catégorie professionnelle contribue à l'objectif de solidarité dans une visée démocratique. Cependant, la façon de s'y prendre est assez différente selon, par exemple, que la priorité est donnée à l'accès à des droits ou au renforcement d'un tissu relationnel.

Le phénomène le plus net est le tiraillement de chaque corps professionnel entre plusieurs traditions. Les éducateurs spécialisés sont pris entre, d'une part, un courant rééducatif axé sur le renforcement du lien social, donnant la priorité à l'environnement, à la vie des groupes, à l'action collective, dans une grande proximité avec l'héritage de l'éducation populaire et, d'autre part, un courant psychothérapique orientant la relation éducative autour du développement de la personnalité, avec des références appuyées à la psychanalyse. Les deux idées finissent par se rejoindre : beaucoup de travailleurs sociaux sont très attachés à ce qu'ils appellent la « clinique éducative » ou la « clinique psychosociale » pour mieux insister sur la composante relationnelle, intersubjective voire psychothérapique de l'accompagnement social et éducatif. Cette thématique rappelle l'ancrage historique de ce secteur professionnel dans l'héritage de la psychologie et de la psychiatrie de l'enfant. Une des illustrations en est le rôle prééminent des psychiatres dans la création des centres de formation en travail social et tout particulièrement les écoles d'éducateurs spécialisés (Jaeger, 2012b). Cependant, au-delà des questions de reconnaissance et de statut, à tous les niveaux, domine une indécision quant au mandat confié aux travailleurs sociaux, à ce qui est attendu de leur positionnement : une expertise de qualité fondée sur leur proximité avec les publics, donc sur l'existence d'un savoir spécifique dont chacun attend une reconnaissance sociale ; mais aussi une implication, un engagement personnel, fort, au quotidien, dans des relations intersubjectives. En l'occurrence, lorsqu'est avancée l'idée d'une expertise spécifique, inscrite dans le référentiel de certaines formations (Robin, 2016), il existe plusieurs conceptions qui, dans leur diversité, voire dans leurs oppositions, suscitent des tensions entre des postures professionnelles très différentes. Nous voyons à l'œuvre des logiques que l'on pourrait qualifier de « technicistes », de plus en plus tournées vers les nouveaux modes de raisonnement liés à l'évolution des politiques publiques : analyse des besoins sur un territoire, construction et gestion de projets, avec l'inspiration de la « nouvelle gestion publique »... L'éventail est même plus large. En tenant compte des champs d'activité des travailleurs sociaux et de la diversité de leurs formes d'investissement, il est possible d'identifier une expertise du développement social, liée à la question de l'urgence sociale et à l'articulation des dimensions sociales et économiques, des compétences en termes de recherche ou de contribution à l'élaboration d'orientations politiques, une expertise tournée délibérément vers une visée de changement

social, toutes pouvant se combiner dans le cadre de la participation à des dispositifs d'orientation, d'insertion, d'évaluation (Barbant, 2011)...

Il est à noter que la capacité d'expertise attendue n'est pas définie de la même manière dans les référentiels de compétences des éducateurs spécialisés et des assistants de service social. Le mot expertise n'apparaît pas dans le référentiel des premiers, tandis que le domaine de compétences n° 2 des assistants de service social s'intitule : « Expertise sociale : observer, analyser, exploiter les éléments d'une situation individuelle, un territoire d'intervention ou des populations et anticiper leurs évolutions, assurer une veille professionnelle, développer et transférer ses connaissances professionnelles ». De même, l'importance accordée par les éducateurs à la présence sociale, à la vie quotidienne, aux « petits riens »... rend impensable la référence à une « science du quotidien », expression familière aux conseillers en économie sociale familiale (CESF). Dans leur histoire, des formulations plus fortes, datant de la vogue taylorienne, ont été utilisées : « l'économie domestique comme science », la « science du ménage ». Certes, les CESF constituent une catégorie particulière dans le travail social. Ils relèvent d'une « culture technologique » qui se traduit par une rigueur méthodologique dans l'aide à la gestion budgétaire, dans le domaine des techniques d'habillement ou culinaires... (Fostel, Gueneret, 2014).

Mais lorsque des centres de formation organisent un tronc commun dans la formation initiale des assistants de service social, éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, la convergence des approches transcende les différences réglementaires : une culture semblable se construit comme support des identités elles-mêmes de plus en plus diffuses. Du coup, comme l'expliquait Jean-Christophe Barbant, le travailleur social tend à osciller entre la figure de l'éthicien et celle de l'ingénieur, sans perdre de vue les objectifs de transformation sociale qui ont accompagné le processus de sa professionnalisation (Barbant, 2011). En ce sens, il existe au moins deux objectifs dans la formation des professionnels de l'action sociale et médico-sociale : favoriser le développement d'une expertise, tout en préservant des qualités d'implication, d'engagement personnel et professionnel.

En fait, dans la plupart des institutions, des changements nets se sont produits ces dernières années : dans leur culture (autrefois dominée par la transmission orale), dans leur organisation technique, dans le comportement des acteurs, dans le rapport à l'extérieur et dans le niveau de formation. Les pratiques n'ont cessé d'évoluer, au profit de nouveaux impératifs portés par les politiques publiques, y compris sur le plan international (Eyraud, 2018) : prise en considération de la citoyenneté des personnes accompagnées, mise en œuvre de la méthodologie de projet, pratique de la coopération et du partenariat, acceptation de la nécessité de l'évaluation de l'activité au vu de la référence aux bonnes pratiques professionnelles (Papay, 2009 ; Donnet-Descartes, Dujardin, 2012 ; Hesse, Leconte, 2017)...

Cette situation a conduit à un antagonisme marqué dans les analyses sociologiques consacrées au travail social au moment du programme de recherche impulsé par la Mission de recherche (MIRE) du ministère des Affaires sociales en 1992. À l'occasion de la restitution d'un travail collectif de grande ampleur, Jean-Noël Chopart rappelait la réactualisation d'une opposition ancienne entre un

travail social individualisé et le travail social « avec les groupes », selon le vocabulaire d'alors. Il percevait d'un côté « un univers rationnel-légal, essentiellement procédural, hérité d'une logique d'intervention verticale définissant des populations cibles, des ayants droit, des seuils et des conditions d'accès, avec des agents chargés de distribuer des prestations fixées à l'avance et d'en vérifier le bien-fondé. De l'autre, une intervention globalisée, peu prescrite, fondée sur un idéal de démocratie participative, et donc construite sur une logique de coproduction avec l'usager » (Chopart, 2000).

La représentation des clivages au sein du travail social n'a cessé de s'accroître par la suite, avec les travaux de Christian Bachmann, Jacques Donzelot et Jacques Ion (Ion, 2005). De même, le rapport dit Durrleman avait expliqué ainsi l'impact des formes nouvelles de l'exclusion sur le travail social : les phénomènes d'inadaptation sont collectifs et structurels, par conséquent, ils ne peuvent s'analyser en termes de handicaps personnels, ni se limiter à un suivi individuel, d'où il ressort, disait-il, que le modèle psycho-éducatif, en crise manifeste, ne peut plus demeurer en position dominante dans le travail social (Durrleman, 1993), « les nouvelles politiques, de fait, disqualifient en partie ce modèle », car la construction de l'offre du travail social ne peut plus se satisfaire d'un « processus de transformation de l'individu, de longue haleine, non ciblé sur un objet précis, non évaluable, dans le secret de la relation », qui « induit l'allongement indéfini des phases préalables, la valorisation de la parole », la référence persistante aux théories psychosociologiques, dans une « dimension réparatrice et individuelle ». Et pourtant, les réalités quotidiennes montrent des formes de souffrance qui peuvent difficilement faire l'économie d'une intervention individualisée, proche d'une action à dimension psychothérapeutique.

La porosité des frontières du travail social

Depuis longtemps, des professionnels contribuent aux missions du travail social sans être définis statutairement comme des travailleurs sociaux ; ils relèvent d'autres législations et réglementations que celles réunies dans le Code de l'action sociale et des familles ou bien encore sont extérieurs aux mondes professionnels. Pour autant, les uns et les autres sont dans une très grande proximité, d'autant plus que les personnes en difficulté ont des parcours souvent singuliers et aléatoires, qui les conduisent à avoir de multiples interlocuteurs : des professionnels de la santé, de l'éducation nationale, de la justice, du monde de l'entreprise. De ce fait, il est devenu habituel de dire que le travail social n'est pas seulement l'affaire des travailleurs sociaux proprement dits. Cela conduit à repenser les questions d'identité (Heinich, 2018) et l'ensemble de la division du travail en matière d'aide et d'accompagnement des publics vulnérables.

Les croisements et recouvrements de compétences

Pour la plupart, les travailleurs sociaux comme les soignants sont de plus en plus confrontés à des personnes aux besoins complexes et fluctuants. Dans bien des cas, une difficulté sociale résulte d'un problème de santé, pose le problème de l'accès aux soins, conduit à l'installation durable dans une chronicité qui signe l'échec à enchaîner soins et insertion. D'autre part, lorsque l'on se place du point de vue de la complexité des problématiques individuelles, les intrications sont manifestes entre les besoins et les attentes des personnes en termes d'accompagnement social, d'aide à l'autonomie financière et à l'insertion sociale et professionnelle : ce à quoi les professionnels de la solidarité se confrontent au quotidien.

De fait, ces professionnels ne peuvent, seuls, gérer des situations qui relèvent, dans de nombreux cas, d'une pluralité d'actions. Contrairement à l'idée qui fonde l'ensemble du dispositif de protection sociale, il devient de moins en moins pertinent de se référer à des « populations-cibles » et à des catégories de publics homogènes. D'abord parce que les mouvements des personnes en difficulté s'accroissent entre les institutions, voire dans leurs marges. Ensuite, parce que les profils « cliniques » sont polymorphes, avec des balancements entre des difficultés familiales, sociales et économiques, des perturbations psychologiques qui relèvent parfois de la psychiatrie, des déficiences diverses aussi bien physiques que mentales. Un des signes de cette situation est le mouvement de fond qui traverse toutes les structures, à savoir la recherche de partenariats formalisés par des conventions (Bloch, Hénault, 2014 ; Loubat, 2019 ; Gacoin, 2019), de mises en réseau entre des équipes de secteur psychiatrique et des institutions sociales et médico-sociales. Certes, l'évolution des pratiques ne se résume pas à la signature de conventions. Le travail en réseau suppose que les différents professionnels de chacune des filières (infirmiers, médecins, psychologues, éducateurs spécialisés, assistants de service social, enseignants...) se connaissent, apprennent à travailler ensemble, coordonnent leur action autour de projets communs. À cela répondent les expérimentations en cours sur la mise en place des référents de parcours ou l'apparition de ce qui a été présenté comme un nouveau métier du social, les gestionnaires de cas ou *case managers*, d'inspiration nord-américaine, institués à l'occasion du troisième Plan Alzheimer (Jaeger, 2012a ; Bloch, Hénault, 2014), et qui font l'objet, depuis un arrêté du 8 novembre 2012, d'un diplôme interuniversitaire.

D'autre part, la notion d'action médico-sociale laisse déjà entendre que des interactions entre différentes catégories professionnelles sont consubstantielles à la structuration de l'aide à autrui. Certes, elle désigne un des volets de l'action sociale consacré au domaine particulier du handicap tel qu'il est défini par la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » : « Constitue un handicap toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement, en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ». Mais l'accent mis sur l'objectif d'une « participation à la vie en société » aussi proche que possible

de l'exercice d'une citoyenneté pleine et entière, donne une place essentielle au travail social. Les connexions avec le monde de la santé se développent d'ailleurs sous l'impulsion des personnes directement concernées, de beaucoup de professionnels et du législateur. Chacun est amené à se préoccuper d'approches plus transversales. Ainsi la loi « portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires » du 21 juillet 2009 a mentionné dans son article 1, parmi les missions de service public exercées « en tout ou partie » par les établissements de santé, « la lutte contre l'exclusion sociale, en relation avec les autres professions et institutions compétentes en ce domaine, ainsi que les associations qui œuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion et la discrimination ». L'idée est reprise dans son article 118, qui oblige à penser une continuité entre les soins et l'accompagnement social : il précise que les agences régionales de santé réalisent à la fois les « objectifs de la politique de santé » définis par le Code de la santé publique et les « principes de l'action sociale et médico-sociale » tels qu'ils résultent de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Cette thématique n'a cessé d'être rappelée et précisée par les lois ultérieures : celle relative à la modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 et celle relative à l'organisation et à la transformation du système de santé du 24 juillet 2019.

Néanmoins, ces évolutions vont de pair avec la nécessité de former des professionnels aptes à saisir les mutations en cours, à intervenir dans des dispositifs sociaux nouveaux, à faire évoluer les pratiques. Or, la compréhension des difficultés des personnes est parfois différente, selon que l'accent est mis sur l'histoire individuelle et l'organisation de la vie psychique, ou bien sur les effets pathogènes ou thérapeutiques du milieu social, familial, professionnel. Les coopérations supposent donc que les différents professionnels de chacune des filières (infirmiers, médecins, psychologues, éducateurs spécialisés, assistants de service social, enseignants...) se connaissent, apprennent à travailler ensemble, coordonnent leur action autour de projets communs. Est ainsi en jeu l'élaboration d'identités professionnelles bien repérables, mais non étanches, avec une capacité d'ajustement à une complexité des besoins, donc des réponses. Il s'agit là d'une préoccupation très présente et qui ne cesse de confronter les professionnels aux limites de leurs champs de compétences respectives, avec une grande part d'indétermination.

La dissolution du travail social dans l'intervention sociale ?

Le recours à la notion « d'intervention sociale » a valeur de symptôme d'un changement dans le regard porté sur les professions sociales. L'enjeu de son emploi est de sortir du cadre trop étroit des institutions et des métiers dits canoniques de l'action sociale : désormais, l'intervention sociale inclut un éventail large de professionnels, notamment ceux qui avaient été rangés à tort ou à raison, au début des années 2000, parmi les « nouveaux métiers du social ». Pour Yves Couturier, l'acceptation du terme pourrait être beaucoup plus large : cet universitaire québécois considère que des infirmiers exerçant en santé mentale peuvent se réclamer

de l'intervention sociale. Cette « désignation fédérative » qui ne repose sur aucune conceptualisation précise est même un indicateur, dit-il, du développement de l'interdisciplinarité. En effet, pour les professionnels de secteurs très différents, mais contribuant chacun à leur façon à l'aide à autrui, le mot intervention est plus valorisant que le mot acte. Le terme acte renvoie à ce qui peut être fait et à ce qui doit ou devrait être fait, donc à une possibilité d'objectivation. Le mot intervention a l'intérêt de mettre en avant l'autonomie professionnelle liée à un droit d'intervention, à une intention de transformation, à une implication personnelle. Si cette façon de penser sa pratique est commune à des travailleurs sociaux et à des infirmiers, il en résulte que le terme intervention « constitue un traducteur permettant aux praticiens le passage d'un champ à l'autre, d'un réseau sémantique à un autre, sans qu'il y ait forcément acculturation des univers respectifs » (Couturier, 2005).

L'évolution de la terminologie avec le recours croissant à la notion d'intervention sociale accompagne un changement d'image. Elle souligne une approche dynamique des fonctions. C'est ainsi qu'en 1998, l'ancienne appellation « travailleuse familiale » a été abandonnée au profit de « technicien de l'intervention sociale et familiale », qu'il existe désormais un certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale (CAFERUIS) et que le sigle du diplôme de directeur a été complété, en 2002, de manière semblable : « certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale » (CAFDES). Une position de compromis consiste à associer les deux notions. Ainsi la chaire de travail social du Conservatoire national des arts et métiers est devenue, en 2010, chaire de travail social et d'intervention sociale, de même que la construction des certifications s'effectue avec la commission professionnelle consultative « du travail social et de l'intervention sociale », qui associe notamment les représentants des associations et les syndicats de salariés.

Par ailleurs, la notion d'intervention sociale apparaît comme un modèle multiréférencé qui ne peut être assimilé à une discipline particulière (IGAS, 2006). Aujourd'hui, faute d'un consensus, pas plus obtenu qu'il n'a été recherché par qui que ce soit, il n'est pas d'autre solution que de prendre acte d'une bipolarisation entre, d'une part, un ensemble de qualifications et de statuts assurant une pérennité dans la délivrance de prestations (les professions du travail social) et, d'autre part, une émulsion de plus en plus abondante de fonctions adossées à des supports plus souples, mais aussi plus précaires et plus flous (les métiers de l'intervention sociale) (Couturier, 2005 ; Jaeger, 2018).

La confrontation à l'économie sociale et solidaire

Le travail social et l'économie sociale et solidaire sont nés de préoccupations semblables et affichent les mêmes finalités : favoriser la cohésion sociale dans une conception démocratique de la société, renforcer les formes de solidarité qui s'expriment déjà dans les relations entre les personnes. Cependant, ces deux approches se sont développées séparément, ont donné naissance à des dispositifs

d'intervention distincts, ont suscité des conceptions différentes de la professionnalisation des acteurs, voire se sont adressés à des acteurs différents.

Pour autant, là encore, les distinctions ne sont pas évidentes. La différence entre le travail social et l'économie sociale et solidaire est à la fois très marquée symboliquement et considérablement relativisée avec deux textes de cadrage qui déclinent chacun à leur manière la question de la solidarité : le décret du 6 mai 2017 définissant le travail social d'une part, la loi du 31 juillet 2014 relative à l'économie sociale et solidaire d'autre part. Ce texte législatif qui précède de quelques années le texte réglementaire issu du monde du travail social, avance la définition suivante : l'économie sociale et solidaire est un mode d'entreprendre et de développement économique, qui ne vise pas le profit et qui s'appuie sur « une gouvernance démocratique, définie et organisée par les statuts, prévoyant l'information et la participation, [...] des associés, des salariés et des parties prenantes » (article 1) ; les entreprises concernées répondent à l'une au moins de trois conditions : « 1. Elles ont pour objectif d'apporter, à travers leur activité, un soutien à des personnes en situation de fragilité soit du fait de leur situation économique ou sociale, soit du fait de leur situation personnelle et particulièrement de leur état de santé ou de leurs besoins en matière d'accompagnement social ou médico-social. Ces personnes peuvent être des salariés, des usagers, des clients, des membres ou des bénéficiaires de cette entreprise. 2. Elles ont pour objectif de contribuer à la lutte contre les exclusions et les inégalités sanitaires, sociales, économiques et culturelles, à l'éducation à la citoyenneté, notamment par l'éducation populaire, à la préservation et au développement du lien social ou au maintien et au renforcement de la cohésion territoriale. 3. Elles concourent au développement durable dans ses dimensions économique, sociale, environnementale et participative, à la transition énergétique ou à la solidarité internationale » (article 2).

En réalité, les intitulés différents « travail social » et « économie sociale et solidaire » incitent à penser une bipolarité, car les deux ensembles ne sont pas perçus comme ayant une importance semblable. La juxtaposition des deux secteurs alimente deux perceptions :

- un halo « économie sociale et solidaire », de faible importance numérique, axé sur l'insertion par l'économie, autour du noyau dur du travail social, soit une myriade d'initiatives assez marginales qui débordent les institutions réglementées ou, pour le dire autrement, un secteur émergent rompant avec un « social installé » ;
- ou, au contraire, une nébuleuse « économie sociale et solidaire », en croissance rapide, se diffusant hors des dispositifs installés, dans l'ensemble de la société civile, face au noyau dur d'un travail social en voie de rétrécissement, le tout dans le contexte du virage inclusif.

Cette deuxième perception semble l'emporter chez les travailleurs sociaux qui, jusque-là, se retrouvaient plutôt dans la première, du fait de leur inscription prioritaire dans des établissements souvent déconnectés du milieu dit « ouvert ». En effet, si le travail social s'est développé sur le terreau de la solidarité par les droits, l'avènement de la thématique de l'inclusion, comme celle déjà du développement social, modifie la définition des finalités du travail social et, à terme, ses pratiques.

Il s'agit désormais d'affirmer que les réponses apportées aux personnes en difficulté ne s'inscrivent plus uniquement dans un cadre institutionnel dédié à un public homogène et relativement stable, donnant lieu à des pratiques d'accompagnement standardisées, voire technicisées. L'aide à autrui se fonde sur une réciprocité dans la reconnaissance de l'humanité et de la citoyenneté des personnes qui, parfois, en paraissent très éloignées. En ce sens, le virage inclusif oblige les professionnels à se référer au droit commun et, dans une logique d'implication complète à la société civile, à repenser leurs identités.

Le législateur a réglé la question du clivage entre l'économie sociale et solidaire et le travail social d'une manière essentiellement administrative. La loi relative à l'économie sociale et solidaire du 31 juillet 2014 autorise un recouvrement partiel des dispositions du Code de l'action sociale et des familles : les établissements et services qui en relèvent, notamment les centres d'hébergement et de réinsertion sociale, les établissements et services d'aide par le travail, les établissements et services accueillant des enfants et des adultes handicapés, les services de l'aide sociale à l'enfance... sont agréés de plein droit en tant qu'entreprises solidaires d'utilité sociale (ESUS). L'agrément leur ouvre l'accès aux « fonds solidaires » : elles peuvent bénéficier de financements par des fonds de placement d'entreprise gérés par des sociétés spécialisées dans l'épargne salariale... toutes dispositions qui en font des éléments de l'économie sociale et solidaire.

Cependant, il n'est pas facile de parler de bipolarisation, lorsque chaque pôle est lui-même éclaté. L'émiettement des champs et le flou des frontières touchent aussi bien l'économie sociale et solidaire que le travail social. Au-delà des choix sémantiques suggérant un clivage problématique (le travail *versus* la solidarité), les points de repère habituels sont quelque peu mis à mal. Ils ouvrent sur des interrogations quant à la structuration des champs concernés, voire quant à leur cohérence.

Finalement, l'indétermination des frontières entre les différents secteurs d'activité visant l'accompagnement des personnes en difficulté pose un double problème d'identification des mandats assignés aux professionnels, de leurs champs de compétences spécifiques et de leurs possibilités d'action. Nous retrouvons là, sous une nouvelle forme, le constat qui avait été effectué dans un rapport datant d'une quinzaine d'années, mais toujours d'actualité : « Souffrances ou troubles psychiques : rôle et place du travailleur social » (DGAS-DGS, 2005). Ce rapport établissait un lien entre la déstabilisation des professionnels, leur sentiment d'être dans des impasses avec les personnes accompagnées et l'existence de « zones d'indétermination professionnelle ». Il est en effet souvent difficile de trouver un point d'équilibre entre les spécificités des compétences attendues de chaque catégorie professionnelle et les possibilités de mutualisation favorisant un travail en commun. Cette idée renvoie à des données structurelles, présentes sur la longue durée, qui résultent à la fois du processus de professionnalisation du travail social depuis ses origines et des modalités d'organisation des réponses politiques et institutionnelles au titre de l'action sociale et médico-sociale.

L'impact de l'émergence de nouveaux acteurs sur le travail social

Les travailleurs sociaux se confrontent de plus en plus à de nouvelles conceptions de l'organisation (Gacoin, 2019), sont sollicités pour des alliances élargies à des acteurs qui restaient jusque-là dans la périphérie des interventions spécialisées : les associations d'« usagers » et les pairs aidants. Mais ils sont amenés aussi à côtoyer des formes hybrides de professionnels et de bénévoles : les aidants informels. Ce phénomène prend une importance croissante. Il concerne à la fois les proches aidants qui assurent des accompagnements de proximité de manière bénévole et des « usagers » qui, dans certains cas, contribuent aussi à des actions d'entraide, de « pair émulation », voire d'accompagnement spécialisé ou de médiation, étant entendu que cette dernière fonction est susceptible d'ouvrir la voie d'une première qualification, depuis, notamment, la création en 2007 d'un titre professionnel de « technicien médiation services » niveau bac, délivré par l'AFPA.

Le doute sur la bipolarisation aidants professionnels/aidants non professionnels

Des aidants familiaux ou informels aux pairs aidants, de nouveaux acteurs du travail social (Gardien, 2017 ; Bonnami, 2019) complètent l'action des professionnels tout en constituant des éléments de déstabilisation et d'incertitude quant à la redéfinition des limites des champs de compétences.

Les distinctions entre les professionnels identifiés par leur statut et les aidants non professionnels, les bénévoles, les militants tendent à laisser place à l'idée d'un continuum où dominent les intrications de formes d'intervention relevant ou susceptibles de relever de l'un ou l'autre de ces mondes. En effet, une des conséquences de l'accent mis sur les proches aidants est l'obligation d'intégrer aujourd'hui dans les analyses des catégories à la frontière du bénévolat et du professionnalisme ou qui présentent des formes ne correspondant pas de manière très claire aux repères de la réglementation ni aux « canons » de la sociologie des professions. Car il ne s'agit pas seulement de la famille qui se préoccupe, pour des raisons affectives, de ses proches. Plusieurs termes ont été utilisés pour décrire cette nouvelle catégorie d'acteur social : « tiers de confiance » au sens de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, « aidant naturel », notion introduite par la loi du 11 février 2005, « aidant informel », expression retenue par le Conseil de l'Europe, « caregiver » qui désigne aux États-Unis aussi bien un professionnel qu'un « profane », par exemple un conjoint, qui assure bénévolement un accompagnement. Quelles que soient les nuances sémantiques, les caractéristiques principales de ces nouveaux acteurs sont un rôle informel et une invisibilité sociale, d'autant plus problématiques que le « travail affectif » de l'aidant a un impact économique sur le système de protection sociale.

Il existe ainsi des métiers ayant des statuts dérogatoires à la fois au Code du travail et aux catégorisations traditionnelles des professions, qui posent aussi la question du domicile, mais dans une logique inverse. Il s'agit de catégories intermédiaires entre les aidants informels et les professionnels salariés pour lesquelles la distinction est nette entre les espaces privés et les espaces d'exercice professionnels. Ces catégories ont en commun d'être concernées par des relations d'aide au sein d'un espace privé, d'une famille (la leur pour les familles d'accueil). D'autre part, elles sont, elles aussi, à la limite de l'engagement personnel et de la professionnalisation :

- les assistants familiaux, anciennement assistants maternels à titre permanent, qui accueillent à leur domicile des enfants ou des adultes, relèvent d'un chapitre spécial du Code du travail et bénéficient d'une formation théorique de 240 heures donnant accès à la délivrance d'un diplôme d'État ;
- les « accueillants familiaux à titre onéreux » qui accueillent à leur domicile, à temps partiel ou à temps complet, des personnes âgées ou handicapées contre rémunération et qui peuvent bénéficier d'actions de formation (Jaeger, 2018).

En fait, la frontière entre les proches aidants et les accueillants familiaux est tout aussi poreuse qu'entre les assistants familiaux et les accueillants familiaux et qu'entre toutes ces catégories et les professions reconnues par le Code de l'action sociale et des familles. Il existe d'ailleurs des possibilités de changement de statut, par exemple pour des assistants familiaux qui deviennent des accueillants familiaux pour continuer à accompagner à leur domicile des personnes dépassant la limite d'âge prévue par l'agrément initial ; ou encore des accueillants familiaux qui engagent une formation qualifiante en travail social par la voie de la validation des acquis de l'expérience. Certes, ces personnes ne sont pas reconnues comme des travailleurs sociaux par le Code de l'action sociale et des familles, mais le sont par la DRESS et, surtout, elles revendiquent souvent l'appellation.

D'autres développements s'annoncent et vont accentuer ces phénomènes qui font penser à la notion de « liminalité » mise en avant par Robert Murphy, lorsqu'il montrait, dans *Vivre à corps perdu*, comment des individus pouvaient fluctuer dans un entre-deux qui ne préjuge pas du basculement dans un monde ou dans un autre (Murphy, 1993). Parfois, l'indécision prévaut. Elle est perçue comme le signe d'une carence des pouvoirs publics, d'un défaut de régulation de la profession elle-même, une ouverture vers un risque mal maîtrisé, une remise en cause des identités et des statuts.

La promotion d'un nouveau rapport aux personnes et l'inversion des pouvoirs

Le travail social est confronté à une série de constats qui interrogent sa finalité : la relation d'aide peut parfois induire une relation de dépendance, surtout lorsqu'elle s'inscrit sur une durée longue. D'autre part, les personnes concernées supportent de moins en moins la mainmise sur leur existence. Elles mettent en doute la cohérence entre les valeurs dont les travailleurs sociaux se disent porteurs

et la façon dont se traduisent les relations directes aux personnes. Comment, en effet, favoriser l'autonomie, l'inclusion, la citoyenneté... si les enfants et adultes accompagnés ne sont pas associés de près aux projets qui les concernent ?

Le fait nouveau est que les personnes directement concernées, accompagnées, aidées, accueillies... expriment de plus en plus une demande de participation aux décisions susceptibles d'avoir des effets sur leur parcours de vie. Cela implique d'aller au-delà d'une conception restreinte de la participation telle qu'elle a été portée par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, à savoir la participation à des instances comme le conseil de la vie sociale. Depuis le début des années 2000, un chemin important a été parcouru. Les outils imposés par le législateur sont en général mis en œuvre (livret d'accueil, contrat de séjour ou document individuel, personne qualifiée, conseil de la vie sociale ou autre forme de participation, règlement de fonctionnement, projet, évaluation interne et externe de l'activité...). De nombreux textes réglementaires ont amplifié le changement. Pourtant, il existe encore un écart important entre le principe de la participation des « usagers » et la pratique, soit parce que la participation est limitée à une consultation formelle des personnes concernées, soit parce qu'elle pose des problèmes particuliers dans certains secteurs où les personnes ont une autonomie limitée, des capacités de compréhension réduites ou bien dépendent de décisions de justice.

Aujourd'hui, le thème de la participation est le volet le plus visible d'un ensemble de notions qui s'accumulent en fonction des initiatives, des constructions intellectuelles, des politiques publiques... Un halo dans lequel nous trouvons les termes d'*empowerment*, de développement du pouvoir d'agir, d'autodétermination... (Jouffray, Portal, 2019), autour desquels s'agrègent de multiples autres thématiques telles le rétablissement, la réhabilitation, la valorisation des rôles sociaux... Toutes ces expressions ont pour visée commune la reconnaissance du droit fondamental à la citoyenneté des personnes aidées et/ou accompagnées, au même titre que la citoyenneté des accompagnants, bénévoles ou salariés. Ces différentes notions sont d'ailleurs souvent données comme équivalentes. Cela donne lieu à une configuration assez nouvelle et parfois difficile à analyser, en raison des ambiguïtés pouvant les traverser : de la sociologie de l'acteur avec la revitalisation des valeurs démocratiques à des logiques libérales suspectées de déréguler la protection sociale. Il convient cependant d'inscrire toutes ces notions dans le temps et dans l'espace : le temps des politiques qui leur donnent ou non un support juridique ; l'espace des territoires et des secteurs d'intervention. D'autre part, le problème du foisonnement de notions est qu'il occulte une question essentielle, celle de la continuité dans la déclinaison du thème très ancien de la participation et de la rupture, voire des ruptures, dans les manières de parler et dans les manières de penser et de faire.

Un des éléments de rupture est l'émergence d'une nouvelle thématique : « l'expertise usagère », fondée sur un « savoir expérientiel », au-delà des récits de vie et de témoignages qui appellent l'écoute des travailleurs sociaux. De ce fait, le monde du travail social s'ouvre à une conception plus active de la solidarité, en se référant à des actions collectives, mais aussi aux ressources apportées par les

personnes elles-mêmes. La notion d'expertise usagère complexifie les équilibres entre les professionnels et les « usagers », bénévoles, militants pour lesquels il a été longtemps convenu de parler de « savoirs profanes ». Désormais, suite au décret du 6 mai 2017 définissant le travail social, les équilibres entre les formes de savoir sont au cœur de nouveaux débats. Ce texte réglementaire, auquel a beaucoup contribué le Haut Conseil du travail social, présente en effet une nouveauté radicale : la référence à un socle de connaissances à la production duquel peuvent et doivent contribuer les travailleurs sociaux eux-mêmes ainsi que les personnes qu'ils accompagnent. Ainsi, ce décret explique qu'il doit s'appuyer à la fois « sur des principes éthiques et déontologiques » et sur trois types de savoirs : « les savoirs universitaires en sciences sociales et humaines, les savoirs pratiques et théoriques des professionnels du travail social et les savoirs issus de l'expérience des personnes bénéficiant d'un accompagnement social ».

Ainsi, la participation n'est pas seulement organisationnelle : elle comporte une contribution par des savoirs spécifiques, des apports en termes de connaissance, voire d'expertise. Il existe donc désormais une base réglementaire qui va permettre d'aller beaucoup plus loin, en visant non seulement une réponse à des « besoins » objectivés chez des « bénéficiaires », mais aussi la coopération des personnes directement concernées pour mieux répondre à leurs attentes et à leurs préoccupations.

L'inscription de cette définition du travail social dans le Code de l'action sociale et des familles aura montré l'importance accordée à ce décret dans un contexte d'incertitude politique, tant pour valoriser le rôle des travailleurs sociaux que pour donner une assise réglementaire à la reconnaissance des savoirs et, plus largement, des ressources des personnes accompagnées, aidées, accueillies : non seulement le terme « usager » n'est pas repris, mais la priorité est donnée à la complémentarité des savoirs. Or, la définition internationale de 2014 ne se prononçait pas du tout sur les compétences des personnes, ni sur la reconnaissance de savoirs spécifiques : le « pouvoir d'agir et la libération des personnes » étaient censés devoir être favorisés avec un étayage par « les théories du travail social, des sciences sociales, des sciences humaines et des connaissances autochtones » permettant aux travailleurs sociaux d'encourager les personnes. Mais il n'y avait dans cette approche aucune réciprocité entre les professionnels par définition « éclairés » et les personnes censées bénéficier de leur action.

La conséquence, pour les travailleurs sociaux, est la nécessité d'intégrer une pratique de « lâcher prise » (Jouffray, 2014), sans que cela signifie l'adoption d'une position de repli consistant à délaissier une personne et à l'abandonner à ses difficultés (Jacquey-Vazquez, 2018). Dans tous les cas, cette approche implique un changement de posture pour les professionnels du travail social. Dans son rapport remis en février 2015, *Refonder le rapport aux personnes - « Merci de ne plus nous rappeler usagers »*, le Conseil supérieur du travail social s'est penché sur la fonction du travailleur social, son mode d'intervention, le rôle du collectif qui l'entoure, les questions éthiques. Il formule des préconisations en considérant qu'il faut en finir avec le mot d'ordre : « mettre l'utilisateur au centre du dispositif ». L'idée est d'aller au-delà d'une « approche individualisée et individualisante » (CSTS,

2015 ; Avenel, Bourque, 2017), de laisser aux personnes accueillies ou accompagnées des espaces qui leur permettent de « se prémunir d'un interventionnisme excessif ». Il est apparu, en effet, nécessaire de valoriser les pratiques privilégiant l'écoute plus que l'interventionnisme ou l'activisme qui renforcent l'assistantat et de se préoccuper avant tout de gérer la meilleure distance possible au vu des besoins, des demandes, des attentes des personnes.

Ces changements s'accompagnent d'une nouvelle façon de concevoir la communication avec les personnes concernées. L'instauration ou la restauration d'une relation de confiance oblige notamment les travailleurs sociaux à se familiariser avec une langue simplifiée, la langue « FALC » (facile à lire et à comprendre) qui se diffuse de plus en plus avec des guides d'utilisation élaborés par l'association « Nous aussi » à laquelle adhèrent des personnes en situation de handicap intellectuel. Des traductions ont été mises en place sous la forme de prestations assurées par des établissements et services d'aide par le travail. De son côté, le Conseil national des personnes accompagnées a produit une version adaptée aux personnes plutôt concernées par la pauvreté et la précarité.

Que valent les codes professionnels dans ces conditions, s'il devient impératif de les traduire ? Du fait de la correspondance entre les façons de dire, les façons de penser et les façons de faire, les questions de sémantique deviennent une des composantes à la fois des processus de professionnalisation et de formes renouvelées de l'engagement des acteurs dans les relations d'aide. Cela signifie aussi que les compétences attendues des travailleurs sociaux changent de nature, perdent de leurs spécificités et, puisqu'elles privilégient le rapport au sens commun et au droit commun, se rapprochent considérablement de celles qui sont attendues des métiers de l'intervention sociale en général. La distinction entre travail social et intervention sociale continue donc à se justifier, mais dans un contexte de transition qui subsume, à terme, le premier sous la seconde.

Conclusion

Les dynamiques à l'œuvre dans les nouveaux dispositifs fondés sur les notions d'action globale, d'accueil inconditionnel, de parcours ou sur des organisations en plateformes, en services intégrés, en groupements de coopération, mettent en cause les rigidités liées à l'affirmation d'identités professionnelles fondées sur une logique de différenciation et de spécialisation des dispositifs. En cela, elles interrogent les clivages entre professionnels et non professionnels, entre intervenants ancrés dans des statuts formalisés juridiquement et des aidants, des bénévoles, des militants appuyés sur des convictions et des motivations personnelles. Ainsi, deux logiques se croisent : le développement de solidarités de proximité qui consolident les liens sociaux, donc les valeurs démocratiques, et une autre, source de tensions, donnant la priorité à la réduction des coûts. Les interrogations qui en

résultent sont de plus en plus partagées par les personnes accompagnées et par leurs proches.

Pour les travailleurs sociaux, les conséquences sont considérables : au-delà des questions statutaires telles la revalorisation des diplômes par l'attribution du grade de licence notamment pour les éducateurs spécialisés et les assistants de service social, les cultures professionnelles sont fortement bousculées. La notion de socle commun de connaissances et de compétences a été perçue par certaines organisations professionnelles comme une menace vis-à-vis des identités construites historiquement, en France, à partir de logiques singulières. Une des traductions de cette situation est, d'une part, l'ancrage très fort, en France, d'une conception sectorielle du travail social, bien différente de la définition anglo-saxonne du *social work* comme profession généraliste et comme discipline académique, d'autre part le clivage entre les métiers réglementés du travail social et l'approche extensive et transversale de l'intervention sociale. Entre le principe de la spécificité fondant le travail social et le principe de l'homogénéité qui semble guider le domaine de l'intervention sociale, il n'existe sans doute pas d'autre possibilité que de mieux chaîner ces deux mondes. Le problème majeur reste celui de la régulation d'un champ qui, pour des raisons historiques, a été amené pour l'essentiel à s'auto-réguler (Cassirer, 2020). Pour autant, la sociologie des professions s'enrichira du dépassement des approches binaires. Il est probable que l'irruption dans le champ conceptuel de ces nouveaux acteurs que sont notamment les aidants et les personnes accompagnées, avec la prise en considération de leurs savoirs d'expérience rendra caduques les représentations binaires.

Références bibliographiques

- Autès M. (2013)**, *Les paradoxes du travail social*, 2^e édition, Paris, Dunod.
- Avenel C., Bourque D. (2017)**, *Dynamiques de l'intervention collective et transformation des politiques sociales. Regard croisé France-Québec sur le développement social et territorial*, Lyon, Chronique sociale.
- Barbant J.-C. (2011)**, *Sociologie de l'expertise de l'intervention sociale*, Paris, L'Harmattan.
- Blais M.-C. (2007)**, *La solidarité. Histoire d'une idée*, Paris, Gallimard.
- Bloch M.-A., Hénault L. (2014)**, *Coordination et parcours*, Paris, Dunod.
- Bonnami A. (2019)**, *Le pair aidant : un nouvel acteur du travail social ?*, Paris, ESF.
- Boudjemaï Y. (dir.) (2013)**, *Quel devenir pour le travail social, nouvelles questions, nouvelles légitimités*, Paris, L'Harmattan.
- Bouquet B. (2012)**, *Éthique et travail social*, Paris, Dunod.
- Bouquet B., Jaeger M. (2013)**, « Comment construire le champ disciplinaire du travail social en France ? », in AFFUTS, *Quels modèles de recherche scientifique en travail social ?*, Rennes, Presses de l'EHESP.
- Capul M., Lemay M. (1997)**, *De l'éducation spécialisée*, Toulouse, Érès.
- Cassirer E. (2020)**, *Le Mythe de l'État*, Paris, Gallimard.
- Centre d'analyse stratégique (CAS) et Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) (2013)**, *Les politiques de cohésion sociale, Acteurs et instruments*, Rapports et Documents, Paris, La Documentation française.
- Chopart J.-N. (dir.) (2000)**, *Les mutations du travail social, dynamiques d'un champ professionnel*, Paris, Dunod.
- Conseil supérieur du travail social (CSTS) (2013)**, *Le partage d'informations dans l'action sociale et le travail social*, Rennes, Presses de l'EHESP.
- Conseil supérieur du travail social (CSTS) (2015)**, « Refonder le rapport aux personnes - "Merci de ne plus nous rappeler usagers" », Rapport remis à Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes et Ségolène Neuville, secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.
- Couturier Y. (2005)**, *La collaboration entre travailleuses sociales et infirmières*, Paris, L'Harmattan.
- De Rozario P. (2012)**, « Culture et gestion de la VAE dans le travail social », in Pinte G., « La reconnaissance et la validation des acquis de l'expérience », *Carriérologie*, vol. 12, Montréal, Université du Québec à Montréal, p. 440-461.
- DGS-DGAS (2005)**, *Souffrances ou troubles psychiques : rôle et place du travailleur social*, Paris, Direction générale de la santé et Direction générale de l'action sociale, ministère de la Santé et des Solidarités.
- Donnet-Descartes E., Dujardin D. (2012)**, *Évaluer avec les usagers*, Rennes, Presses de l'EHESP.
- Durrleman A. (1993)**, *Redéfinir le travail social, réorganiser l'action sociale*, Rapport du groupe « Évolution du travail social », Commissariat général du Plan, Paris, La Documentation française.

- Engel D., Munger F. (2017)**, *Le Droit à l'inclusion – Droit et identité dans les récits de vie des personnes handicapées aux États-Unis*, Paris, Éditions EHESS.
- Engels X., Hély M., Peyrin A., Trouvé H. (2017)**, *De l'intérêt général à l'utilité sociale*, Paris L'Harmattan.
- Eyraud B., Minoc J., Hanon C. (2018)**, *Choisir et agir pour autrui ? Controverse autour de la convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées*, Paris, Éditions Doin.
- Fostel A., Gueneret E. (2014)**, *DECESF, Conseiller en économie sociale familiale*, Paris, Vuibert.
- Gaberan P., Perrard P. (2012)**, *Moniteur-éducateur, un professionnel du quotidien*, Toulouse, Érès.
- Gacoin D. (2019)**, *Plateformes de services en action sociale et médico-sociale*, Paris, ASH, Cahier 2, n° 3130.
- Gardien E. (2017)**, *L'accompagnement et le soutien par les pairs*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble.
- Haut Conseil du travail social (HCTS) (2017)**, « La participation des personnes accompagnées aux instances de gouvernance et à la formation des travailleurs sociaux », Rapport.
- Heid L. (2019)**, *L'imaginaire et la métamorphose du travail social*, Paris, L'Harmattan.
- Heinich N. (2018)**, *Ce que n'est pas l'identité*, Paris, Gallimard.
- Hesse C., Leconte T. (2017)**, *Le dispositif d'évaluation interne et externe des ESSMS : bilan*, Paris, IGAS.
- Inspection générale des affaires sociales (IGAS) (2006)**, *L'intervention sociale, un travail de proximité, Rapport annuel 2005*, Paris, La Documentation française.
- Ion J. (2005)**, *Le travail social à l'épreuve du territoire*, Paris, Dunod.
- Ion J. (2006)**, *Le travail social au singulier, La fin du travail social ?*, Paris, Dunod.
- Jacquey-Vazquez B. (2018)**, *L'accompagnement social*, Paris, IGAS.
- Jaeger M. (2012a)**, *L'articulation du sanitaire et du social*, 3^e édition, Paris, Dunod.
- Jaeger M. (2012b)**, *La coopération entre les établissements de formation préparant aux diplômes de travail social et les universités*, Paris, ministère des Affaires sociales, DGCS.
- Jaeger M. (coord.) (2014)**, *Conférence de consensus. Le travail social et la recherche*, Paris, Dunod.
- Jaeger M. (2017)**, *Guide du secteur social et médico-social*, 10^e édition, Paris, Dunod.
- Jaeger M. (2018)**, « Aux frontières des aidants professionnels et des proches aidants », in Puech I., Touahria-Gaillard A. (dir.), *L'accompagnement du handicap à domicile : enjeux moraux, sociaux et politiques*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble.
- Jouffray C. (dir.) (2014)**, *Développement du pouvoir d'agir. Une nouvelle approche de l'intervention sociale*, Rennes, Presses de l'EHESP.
- Jouffray C., Portal B. (2019)**, *Conduire le changement – Le point de vue des personnes*, Rennes, Presses de l'EHESP.
- Loubat J.-R. (2019)**, *Coordonner parcours et projets personnalisés en action sociale et médico-sociale*, 2^e édition, Paris, Dunod.
- Marquier R. (2014)**, « 1,2 million de travailleurs sociaux en 2011 », DREES, *Études et Résultats*, n° 893, septembre.
- Meyer V. (2012)**, *2002-2012 : performance, sens et usure dans les pratiques des professionnels en travail social*, Paris, Les études hospitalières.
- Murphy R.-F. (1993)**, *Vivre à corps perdu*, Paris, Plon.
- Papay J. (2009)**, *L'évaluation des pratiques dans le secteur social et médico-social*, 2^e édition, Paris, Vuibert.

Robin R. (2016), *L'expertise sociale - La définir pour l'agir ?*, Lyon, Chronique Sociale.

Warin P. (dir.) (2019), *Agir contre le non-recours aux droits sociaux*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble.

Weber P. (2008), *L'Intervention du travailleur social*, Lyon, Chronique sociale.

Yankan L. (2020), « Le nombre d'étudiants se destinant à l'accompagnement éducatif et social diminue depuis 2010 », DREES, *Études et Résultats*, n° 1145, février.