

Ravon (Bertrand) dir., avec Decrop (Geneviève), Ion (Jacques), Laval (Christian), Vidal-Naquet (Pierre),

« Epreuves de professionnalité - *Repenser l'usure professionnelle des travailleurs sociaux* »,

Synthèse de la recherche « Usure des travailleurs sociaux et épreuves de professionnalité. Les configurations d'usure : clinique de la plainte et cadres d'action contradictoires » (février 2007-mai 2008, Resp. B. Ravon).

Les travailleurs sociaux sont généralement des professionnels autonomes : ils définissent eux-mêmes l'activité nécessaire à la bonne réalisation des prescriptions qui leur sont faites. Mais les nouvelles données du travail social (extension de la vulnérabilité, droit des usagers, rationalisation et division du travail, individualisation de la relation d'aide) sont venues bouleverser cette autonomie relative, au point que les agents ont le sentiment d'avoir perdu le sens de leur métier. Une crise de la professionnalité (au sens d'une grande difficulté pour les intervenants à se définir comme de « bons » professionnels) s'est installée et avec elle tout un discours sur la souffrance, la fatigue, l'impuissance, le surmenage, l'épuisement ou le stress professionnels.

Rassemblant plus ou moins précisément ces figures problématiques de l'exercice du métier, la notion d'usure professionnelle a commencé à s'imposer dans le milieu du travail social au début des années 1990 (Pezet, Villatte, Logeay, 1993). Pourtant, la notion est confuse, puisqu'elle permet de désigner tout à la fois les conséquences de la confrontation répétée des travailleurs sociaux à des usagers réputés difficiles voire « inguérissables » et les transformations institutionnelles de plus en plus contraignantes pour les professionnels. Dans le premier cas, la notion d'usure vient se substituer, sans valeur ajoutée, à la notion de *burn out*. Dans le second cas, la notion d'usure est utile en ce qu'elle permet d'articuler le discours de la plainte subjective des professionnels aux cadres d'action objectifs du travail social devenus contradictoires. Elle rend alors bien compte d'une crise de la professionnalité, lorsque les qualifications et les savoirs requis pour l'exercice de la profession entrent en contradiction avec les prescriptions des mandataires : lorsque le professionnel en situation ne peut plus s'appuyer sur ses compétences habituellement reconnues et donc sur son expérience professionnelle. Cependant, la notion d'usure professionnelle reste insuffisante, dans la mesure où elle interdit de penser comment les professionnels du travail social, nombreux à se plaindre des nouvelles contraintes de leur métier, arrivent néanmoins à surmonter leurs

difficultés, objectivement attestées. C'est en effet une donnée importante qui ressort de nos enquêtes que cette capacité, en dépit des plaintes, à résister et poursuivre l'activité professionnelle.

Tout en prenant au sérieux la notion d'usure professionnelle, la perspective envisagée ici propose donc de lui préférer celle *d'épreuve de professionnalité*.¹ Certes, l'épreuve peut conduire, à l'instar de l'usure, à l'abattement, au retrait et au désenchantement. Mais elle peut aussi être surmontée et dépassée et, dans ces conditions, être source de valorisation. Ce double sens de la notion d'épreuve nous autorise alors à articuler sociologiquement et dans la temporalité même de l'exercice professionnel, la clinique de la plainte des professionnels, le contexte d'évolution des métiers du social et de ses cadres d'action les plus contradictoires, ainsi que les formes d'étayage qui permettent aux travailleurs sociaux de surmonter les difficultés, malgré tout. Autrement dit, la notion d'épreuve de professionnalité permet de rendre compte des différentes manières selon lesquelles les travailleurs sociaux non seulement éprouvent et endurent, mais aussi surmontent le cas échéant les atteintes à leur professionnalité.

Cette notion d'épreuve de professionnalité permet de montrer *in fine* comment la professionnalité se recompose à partir des significations individuelles et collectives qui sont données aux atteintes dont la professionnalité fait l'objet et à partir des engagements que celles-ci suscitent. L'épreuve de professionnalité désigne alors ce parcours du travailleur social « autonome », de la plainte à ses « issues », c'est-à-dire au maintien dans l'activité ou au contraire au retrait, à l'abandon, au silence. N'arrivant plus à être sujet de sa pratique, le travailleur social traverse des épreuves qui se manifestent d'abord par des plaintes transcrivant les expériences professionnelles vécues négatives. Ces épreuves ne conduisent pas nécessairement à l'échec. Elles délimitent également un des matériaux que les professionnels peuvent reprendre, personnellement et collectivement, pour continuer à penser et soutenir leurs actions. Rapportée à des expériences difficiles traversées avec plus ou moins de réussite (les atteintes à la professionnalité peuvent être plus ou moins bien surmontées), la

¹ La présente synthèse rend compte d'une recherche en cours d'achèvement menée par une équipe de chercheurs de MODYS (Mondes et dynamiques des sociétés, CNRS) et en collaboration avec l'ONSMP (Observatoire national Santé mentale et précarité) pour le compte de l'ONPES (Observatoire nationale de la pauvreté et de l'exclusion sociale) et intitulée « Usure des travailleurs sociaux et épreuves de professionnalité. Les configurations d'usure : clinique de la plainte et cadres d'action contradictoires » (janvier 2007-mars 2008). Notre recherche est fondée sur une série d'enquêtes qualitatives menées sur différents terrains du travail social ordinaire. Ces terrains, choisis dans deux départements du Sud-Est de la France, ont été arpentés de février à décembre 2007. Nous avons retenu deux territoires d'action sociale de conseils généraux, un service de la petite enfance, un centre d'accueil de jour en crise, et différents dispositifs d'analyse de la pratique.

thématique de l'usure renvoie à une activité qui contribue à la définition de la professionnalité. C'est en ce sens qu'il faut repenser l'usure professionnelle, non pas tant comme une notion permettant de mesurer l'intensité du malaise professionnel, que comme l'indice d'une transformation en cours du travail social.

1/ Eléments de généalogie du problème : du *burn out* à l'usure

La synthèse de la littérature sur le sujet du « malaise des intervenants sociaux » menée dans le cadre des travaux de l'ONPES (Bellaredj et Boiral, 2006) insiste d'emblée sur l'opacité du phénomène dit d'« usure ». Non seulement les études restent très peu nombreuses malgré l'importance sociale et politique de la question, mais encore il semble extrêmement difficile de démêler les données objectives du problème du « vécu subjectif » des professionnels.

1.1 De la relation à l'usager au cadre général de l'action

L'une des toutes premières occurrences de la notion d'usure professionnelle chez les travailleurs sociaux apparaît dans un ouvrage publié en 1993 sous le titre *De l'usure à l'identité professionnelle. Le burn-out des travailleurs sociaux* (Pezet, Villatte, Logeay, 1993). Menée par un groupe d'experts, à la suite d'une enquête conduite par la CFDT, l'étude porte sur le risque d'épuisement d'éducateurs spécialisés confrontés quotidiennement à des publics du secteur de l'inadaptation sociale, du handicap et de l'enfance en danger. Le diagnostic est opéré en terme de *burn out*, notion forgée dans le champ de la santé, qui désigne un « syndrome d'épuisement professionnel » consécutif aux exigences relationnelles excessives (Freundberger, 1974)². L'enquête montre notamment que si ce syndrome touche les travailleurs sociaux, il les atteint moins que leurs collègues soignants (ici des médecins du Samu et des infirmiers psychiatriques) ; ou du moins, ils semblent moins être affectés par la relation d'aide que dans le milieu médical (Pezet et al., 1993). C'est ce que note également Didier Truchot, qui indique qu'au contraire des médecins, « plus les professionnels [de

² Le *burn out* « menace prioritairement les individus professionnellement impliqués dans la relation d'aide avec le public ». « Cet épuisement va se manifester dans un premier temps par une baisse de la tolérance aux contrariétés, une irritabilité, une impulsivité accrue, une fatigue et des manifestations physiques telles que maux de tête, troubles digestifs, sensibilité aux maladies bénignes etc...

Face à ces difficultés, le sujet va développer des attitudes défensives qui visent à le mettre à l'abri de l'impact émotionnel de son activité : désinvestissement, retrait, rigidité, pseudo-activisme marqué en réalité par une baisse d'efficacité professionnelle. (...)

S'installe le tableau typique du *burn out*, caractérisé par l'épuisement des capacités émotionnelles, la perte de l'intérêt et de la sympathie pour celui qu'on est censé aider, la perte de l'estime envers soi-même. » (Davezies, 1992).

l'action sociale] passent de temps avec leurs clients, moins ils ont de *burn-out* » (Truchot, 2005, cité par Bellaredj et Boiral, 2006). Ce qui conduit cet auteur à inviter à davantage prendre en compte au sein du secteur social l'environnement dans lequel la relation d'aide se déroule.

Ainsi une nouvelle enquête, menée à nouveau par la CFDT, mais cette fois-ci sur les professionnels de l'action sociale départementale précise que le « phénomène de l'usure professionnelle » - lequel a pris une « grande ampleur » - ne saurait se réduire à la confrontation « d'une clientèle de plus en plus nombreuse, exigeante et désespérée » : « l'action sociale est toujours plus sollicitée alors que grandit le sentiment d'impuissance de ceux qui sont chargés de la mettre en œuvre. Notre enquête montre largement que le malaise des professions de l'action sociale dans les départements est de plus en plus installé. (...) Notre enquête montre que les difficultés qui les assaillent vont croissant. Alors que les salariés du social doivent affronter des situations de plus en plus nombreuses et inextricables, ils subissent un rythme de travail de plus en plus intense, des budgets sociaux réduits, des effectifs insuffisants dans les services, un manque de personnels, et au final, une charge de travail de plus en plus importante qui ne leur permet pas de prendre le recul que la situation sociale exigerait. » (Interco CFDT, 1998, p. 117)

Au delà de la relation d'aide, c'est l'ensemble du système d'action qui est visé, dans un contexte de transformation des repères professionnels, amplifié par la décentralisation, et où les intervenants se disent à la recherche d'un nouveau sens de leur action. Initialement posé dans la sphère de la relation éducative en milieu fermé, le problème de l'usure se généralise à l'ensemble du travail social.

1.2 de l'épuisement au ressentiment

Dans les deux enquêtes précédemment citées où elle est largement mobilisée, la thématique de l'usure devient une occasion pour les salariés de s'exprimer sur leurs conditions de travail à partir de leur propre expérience. Il s'agit de « prendre en compte le ressenti des agents de l'action sociale lorsqu'ils s'expriment sur leur travail » (Interco CFDT, 1998), de rendre compte de la souffrance des professionnels à partir de leur « ressenti », de leur sentiments d'impuissance ou de lassitude (Pezet et *al.*, 1993).

La notion d'usure professionnelle apparaît donc, au moins dans son usage syndical, comme une manière pour les intervenants sociaux d'exprimer leur « malaise » à partir de la connaissance qu'ils ont individuellement de leur action. Plus généralement, ce glissement, de l'épuisement au ressenti, renvoie la notion d'usure à une problématique de l'identité professionnelle. Le ressenti serait une manière d'exprimer son identité professionnelle, les plaintes des professionnels du secteur non marchand (soignants, enseignants, travailleurs sociaux), prenant souvent ainsi la forme de transactions identitaires (Franssen, 1999). Le ressenti est alors analysé comme une « stratégie d'affirmation de soi », le support d'une « demande de reconnaissance sur fonds de malaise », une manière pour les travailleurs sociaux de monter en généralité des impressions subjectives, une façon de se réassurer collectivement en tenant un discours commun sur un groupe socio-professionnel éclaté, caractérisé par une grande diversité des pratiques. De ce point de vue, la notion d'usure professionnelle permettrait d'articuler un discours sur la crise, tout en « masquant l'expression honteuse du malaise personnel » (*ibid.*). Mieux encore, le ressenti des travailleurs sociaux, exprimé sous forme d'une plainte partagée deviendrait « une véritable coutume langagière, réitération dans le langage de la fidélité aux valeurs dans le métier, et code d'accès à la reconnaissance dans et par le métier. » (Guiho-Bailly et Dessors, 1997)

Epuisement, ressenti, plainte, transaction identitaire : ces différents usages de la notion d'usure montrent à quel point cette dernière ne saurait se réduire à une simple traduction de la notion de *burn out* (Zuckmann, 1988 et 1998). Non seulement elle connote moins une idée de crise (une lampe qui grille) qu'un processus long d'épuisement, mais aussi elle requiert un autre matériau descriptif du problème. En effet et alors même que le *burn out* fait l'objet d'une mesure de type épidémiologique, fondé sur la mise en corrélation de différents facteurs réputés objectifs, et encodés à partir de l'écoute des difficultés rencontrées par les intervenants³, la notion d'usure se construit à partir de l'usage identitaire de ces paroles et de ces plaintes « remontées du terrain ».

Distincte du *burn out*, la notion d'usure professionnelle n'invalide cependant pas l'hypothèse de l'extension dans le travail social des processus d'épuisement. Elle permet par contre de spécifier le malaise professionnel en trois dimensions indissociablement liées, celle de la plainte, celle de la reconfiguration des métiers et enfin celle de la nécessaire reprise des

³ L'enquête de 1993 repose ainsi sur une évaluation du *burn out* selon la méthode dite MBI (Maslach burn-out Inventory). Les professionnels sont interrogés via un long questionnaire équivalent à un test de personnalité utilisé en psychologie clinique. (Pezet et al. 1993, p. 78 sq)

expériences professionnelles éprouvantes en vue de les surmonter. Et c'est bien pourquoi il nous paraît pertinent d'étudier les différents aspects de ce malaise à travers la notion d'épreuve de professionnalité.

2. Clinique de la plainte et atteintes à la professionnalité

La plainte des travailleurs sociaux se manifeste d'une manière subjective dans l'après-coup de situations professionnelles difficiles, sous la forme de mécontentements, de griefs, de protestations ou de reproches. Ces plaintes sont le lot habituel des professionnels du travail social confrontés aux multiples contradictions et autres paradoxes d'un secteur de plus en plus complexe. En ce sens, se plaindre est une activité ordinaire : « S'afficher heureuse de son sort est mal perçu dans la communauté professionnelle, est suspect : une assistante sociale qui ne se plaint pas semble ne pas pouvoir être reconnue par ses pairs comme une bonne assistante sociale. Non pas parce qu'elle vient déstabiliser une défense collective mais parce qu'elle est aussitôt suspectée, dans le réel, d'avoir amélioré son sort dans des compromis aménageant les valeurs du travail. Au contraire, on est une 'bonne' assistante sociale, aux yeux de ses pairs, puisque non reconnue par la hiérarchie, puisqu'insatisfaite des moyens ordinairement obtenus pour répondre aux besoins des usagers du service dont on défend les intérêts. » (Guiho-Bailly et Dessors, 1997, p.288)

Ces plaintes sont donc ordinaires. Basées sur des expériences individuelles et singulières, elles sont l'expression d'une subjectivité. Dès lors, elles peuvent apparaître suspectes aux yeux des analystes qui cherchent à démontrer les facteurs objectifs de l'usure. Or, ce qui se donne d'abord à voir sous l'œil de l'observateur, c'est un ressenti ordinaire et singulier, lié à des expériences professionnelles négatives ou difficiles. Plutôt donc de rejeter ce matériau fait de plaintes au nom de son absence d'objectivité, nous l'avons analysé de manière clinique, comme une expérience nécessairement singulière liée à l'exercice du métier⁴. La plainte des

⁴ De façon à prendre au sérieux la dimension à la fois ordinaire et singulière de chaque plainte, nous les avons traitées de façon clinique. Etymologiquement, la clinique décrit l'art de l'observation médicale au pied du lit du malade. Se déplaçant au chevet du patient (à domicile ou à l'hôpital), le médecin écoute les plaintes et scrute les comportements comme autant de signes, qui traduits en symptômes, vont lui permettre de faire entrer le cas singulier dans une collection d'observations déjà faites. Rapportée au champ de la psychologie, la clinique a pour objet « l'étude de la personne totale 'en situation' » : « Envisager la conduite dans sa perspective propre, relever aussi fidèlement que possible les manières d'être et de réagir d'un être humain concret et complet aux prises avec une situation » (Lagache, 1959). La clinique part donc de la description de problématiques singulières pour les examiner tour à tour. Mais au contraire de la démarche médicale qui cherche à repérer la structure pathologique des situations problématiques, nous cherchons ici à mettre au jour les différentes formes d'expériences professionnelles négatives qui se manifestent à travers la plainte, et qui le cas échéant sont reprises

travailleurs sociaux exprime avant tout l'impossibilité même pour le professionnel de faire correctement son travail. En ce sens, la clinique de la plainte que nous proposons est une clinique des *atteintes à la professionnalité*, une clinique qui se penche sur les conditions d'impossibilité pour le travailleur social lui-même à continuer à se construire comme un professionnel compétent et reconnu.

Parmi les différentes atteintes à la professionnalité qu'ont pu exprimer les travailleurs sociaux à partir de leurs plaintes, nous avons distingué deux types de conditions d'impossibilité à bien faire son travail : des contradictions trop importantes entre les prescriptions et le travail réel, et le manque de soutien voir le défaut de reconnaissance des collègues et des responsables.

2.1 Le découragement face aux injonctions paradoxales

Bien souvent, la plainte renvoie à l'injonction paradoxale dans laquelle les travailleurs sociaux se trouvent et qui les somme de procurer de l'aide alors que les ressources disponibles ne cessent de se réduire. Ainsi, « l'on voit se développer un sentiment d'impuissance et de découragement de plus en plus criant chez les professionnels du travail social. Confrontés à l'ampleur des besoins, au manque de moyens, au démantèlement relatif de l'action de l'Etat, au transfert de compétences vers les collectivités locales et donc aux disparités territoriales, ces derniers se sentent de plus en plus découragés face à la massification des problèmes sociaux qu'ils sont amenés à gérer » (Christophe Niewiadomski, 2005). En miroir de la souffrance d'une population censée être soutenue, les travailleurs sociaux n'auraient d'autre proposition à offrir que leur propre impuissance. Le découragement lié à la mise en échec continu de leur mission conduirait alors les travailleurs sociaux qui « vivent douloureusement un sentiment d'utilité décroissante » (IGAS, 2005) à se démobiliser, à redouter la confrontation avec le public et, pour certains d'entre eux et selon des modalités variées, à désertier le front.

Or, ce que l'on observe généralement, ce sont des professionnels qui n'évitent pas la confrontation avec le public, mais qui s'épuisent à maintenir la possibilité même de cette confrontation. Ainsi, le problème n'est pas tant le face à face avec des usagers agressifs, violents, complexes ou exigeants, que la difficulté à tenir la durée nécessaire à une écoute

pour être dépassées. Les différentes vignettes cliniques rassemblées dans cet article sont extraites des compte rendus des différents terrains arpentés lors de cette recherche.

adaptée à la personnalité de l'utilisateur ; une durée et une qualité de la relation inconciliables avec les contraintes de temps et les standards de gestion impartis par les institutions.

Perte du sens du métier et logique de la performance

Madame Dubois est une jeune auxiliaire de puériculture. Dans la structure où elle intervient, l'accueil de la petite enfance est de plus en plus soumis à des principes de performance, ce qui fait que la relation éducative devient une relation de service. D'où ces sentiments ambivalents et parfois négatifs, qui peuvent aller jusqu'au malaise diffus sur le sens du métier :

« Ca soulève question : c'est dur je ne suis pas contente de ma journée quand je rentre chez moi, je ne suis pas satisfaite de ce que j'ai pu apporter aux enfants.au niveau satisfaction professionnelle. (...) cela remue intérieurement. Il y a une appréhension. Je vais travailler le lendemain mais je suis triste, ça me saoule quoi ! Je me dis : courage, il faut y aller, dans une semaine c'est les vacances. Il y a des choses qui se perdent, des valeurs qui ne sont plus là. Il n'y a pas que dans la petite enfance mais à l'école aussi, ça me déprime. (...)

C'est faire du chiffre. D'avoir en permanence 26 enfants par jour. Voilà quand on nous dit, vous optimisez au maximum le service public. Je suis d'accord dans une certaine mesure parce qu'on est là pour un public mais passer une demi heure à téléphoner aux familles en disant : « bonjour, nous avons de la place aujourd'hui. Si vous voulez mettre votre enfant. » (...)

C'est vrai que c'est à double tranchant ... Qu'est ce que je dis aux familles ? Si on a de la place êtes vous intéressées ? Parce que je ne veux pas être intrusive non plus et c'est vrai qu'au départ cela m'a beaucoup posé de questions car j'avais l'impression de faire du racolage, de téléphoner à des familles. Mais quand la directrice est là, c'est elle qui le fait et quand elle n'est pas là c'est moi. De toute façon, moi je ne suis pas plus payée en faisant cela. C'est tous les jours.

(...) Mais là, je vais arrêter parce que cela fait trois ans que je suis dessus et là j'en peux plus. Je ne suis pas payée pour cela mais pour être auprès des enfants. On avait un super taux d'occupation, ben maintenant je m'en fous quoi. Je me rends compte du temps que je passe en moins auprès des enfants et que je suis plus préoccupée par ce fameux taux et c'est complètement contradictoire ».

Le ras-le-bol des défaillances de l'institution

La situation dans ce Centre Local de Solidarité est plutôt inquiétante puisque plusieurs travailleurs sociaux ont demandé leur mutation. Les dysfonctionnements s'accumulent et pèsent sur la nature du service qui est proposé aux usagers, comme le raconte une assistance sociale :

« Un travailleur social est arrivé (...) et cela a permis de soulager l'équipe. (...) Pendant un an ça a roulé pas trop mal. Les délais de rendez-vous avaient diminué, la nouvelle collègue s'attachait à ne prendre que les nouvelles demandes, ce qui a permis de diminuer les délais de rendez-vous. On a reconstitué une file active, et on est arrivé à une file active de 200 à 230 pour la nouvelle collègue. Évidemment toute l'équipe l'a ressenti.

(...). Mais suite à la prise en compte du RMI un poste a glissé sur la mission intégration, donc nous avons eu une personne en moins, et alors on a fait grève. À la suite de cela un autre poste a été promis. Au passage, nous avons pu nous faire équiper d'ordinateurs. On nous demandait en effet de plus en plus de saisie informatique, sur des dossiers d'aide, et on avait un ordinateur pour trois. Les ordinateurs sont arrivés très vite après. Mais le poste lui, n'a pas été pourvu tout de suite, il n'a pas été créé, et en fait il ne sera jamais créé, c'est ce qu'on nous a annoncé. (...)

Subitement, ma collègue (...) a été mutée. (...) Je savais ce que ça voulait dire, je savais que son travail il fallait qu'on le reprenne, et cela allait demander beaucoup d'énergie. Les demandes allaient continuer à arriver, les délais allaient forcément rallonger (...) et là j'ai réalisé que je n'avais plus d'énergie. Mais réinvestir un nouveau collègue, un nouveau fonctionnement, et puis encore être confrontée à des difficultés de délais de

rendez-vous, là on se mord la queue. Parce que quand on a un mois de délai de rendez-vous, moi je comprends très bien la personne qui est en face qui dit que ce n'est pas possible, qu'elle ne peut pas attendre un mois. En plus, le secrétariat gère plus ou moins bien. Alors on y va, on explique à la personne ce qui se passe et puis cela dépend évidemment des situations, car ce n'est pas parce que la demande est urgente que la situation elle-même est urgente. Mais il y a toujours cet espace là à gérer. Cela nécessite toujours un fax à EDF-GDF, enfin cela prend du temps. Mais c'est toujours un moment compliqué. Tout cela doit se faire dans l'urgence, la personne est énervée, et plus elle est énervée plus serait difficile à refaire tomber l'énervement, avec une petite file d'attente derrière la porte vitrée, avec des gens derrière qui entendent très bien et qui sont confrontés plus ou moins au même problème de délais d'attente, une salle d'attente pleine, le social, la PMI, tout ça confondu, ce sont des choses qui prennent de l'énergie quoi. Même si au final on sait qu'on ne recevra pas cette personne dans l'urgence. (...) Il y a beaucoup de temps perdu pour justement faire attendre. Et ce temps-là, on ne le passe pas à traiter des situations. Et là donc, je ne me suis pas sentie le courage ».

2.2 Dénis de reconnaissance

Lorsqu'elle est désignée comme déclencheur du malaise, la difficulté de la relation aux usagers n'en est pas moins rapportée, dans les plaintes des intervenants, à l'organisation générale de l'action. Avec l'empilement des dispositifs, la bureaucratisation et la rationalisation du travail, les réorganisations fréquentes et non concertées, le management par le haut, etc., les contraintes de temps et de gestion se sont étendues tout en se contredisant. Lorsque l'urgence des situations doit faire avec la standardisation et la multiplication des procédures, la rationalisation budgétaire des coûts, etc., le professionnel se voit confronté à la réduction de la relation d'aide (travail de reconnaissance, élaboration de la demande, construction d'une réponse adaptée, mise en place et suivi de l'aide) en une relation de service, soumise à la logique de la performance et de la productivité. Les rôles professionnels institués sont alors mis à mal et le sentiment de ne pas pouvoir faire correctement son métier s'installe, parfois violemment. Exposés directement et individuellement aux problèmes collectifs d'organisation, les intervenants ressentent ces problèmes comme une épreuve personnelle. Et lorsque ces « éprouvés » ne sont pas relayés auprès des collègues, des partenaires et surtout auprès des supérieurs hiérarchiques, au sentiment d'usure s'ajoute un sentiment de disqualification, de non-reconnaissance, voire de mépris.

L'impuissance face aux dysfonctionnements

Denis, l'agent d'accueil, est une personne handicapée. Son bras droit est légèrement atrophié, il boite légèrement, et a eu des complications cardiaques. Il est reconnu comme travailleur handicapé. Il explique que comme beaucoup de personnes il s'est investi dans la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) et a demandé à y travailler précisément parce qu'il est en contact avec le monde du handicap. Selon lui, les agents qui travaillent aujourd'hui à la MDPH le font un peu par engagement militant. La loi du 11 février 2005 représente pour eux un espoir d'amélioration de la prise en charge des personnes handicapées. Ceux qui sont en relation avec des personnes handicapées ou bien qui sont handicapées elles-mêmes, cherchent donc à s'investir dans le nouveau dispositif.

Toutefois, l'organisation du travail laisse à désirer en sorte que nombreux sont les agents qui sont actuellement dans une trajectoire de retrait. Denis raconte donc l'altercation qu'il a eu avec une personne adulte qui est venue au Centre Local de la Solidarité (CLS dans laquelle la MDPH tient une antenne décentralisée) pour savoir où en

était son dossier. Depuis longtemps, cet usager n'arrive pas à avoir des informations sur l'évolution de son dossier. Le numéro vert ne répond pas et personne n'est capable d'accéder à son dossier. Lorsqu'il arrive au CLS, le système informatique est en panne. L'utilisateur s'énerve, s'approche de l'agent pour l'intimider. Denis est obligé d'appeler deux de ses supérieurs hiérarchiques. Toutefois, aucune procédure n'est prédéfinie en cas de difficultés avec les usagers. Aucune reprise de l'action n'est prévue. Denis parle alors du sentiment d'impuissance qui le gagne, de la frustration qu'il ressent car dit-il « *j'aurais voulu renseigner cette personne, j'aurais voulu y arriver tout seul* ». Il se sent en faute d'avoir appelé la hiérarchie.

L'expérience du mépris

Françoise, secrétaire médico-sociale, 59 ans, est affectée à deux antennes du secteur d'action sociale dans un territoire de la polyvalence en milieu rural. Elle prend la parole, au cours d'une réunion du secteur, après une assistante sociale en fin de carrière qui vient d'exprimer en termes très forts sa lassitude des usagers.

« - Il y a 20 ans quand j'ai commencé, c'était déjà comme ça ! ... et avec des usagers agressifs, on avait déjà des portes fracturées etc...

- X : oui, c'était des cas individuels, mais pas une attitude collective

- Ils demandent seulement à être entendus ... moi, je suis à l'inverse de M., je suis à l'aise avec les usagers, ils ne me posent pas de problème. Mais avec la hiérarchie, c'est une autre paire de manche : je suis en grande difficulté et je ne suis pas entendue. On m'a mis sur un poste de volante et je ne veux pas être volante, je suis dans 2 équipes – heureusement qu'elles sont bien toutes - mais moi je voulais être positionnée à un endroit, je ne peux pas fonctionner sans un cadre fixe. J'ai besoin de faire bien mon travail, et je n'ai pas été entendue et c'est là que je comprends les usagers, qui eux aussi ne sont pas entendus ... rien que d'en parler, ça me monte là ! je suis quoi, moi ? je ne suis pas reconnue. Je suis malade, je suis en traitement psy et je ne peux même pas faire valoir ma retraite... si je pouvais couper la semaine, 5 jours d'accueil c'est trop lourd ... le téléphone plus l'accueil physique, il faut à la fois faire l'administration tout en accueillant au téléphone....

Notre poste dans le conseil général, ça peut être aussi un piège. On tient, on tient, on se dit que dans le privé, c'est pire ... et un jour, on ne peut plus avancer, on ne peut plus aller au boulot et finalement on se dit qu'on aurait mieux faire de partir, tant qu'il était encore temps, mais que voulez-vous que je fasse à 59 ans ? qui voudra encore de moi ? »

Parce qu'ils sont souvent appelés à prendre des initiatives, à s'engager sans beaucoup d'étayage, à prendre des risques et à s'impliquer personnellement, les travailleurs sociaux attachent beaucoup d'importance aux jugements qui peuvent être portés sur la qualité et la pertinence de leur travail, et sont dès lors particulièrement sensibles aux dénis de reconnaissance. Ainsi, nombre d'événements particulièrement éprouvants, comme par exemple la forte agressivité des parents d'enfants qui viennent d'être placés, sont d'autant plus mal ressentis que les travailleurs sociaux se retrouvent seuls et surtout sans soutien de leur responsable.

L'insupportable manque de soutien des responsables

Au cours d'une analyse de la pratique, Yasmine, assistante sociale, évoque une situation qui est pour elle particulièrement douloureuse. Elle doit suivre en effet une ordonnance provisoire de placement concernant un jeune garçon de 10 ans, Abdel, qui a été trouvé inanimé dans la rue, suite à une prise massive de médicaments. Yasmine est chargée de se rendre à l'audience devant le juge des enfants et doit présenter un rapport très défavorable à la mère. Celle-ci n'accepte en aucune manière le placement.

Yasmine explique que peu de temps avant l'audience devant le juge, elle croise la mère d'Abdel qui est dans tous ses états. Celle-ci menace de se suicider. La mère est aussi très menaçante. Du coup Yasmine adopte un profil bas et lorsqu'elle la revoit la veille de l'audience elle n'ose pas lui lire le rapport qu'elle avait commencé à écrire.

À l'audience, la mère s'agite d'emblée et explique avec véhémence que ses enfants sont toute sa vie. Mais en entendant ce rapport, la mère d'Abdel rentre dans tous ses états. « *La mère a failli me sauter dessus, elle m'a insultée, elle menace que si on lui enlève Abdel elle tuera son bébé [elle est enceinte]* ». L'audience prend un tour particulièrement violent.

Le juge rend néanmoins une ordonnance de placement non seulement pour Abdel mais aussi pour son frère Kader. À ce moment-là la mère explose et insulte le juge. L'audience est si violente que la police intervient. Yasmine reste en retrait, car elle fait l'objet de menaces particulièrement virulentes de la part de la mère. « *Vu mes origines, le fait que je sois maghrébine, cela n'a pas arrangé les choses. Au contraire, elle m'a insulté en arabe.* » Finalement, au bout d'un moment, Yasmine préfère sortir de l'audience.

Yasmine termine l'exposé de cette situation en déplorant moins la violence de l'événement que l'absence totale du responsable enfance à plusieurs niveaux. Selon Yasmine, il aurait dû être présent à l'audience, ce qui aurait facilité par la suite les relations entre l'assistante sociale et la mère d'Abdel. Or c'est Yasmine qui a dû monter au créneau, entrer en conflit violent avec la mère. Mais Yasmine est aussi très amère contre le responsable d'enfance qui n'a même pas jugé bon de l'appeler après l'audience. C'est Yasmine qui appelle le responsable de l'enfance. Celui-ci lui explique qu'il ne peut pas lui répondre car il est en réunion. Mais le responsable enfance ne rappellera pas Yasmine. L'assistante sociale poursuit en disant qu'après l'audience, elle était complètement vidée. Mais ce qui lui a fait le plus mal, c'est de n'avoir eu aucun soutien de la part du responsable enfance. Elle généralise en estimant que les travailleurs sociaux ne se sentent pas soutenus par leur institution.

Lors de la réunion d'analyse de la pratique suivante, on apprend que la mère d'Abdel s'est suicidée. Sur les conseils de la psychologue de la médecine du travail et de la Conseillère Technique de Groupe de Soutien, Yasmine se met en arrêt de maladie pendant une quinzaine de jours, « *pour prendre un peu de recul* ». Par la suite, elle prend ses congés. A son retour, elle effectue un remplacement en polyvalence de secteur, car « *ce poste est plus tranquille que celui de l'enfance* ». Mais, la polyvalence ne lui convient pas. Ce n'est pas le projet de Yasmine, qui n'a aujourd'hui qu'une hâte, reprendre un poste au service de l'enfance. Elle explique que ce sont les difficultés rencontrées sur le terrain qui la motive réellement dans son travail. Ce que Yasmine trouve le plus éprouvant dans cette histoire, ce n'est pas la violence de la situation, c'est le manque de soutien des responsables hiérarchiques et le manque de reconnaissance de leur part.

Le sentiment de déni de reconnaissance se retrouve aussi chez des intervenants esseulés au front, qui confrontés à des personnes difficiles à accompagner, souffrent de ne pas voir leurs compétences et leur compréhension du problème reconnus par leur hiérarchie. Ce qui est alors considéré comme du mépris fait basculer le sentiment d'autonomie dans le sentiment d'isolement.

L'absence de reconnaissance des nouvelles compétences

Depuis longtemps spécialisés dans la prévention de la toxicomanie, ces éducateurs interviennent dans un quartier périphérique d'une grande ville du sud de la France. Leur travail consiste à entrer en contact avec les jeunes toxicomanes du quartier pour les inviter à renoncer à leur pratique. Ils s'auto-désignent comme des « *intervenants de proximité* ». Or, depuis quelques années, ils traversent une crise profonde principalement liée aux changements de pratiques des toxicomanes.

Depuis pas mal de temps en effet, les usages de produits stupéfiants ont profondément évolué dans le quartier. Les toxicomanes, dépendants et invalidés par le produit mais en faible nombre sur le quartier, ont cédé la place à des poly-consommateurs qui sont probablement beaucoup plus nombreux mais moins directement invalidés et moins visibles que leurs prédécesseurs. Dans des conditions très difficiles, les intervenants de proximité essaient de réorienter leurs pratiques. Ils font moins de prise en charge. Ils tentent d'établir de simples contacts avec les

jeunes mais sans y parvenir vraiment. D'un côté, ces jeunes ne formulent aucune demande explicite (comme pouvaient le faire autrefois certains junkies) et d'un autre côté, ils expriment une très grande hostilité à l'égard des professionnels. Les intervenants de proximité passent alors beaucoup de temps loin du terrain à tisser des relations avec d'autres professionnels selon une logique de « réseau ».

Malgré ces quelques évolutions, ils restent les référents en matière de toxicomanie. *« Il est très difficile d'expliquer aux professionnels le sens de notre travail. Ils nous voient comme spécialistes des héroïnomanes »*. Les intervenants de proximité sont donc interpellés par le réseau dès lors que l'on soupçonne d'usage de drogues. Mais ils sont aussi mobilisés lorsque des jeunes - ou même des moins jeunes - posent des problèmes de comportement. Ces troubles apparaissent en effet comme l'indice d'une consommation de toxiques. Avec une faible chance d'erreur puisque l'usage de drogues (shit, alcool, médicaments, tabac etc...) s'est banalisée.

Mais, dans la mesure où ils sont peu en contact avec les poly-consommateurs, les intervenants de proximité sont beaucoup moins outillés pour répondre à ces demandes qu'ils ne l'étaient lorsque les publics pour lesquels ils étaient sollicités étaient des héroïnomanes. Leur compétence est ici relativement limitée et paraissent disqualifiés sur tous les plans. *« Si je disparaissais tout d'un coup du quartier, il n'y a plus personne qui va s'interroger sur le fait que je ne sois pas là. C'est pas eux qui ont besoin de moi, c'est moi qui ai besoin d'eux. Franchement c'est quand même terrible. Très concrètement, je passe mon temps à aller vers les gens. Si je fais le compte des démarches que je fais vers les gens, et le nombre de fois que eux m'appellent, c'est dérisoire (...) Sur le quartier, il n'y a que des gens épuisés et fatigués »*. Impuissants, les intervenants de proximité traversent une crise identitaire relativement profonde.

3/ Les métiers à l'épreuve

La diversité des plaintes dont on vient de donner quelques illustrations est évidemment à rapporter à la variété des situations d'exercice du métier. Pour autant, nos enquêtes indiquent nettement qu'on ne saurait lier l'exposition de ces sentiments négatifs à des conjonctures ou des lieux spécifiques, à des métiers particuliers, à certaines conditions d'emploi ou encore à des carrières débutantes ou au contraire finissantes. Nouveaux et anciens, petits boulots ou métiers sécurisés, jeunes ou vieux, travaillant en internats, en milieu ouvert ou dans des bureaux, tous les intervenants sont susceptibles d'exprimer ce ressentiment.

Malgré la singularité des plaintes, c'est la profession dans son ensemble qui est touchée. Le problème de l'usure professionnelle ne saurait donc être personnalisé ; il doit être au contraire rapporté aux transformations du secteur et aux reconfigurations de ses métiers. En un mot, aux nouvelles conditions de l'exercice professionnel lui-même.

3.1. De nouvelles conditions de l'exercice professionnel

Les années quatre-vingt marquent un changement profond dans les politiques publiques avec le développement de la décentralisation et, dans le secteur social, l'apparition et la généralisation des dispositifs territorialisés impliquant de nouveaux rapports entre les différents acteurs : élus, administratifs, professionnels et bénévoles. Simultanément, la population des professionnels connaît elle-même des transformations assez radicales. En

même temps que de nouvelles spécialisations apparaissent liées au développement de la politique de la ville et au traitement social du chômage s'accroît considérablement la part des emplois non qualifiés et sous statut précaire tandis que stagne relativement la part des emplois qui avaient constitué en quelque sorte le noyau dur des professions sociales (éducateurs spécialisés, assistants sociaux, animateurs, etc.). Simultanément, le nombre de cadres gestionnaires non issus de l'univers du social tend à augmenter. Bref, en même temps que s'instaure une réelle division du travail, impliquant des niveaux hiérarchiques assez bien identifiés, des chefs et des exécutants, de l'arrière et du front, les valeurs spécifiques de l'univers culturel du social se voient simultanément attaquées par des décideurs politiques préoccupés de nouvelle « gouvernance » et par des administratifs porteurs de méthodes de management directement issues du monde de l'entreprise.

Parallèlement la relation des professionnels à leurs publics s'est considérablement transformée. Premièrement, le public du social s'est à la fois élargi et diversifié. La crise économique a multiplié le nombre des ayant droits comme celui des pauvres et entraîné le développement de nouvelles catégories de population à prendre en charge (par ex. les SDF). Mais un effet non négligeable de cet accroissement du nombre des cas relevant de l'intervention sociale est aussi le fait que tout un chacun ou presque risque de devoir devenir usager du social. Le cadre au chômage comme la mère célibataire. Comme simultanément s'affaiblissent les identités de statut qui permettaient de typifier *a priori* les publics, ce qui frappe surtout c'est le fait que les publics soient de moins en moins appréhendables selon les catégories classiques de l'assistance. Bref l'utilisateur est de moins en moins prévisible, voire même devient susceptible d'être proche – y compris culturellement – de l'intervenant.

Simultanément, l'horizon temporel du travail social tend en quelque sorte à se rétrécir. Significativement d'ailleurs, ce dernier est de plus en plus appelé intervention sociale : le temps long, celui de l'idéal pédagogique, de la visée de transformation de la personne, cède au temps de l'urgence, transformant ainsi assez radicalement les conditions de la pratique (Ion, 1997). Ce sont les ressources dont les professionnels peuvent disposer – possibilités pratiques de trouver des solutions (par exemple en termes d'emplois ou de logement) mais aussi durée de leur mission –, ce sont les soutiens sur lesquels ils peuvent s'appuyer, qui, diminuant, restreignent leurs marges de manœuvre. Plus globalement, on peut ainsi avancer que beaucoup de professionnels vivent comme une limitation de leur autonomie et de leurs

possibilités d'action les conditions qui leur sont aujourd'hui faites dans l'exercice quotidien de leur travail.

Enfin, la relation d'aide tend à s'individualiser. D'une part, le double souci de mener une action sociale transversale et centrée sur la personne a favorisé l'extension d'un travail social de proximité⁵. Mais l'usager est également placé au centre de l'action, du fait même des injonctions qui cherchent à le responsabiliser et à ce qu'il consente à la prise en charge dont il est l'objet [cf. la loi 2002-2 sur le droit des usagers]. Un tel cadrage des usagers modifie profondément la configuration de la relation d'aide. Lorsque celle-ci est fondée sur la recherche d'une écoute et d'une présence sociale adaptée aux problèmes de la personne accompagnée, elle tend à rompre avec l'asymétrie classique opposant le statut technique des aidants et le statut passif des aidés. Dorénavant, l'usager se doit de prendre la parole et le cas échéant définir le problème comme il l'entend ; s'agissant des questions éducatives, il est même invité à faire valoir ses prérogatives en la matière, ce qui a de quoi déstabiliser l'idéal éducatif des travailleurs sociaux. Si de plus, la relation d'aide est envisagée comme une relation de service, l'usager se fait encore plus revendicatif, réclamant aux travailleurs sociaux un service public plus performant. Dans les deux cas, l'usager a davantage son mot à dire.

Diversité des familles, diversité de l'accompagnement ; l'exemple de la petite enfance

Les professionnels de la petite enfance connaissent bien les problèmes qui s'originent dans les changements perçus chez les enfants et au sein même des familles. De prime abord, ils ne constatent pas de spécificité des familles (qu'ils côtoient) par rapport à ce qu'ils pensent être une évolution sociétale. Et, dans beaucoup de cas, il devient plus difficile d'interpréter telle ou telle parole, tel ou tel geste de l'enfant car les explications disponibles se multiplient et finissent par constituer un écheveau de causes complexes et inextricables. Les choses se compliquent encore par le fait que les signes envoyés par l'enfant sont à décoder en relation (au moins potentiellement) avec la situation socio-économique ou privée des parents. Les directrices, les auxiliaires de puériculture et les éducatrices jeunes enfants sont confrontées à de nouvelles questions pratiques pour lesquelles elles n'ont pas de réponses *a priori*.

« Avant on échangeait les enfants sur le seuil. Avant le départ on les lavait on les changeait. Parfois ils étaient habillés tous pareil. Maintenant on accueille les enfants comme ils sont. On accueille les parents comme ils sont »

« Avant les crèches étaient ouvertes aux gens qui travaillaient. Maintenant c'est aider les gens, c'est différent. On ne peut plus expliquer aux enfants qu'ils sont là parce que leurs parents travaillent et c'est difficile de leur expliquer qu'ils sont là parce que leur parent cherche du travail ».

⁵ Cf ces trois rapports de référence : Commissariat général au Plan, *Redéfinir le travail social, réorganiser l'action sociale*, la Documentation française, 1993 ; CSTS (Conseil Supérieur du Travail Social), 1996, *L'Intervention Sociale d'Aide à la Personne*, Rapport pour le Ministre du travail et des affaires sociales, Janvier ; IGAS (Inspection Générale de l'Action Sociale), *L'intervention sociale, un travail de proximité*, rapport annuel 2005, la Documentation française, 2006.

« Il y a des enfants on ne sait pas s'ils ont un papa ou s'ils le voient quand ils en ont un. C'est la question que je posais justement hier à ma collègue. Certes, ils ont un père mais faut-il leur parler de leur père ? Si on leur dit papa est ce qu'ils vont comprendre qu'on leur parle de leur papa qu'ils n'ont peut être jamais vu..... C'est d'autant plus une question concrète que par rapport à autrefois où l'on ne parlait que très peu du père, aujourd'hui on parle plus souvent des pères, qu'est ce qu'ils font, quand vont-ils revenir du travail ?...»

« Ici on a beaucoup de famille issue de l'immigration .on a un problème de langue. Beaucoup de familles ne maîtrisent pas la langue française On a de plus en plus de femmes voilées. Je ne dirais pas que cela pose un problème du point de vue de l'accueil des enfants mais ce qui change c'est l'éducation des enfants ».

« Le fondement de l'éducation, la base n'est pas la même pour tous. Ce qui est fondamental cela appartient à la famille. Ceci dit, si on discute avec les familles sur les enfants dans des familles très défavorisées issues de l'immigration qui n'ont pas de lien social hormis nous, on doit dire des choses... »

3.2 De la profession à la professionnalité

Essayons de caractériser cette professionnalité à la fois héritée de la culture professionnelle qui fait une large place à l'auto définition des pratiques, à la fois requise par les conditions actuelles d'exercice et souvent simultanément dans la réalité quotidienne difficilement praticable. Rarement explicitement, mais presque toujours implicitement, cette professionnalité sert de référence à l'appréciation portée sur sa propre pratique.

Il convient tout d'abord pour dire qu'elle ne se confond pas avec la revendication d'un exercice *professional* au sens anglo-saxon du terme, contenu dans l'idée de profession libérale. On sait que cette revendication qui fut longtemps celle des assistantes sociales par exemple alors que les travailleurs sociaux plus récemment apparus revendiquaient au contraire un exercice salarial, les uns réclamant un ordre les seconds s'organisant plutôt syndicalement. Schématiquement, aujourd'hui on pourrait dire que cette professionnalité s'articule autour de trois points.

Premièrement, les savoir faire se définissent de plus en plus en en termes de compétences élargies. On sait que le débat qualifications / compétence s'est aujourd'hui généralisé non seulement au secteur tertiaire mais touche à l'organisation même du travail industriel. Rapidement dit, il se décline à travers divers couples d'oppositions tels que pratiques standardisées /pratiques individualisées, savoirs-faire reconnus a priori/savoirs faire appréciés a posteriori, garantie d'un potentiel d'activité / adaptation à une mission, etc. Bref, d'un côté le reproductible, de l'autre le primat du contexte situationnel. En fait, on peut retrouver du reproductible dans la compétence et le contextuel peut renvoyer soit à des dispositions strictement individuelles, soit à des capacités définies par l'organisation. Dans le cas du travail social, on est plutôt dans le premier cas et la valorisation de la notion de compétence

renvoie presque toujours aux ressources spécifiques de l'individu, ressources acquises lors de la formation, lors des expériences passées, mais aussi ressources personnelles qu'il s'agisse du caractère personnalisé d'une action, de la prise d'initiatives ou de la capacité d'ajustement aux situations. « Le professionnel est celui qui au travers de son savoir et de son expérience accumulée possède un large répertoire de situations et de solutions » (Lichtenberger, 2003).

Deuxièmement, l'investissement personnel est de plus en plus requis comme condition nécessaire au bon exercice des tâches professionnelles. A certains égards, cet impératif tend ainsi à rapprocher l'exercice salarié de l'exercice libéral, non certes en termes statutaire, mais dans le contenu de son activité. Pointe alors un paradoxe : travailler en *professionnal* (en libéral) dans un cadre organisationnel, on l'a noté plus haut, de plus en plus rigide, où le statut de salarié tend à être appliqué en termes de plus en plus stricts ; avec la nécessité d'une implication personnelle de plus en plus grande dans un cadre de gestion opposé à cet exercice. Ce processus de mobilisation des subjectivités est d'autant exacerbé dans le cas du travail social que la singularisation de l'activité est forte comme on l'a évoqué plus haut. Redisons-le, cette singularisation est structurelle et renvoie au déclin de l'idéal pédagogique et à la substitution de la thématique de l'intervention (sociale) à celle du travail (social). Les pratiques d'accompagnement exigent un investissement relationnel important impliquant la mobilisation de la personne même de l'intervenant. Il convient donc de remarquer que ce qui apparaît en cause ce n'est pas seulement l'autonomie d'exercice, qui est relativement une constante ancienne du travail social⁶, mais l'autonomie même du sujet travailleur : même si évidemment les deux sont liées. Dans le premier cas, ce sont les pratiques qui sont menacées d'être mises sous contrôle, alors que dans le second, ce sont les sujets eux-mêmes qui se trouvent éprouvés. Cette logique touche l'ensemble de notre civilisation occidentale : « Avec les changements institutionnels qui ont affecté le capitalisme occidental ces vingt dernières années, l'idéal pratique de réalisation de soi est devenu l'idéologie et la force productive d'un système économique déréglementé : les exigences jadis formulées par les sujets, quand ils commencèrent à interpréter leur vie comme un processus expérimental de découverte de soi, leur reviennent à présent d'une manière diffuse sous la forme d'une injonction extérieure, ouverte ou dissimulée, à toujours remettre en question leurs choix et objectifs biographiques » (Honneth, 2006, p. 321).

⁶ « Le travail social peut être considéré comme un cas spécifique, celui d'un travail sur autrui dans lequel c'est le travailleur lui-même qui fait office d'institution ou, en tout cas, qui se pense comme tel. (...) Chacun est tenté de se concevoir comme un programme institutionnel à lui tout seul. (Dubet, 2002, p. 232).

Enfin, à partir du moment où les professionnels sont confrontés non plus seulement à des ayants droit (plus ou moins bien catégorisés), mais à des personnes saisies dans toute leur complexité (jusqu'à être des experts de leurs propres problèmes), inscrites dans une multiplicité de thématiques d'accompagnements (et donc vivant dans un univers pluri-normatif), les réponses deviennent incertaines et supposent une constante prise de risque. S'ils souhaitent faire correctement leur métier, c'est-à-dire s'approcher au mieux des prescriptions malgré toutes les impossibilités à le faire, les intervenants sont plus au moins conduits à « dépasser » le cadre, à toujours plus s'impliquer personnellement, à transgresser les frontières de leurs métiers traditionnels.

Le sentiment d'isolement dans les prises en charge les plus difficiles

Assistante sociale de formation, dotée d'une longue expérience du suivi de patients psychiatriques, Colette coordonne aujourd'hui un réseau d'aide aux SDF, à l'interface entre services sociaux et services associatifs ou hospitaliers d'urgence. L'absence de places adaptées aux SDF dans les hôpitaux, l'absence surtout de compréhension des cadres de santé qui raisonnent exclusivement sur les pratiques de soin alors que la problématique des patients implique une réflexion concertée sur les conditions psychosociales d'accès au soin, rend la tâche extrêmement difficile. Non seulement Colette est témoin de la souffrance des personnes qu'elle accompagne, mais encore elle enregistre chaque jour la difficulté à rapprocher les intervenants et les points de vue entre les différentes institutions (hôpital, associations caritatives et services sociaux). Enfin, et précisément parce qu'elle se trouve en position d'interface, Colette se retrouve seule dans sa réflexivité. Personne ne perçoit comme elle la nécessité d'inventer « des prises en charge hors cadre ». Dans un tel contexte, les accrochages quotidiens avec le médecin qui dirige le service où s'inscrit sa mission de coordination finissent par devenir insupportables. Rétrospectivement, Colette note que l'usure arrive quand la répétition des accrochages empêche de donner du sens à l'action. Un arrêt de travail lui permettra de prendre un peu de distance, et de revenir deux semaines plus tard, remobilisée mais avec la peur d'un nouveau décrochage.

Ces débordements sont particulièrement visibles dans les situations d'accompagnement, lorsque la nécessité d'être présent à la relation l'emporte sur toute autre considération professionnelle. Soit l'exemple d'une assistance sociale, qui amenée à écouter les nouvelles difficultés insurmontables d'un usager qu'elle accompagne depuis très longtemps, peut difficilement dissimuler sa compassion, et se risque à en témoigner à l'usager par des gestes chaleureux (contact corporel, embrassade) pourtant interdits par convention professionnelle. Plus que l'embarras d'une relation d'accompagnement qui s'installe sans pouvoir résister aux affects qui s'y déploient, le problème est celui de la mesure du juste degré de professionnalité à y construire, ici tiraillé entre la nécessité (psychosociale) de l'écoute et l'interdit (conventionnel) de la compassion.

Qu'on la saisisse à partir de la reconfiguration des métiers ou à partir des plaintes subjectives, la notion de professionnalité est indissociable des injonctions sociales et professionnelles à la réalisation de soi. Dit autrement, être un « bon professionnel » devient un vecteur important de la construction de soi (Martuccelli, 2006). C'est pourquoi les épreuves de professionnalité ont beau être centrées sur des parcours individuels, elles n'en restent pas moins une affaire collective.

4/ Etayages de la professionnalité

Dans leur quotidien, les travailleurs sociaux sont confrontés à des difficultés de différentes natures. La plupart d'entre elles semblent provenir de dysfonctionnements surtout institutionnels. Elles sont parfois mal vécues car elles compromettent la finalité et le sens du travail social, détournent les travailleurs sociaux de leur mission et perturbent finalement la relation d'aide. Pour autant, il serait insuffisant d'en rester à un tel constat. En effet, les travailleurs sociaux ne subissent pas de façon passive ces dysfonctionnements. Ils y résistent au contraire selon différents modes et parviennent ainsi non seulement à surmonter leurs difficultés et éviter l'épuisement mais au-delà, à augmenter leurs capacités d'action et défendre l'honneur du métier. Ils introduisent ainsi de la réflexivité sur leurs pratiques et participent ainsi au mouvement de recomposition de leur professionnalité. Ces stratégies de défenses peuvent être individuelles et collectives dans des contextes marqués soit par la sécurité de l'emploi (cas des fonctionnaires territoriaux) soit par la précarité (cas des travailleurs sociaux intervenant dans des secteurs menacés). Quel que soit le contexte, ces pratiques peuvent être sanctionnées positivement et faire alors l'objet de reconnaissance. Elles peuvent aussi être ignorées ou bien même déconsidérées.

4.1 De l'épuisement de l'expérience professionnelle à sa reconfiguration

Les épreuves de professionnalité correspondent à des processus qui s'inscrivent dans la durée de l'exercice professionnel. Elles sont délimitées par des trajectoires d'apprentissage qui reconfigurent l'expérience professionnelle.

« L'expérience (...) consiste à « passer à travers » une épreuve et en « sortir » pour en tirer les leçons. (...) Elle se définit, non par la connaissance dont on dispose au départ, mais par la qualité de la trajectoire d'apprentissage qui a permis de passer à travers une épreuve et d'en savoir un peu plus (...) Une bonne expérience n'est pas celle qui échoue, mais celle qui a

permis de dessiner le chemin d'épreuves par lequel il va falloir passer de façon à ce que l'itération suivante ne s'accomplisse pas en vain. » (Latour, 1999, p. 259).

Dans les cas qui conduisent à une forte lassitude voire à l'épuisement, le « chemin d'épreuves » ne débouche sur aucune nouvelle connaissance et surtout ne peut faire l'objet d'aucune reconnaissance. La ressource essentielle du travailleur social qu'est son expérience professionnelle n'est plus sociabilisée ni mutualisée. Elle devient difficilement mobilisable et n'est plus mobilisée. L'épreuve n'est ni réduite, ni surmontée. Le maintien dans l'action est alors menacé.

Une crise qui ne passe pas

Un accueil de jour dans une ville moyenne traverse des difficultés financières, dues à l'explosion de la demande qui n'est pas suivie d'une augmentation des moyens. Comme d'autres structures du même type, l'accueil de jour est confronté aux demandes de deux publics incompatibles, des demandeurs d'asile d'un côté et des SDF, son public traditionnel de l'autre. Les financeurs, la DDASS, le Conseil Général et la Ville, non seulement n'augmentent pas les crédits, mais de plus maintiennent leurs exigences quant à l'accueil de leur public cible respectif, nonobstant leur incompatibilité. En deux, trois années la situation financière devient intenable, les déficits s'accumulent, alors que l'accueil des deux types d'utilisateurs demanderait des moyens humains et matériels renforcés. Faisant le constat d'une impasse, deux directeurs successifs, très qualifiés, démissionnent. Le bureau de l'association loi 1901, qui gère l'équipement, promeut alors un professionnel sans expérience dans le secteur et sans les qualifications nécessaires. Un premier plan de licenciement voit partir le peu de personnel qualifié que compte l'équipement (la plupart des salariés recrutés les dernières années par l'association sont des personnes jeunes, sans diplôme et avec une expérience professionnelle faible, voire inexistante). A partir de ce moment-là, l'accueil de jour, avec son équipe et ses usagers, entre dans une dérive incontrôlable : le conseil d'administration démissionne en bloc, les services aux usagers sont réduits au strict minimum, les locaux, gagnés par la saleté, se dégradent et la violence physique et morale s'installe au sein de l'équipe et entre les travailleurs sociaux et les usagers. Il n'y a plus de projet d'équipe, plus d'accueil digne de ce nom, plus de projet pédagogique en direction des usagers, mais des clans qui s'affrontent. Aucune instance interne ou externe n'est capable (ou ne veut) réguler la situation. Mais les professionnels se cramponnent à leur poste, de telle sorte que le projet de durer le plus longtemps possible tient lieu de projet collectif, quel qu'en soit par ailleurs le prix à payer. Deux personnes tombent malades et sont mises en longue maladie. Un jour, l'association est mise en faillite et la structure ferme ses portes. Un an et demi après la fermeture, les blessures psychiques reçues lors de cette épreuve ne sont pas vraiment refermées. L'ex-directeur, (reclassé dans de nouvelles fonctions par la Ville), dira :

« - J'ai été touché personnellement : dérèglement du sommeil, de l'alimentation, enfermement sur soi avec un peu de paranoïa. Encore maintenant je me protège des ragots qui pourraient me revenir aux oreilles.

- est-ce que vraiment, vous n'avez trouvé aucun soutien, aucune ressource ?

- aucune ressource formelle, non, mais informellement, j'ai pu discuter une après-midi entière avec une collègue d'une autre structure

- malgré les aspects valorisants de vos missions actuelles, la souffrance reste entière ?

- oui, et elle restera toujours. C'est le cas de tous, d'ailleurs, certains sont marqués pour la vie, n'oublieront jamais

- c'était la guerre de tous contre tous ? il n'y avait aucune stratégie collective ?

- non, il y avait un fort clivage entre les salariés : les « humanistes » et les « fonctionnaires de l'insertion » ... j'ai alors compris la violence dans l'entreprise, avec cette caractéristique en plus de nos associations ...

- qu'est-ce que cette souffrance qui ne passe pas ? c'est d'avoir été la cible de la méchanceté ?

- c'est une question sans réponse ... le niveau de méchanceté qu'on peut atteindre dans un certain état de souffrance, je n'ai pas fait beaucoup de psy, de sciences humaines, mais même si ça n'a rien à voir, j'ai pensé à la Shoa. »

Dans d'autres cas, une expérience négative peut infléchir une trajectoire d'apprentissage d'où le travailleur social sortira plus expérimenté, plus hardi, avec une capacité d'endurance renouvelée. De telles trajectoires d'apprentissage supposent des conditions de possibilité bien particulières, à savoir que les expériences négatives relatives aux atteintes à la professionnalité puissent être reprises et retravaillées collectivement et ainsi reconnues.

Les difficultés ordinaires de la pratique du travail social (une relation d'aide éprouvante, l'incorporation progressive de nouvelles pratiques d'intervention et de nouvelles normes managériales, l'implication personnelle, etc.) obligent les professionnels à se pencher sur leur propre parcours de façon à revisiter « à froid » des événements antérieurs et anticiper l'avenir. En fait, un travail de scénarisation de parcours professionnels se donne à voir dont le régime d'action est cyclique. En partie, tout au moins, c'est dans les atteintes à la professionnalité que se construisent et se reconstruisent des parcours et donc de l'endurance. Non seulement l'usure se donne à voir par la traversée d'épreuves mais la métabolisation de ces épreuves donne parfois lieu à une véritable activité de reprise et d'apprentissage de ces aspirations et des ces limites. L'exemple ci-dessous illustre, certes de manière radicalisée, ce cycle d'épreuve qui partant de l'usure comme blessure y revient mais comme projet, prévention, meilleure connaissance de sa capacité à endurer. Tirer les leçons du passé et anticiper un avenir praticable permet de surmonter le sentiment d'usure et de s'engager dans un processus

de défense et d'ajustement. C'est bien la saisie de cette activité qui permet de mieux rendre compte de la professionnalité en train de se faire.

Une reprise de l'expérience qui permet de durer

Madame M., infirmière puéricultrice de formation et directrice d'une crèche depuis 6 ans, vient de faire un bilan de compétence.

« Je ne peux pas rester directrice de Crèche dans les dix ans qui viennent sinon j'y laisserai ma peau. Il y a quelque chose qui ressort très bien au niveau du bilan de compétence. Je ne peux plus gérer du personnel. Cela me rend agressive. (...) Après l'analyse de mon bilan de compétences j'arrive à une tranche d'âge où je supporte moins les familles, le personnel qui pour certain traversent des situations très délicates. (Séparation, divorce). Gérer ces problèmes de personnel cela m'use. Je n'y trouve plus du plaisir. Cela me prend la tête lorsque je rentre chez moi.

J'ai eu un problème juridique qui laisse des traces. Dépôt de plainte en justice par une maman mais la plainte a été levée 18 mois après. Son enfant a été mordu par un autre enfant de façon importante certes mais sans conséquence physique. Ce jour là j'étais absente parce que j'enterrais mon père. Il y a eu enquête et cette maman a eu une parole qui m'a énormément blessée. Bien sûr lorsque je suis revenue de l'enterrement, j'ai été informée et je l'ai reçue. Elle me dit alors mais où est ce que vous étiez ? Je lui réponds que j'enterrais mon père. Elle me rétorque : cela reste à prouver !

Là elle m'aurait giflé cela ne m'aurait pas fait plus mal. J'ai été mal pendant six mois et je n'ai pas été entendue par mon employeur. Le maire a reçu cette dame et n'a jamais voulu me recevoir. N'a jamais voulu m'entendre. J'ai frappée une fois deux fois, trois fois à la porte il n'a pas voulu me recevoir. Comme il y a eu des articles dans les journaux, cet état d'accusation a laissé des séquelles chez moi et bien sûr depuis je veux tout maîtriser et je ne peux pas tout maîtriser. Il y a des membres de mon équipe qui savent ce qui c'est passé. Évidemment qu'il y a des traces.

La parole n'a pas été honnête. Pour moi cela est une illustration d'usure professionnelle. Cette situation me serait arrivée à un moment de mon parcours personnel ou je n'aurais pas eu à affronter la mort de mon père, je pense que la situation aurait été très différente. Travailler dans la petite enfance ce n'est pas simple parce que ce la renvoie à sa propre petite enfance. A un moment donné ces chemins qui se croisent peuvent se télescoper et on peut se trouver alors dans une situation de malaise. Pour certaines situations, sortir de la petite enfance peut être une stratégie de lutte contre l'usure mais la réponse ne peut pas venir de quelqu'un d'autre que de soi-même. On ne peut pas rentrer dans l'histoire intime de chacun. (...)

Je fais le constat suivant. Il n'y a pas d'état d'urgence à partir demain. Mais je ne tiendrai pas dix ans. Je ne veux plus avoir la responsabilité des tâches juridiques et administratives : tout cela est dit à la maison. Toute ma

famille voyait que cela n'allait pas. Mes amis ont été présents. Je me suis fait aider psychologiquement. J'ai mis en place une structure pour m'étayer. Maintenant mes amis savent que ce travail me sort par les yeux. Lorsque j'ai fait mon bilan de compétence, alors on m'a dit : est ce que vous voulez changer complètement de vie ? J'ai dit non ! Alors on raye cette possibilité de faire totalement autre chose. Je ferais bien de la formation Mais je veux changer dans les deux ans qui viennent. Ici ils savent que je ne vais pas rester directrice. »

4.2 La diversité des formes d'endurance

Entendues comme activité de reprise collective des épreuves traversées, les collectifs de soutien à la professionnalité prennent des formes très diverses. En effet, le processus d'autonomisation du travail social conduit de plus en plus les intervenants à prendre des initiatives en interne qui sortent du cadre du travail prescrit ou bien encore qui mettent les salariés en concurrence les uns avec les autres. Par ailleurs, les travailleurs sociaux peuvent aussi chercher à l'extérieur de leur milieu professionnel, dans leur vie privée par exemple ou bien encore dans des engagements citoyens, les ressources dont ils ont besoin pour faire face à des situations difficiles et/ou pour dépasser leurs éventuels sentiment de déqualification.

Informelles ou organisées, internes ou externes, ces activités de soutien ont une dimension sociale quand bien même elles répondent à des stratégies purement individuelles, comme en témoigne la demande très forte de la part des travailleurs sociaux de participer à des dispositifs qui auraient pour objectifs de valider voire de recadrer de façon souple leurs initiatives personnelle. L'ensemble de ces instances forment une palette diversifiée et pragmatique d'appui aux travailleurs sociaux. Un ensemble qui n'est guidé cependant par aucun projet, aucune stratégie globale. Ces instances se sont constituées, en effet, ça et là au gré d'initiatives singulières ou du management, ou bien encore sur la base de réseaux affinitaires. La palette présente l'avantage d'une offre diversifiée en phase avec la diversité des situations et des besoins, mais elle est fragile en plusieurs points : elle recouvre le champ de manière très inégale, si bien qu'une masse importante de travailleurs sociaux n'y ont pas accès ou seulement de manière très limitée ; pour une bonne part d'entre elles, leur existence peut être remise en question, soit par découragement ou départ de leurs initiateurs, soit par des dispositions contraires prises par les employeurs. Elles se constituent sur des objets et selon des modalités si variés qu'il est difficile de les classer sous une même étiquette. Quels points communs entre un collectif militant de travailleurs sociaux qui se constituent dans une ville pour contester les dispositions législatives modifiant le secret professionnel, un atelier de prévention ou un groupe d'analyse de la pratique, et un réseau informel de travailleurs sociaux

se réunissant chez l'un d'entre eux, ou à une table de restaurant ? Le seul point identifiable est que les travailleurs sociaux rencontrés nous ont tous cité un de ces collectifs comme leur ayant apporté quelque chose de précieux lors d'une épreuve professionnelle ou plus simplement pour soutenir leur engagement sur la durée.

L'enfer c'est les collègues mais la psychologue un vrai bonheur

Christiane, 45 ans, est une infirmière chevronnée, passionnée de son métier auquel elle s'est formée tout en travaillant. Mais quand elle arrive dans ce département, au sein d'une équipe du service social de secteur, elle ne parvient pas à faire valoir son expérience antérieure (25 ans dans des postes et des régions variés), et après une première affectation satisfaisante, elle se retrouve dans une équipe dont le binôme d'assistantes sociales, très soudées (de nature fusionnelle) la rejette. L'encadrement ne parvient pas à dénouer la crise avec les protagonistes, et n'a aucun moyen de déplacer les personnes. La vie de Christiane devient, selon son expression, un enfer :

« Je n'ai pas de problème avec les usagers, c'est mon métier, mais j'ai de gros problèmes avec mes collègues. Je vis l'enfer depuis 2003. Deux assistantes sociales qui ne m'ont jamais acceptée. Elles font de la rétention d'information. Elles sont là depuis la nuit des temps, en symbiose, et elles me rejettent... ça se sait, il y a une prise de conscience des chefs.

Le chef précédent en a pris conscience, elle a essayé de leur renvoyer des choses, mais j'ai pas eu d'appui de mon propre chef, le Dr X, qui ne m'a jamais comprise ; pour elle il faut en dire le moins possible sur les enfants, mais c'est très bien de se plaindre d'être surchargée, j'ai dit que j'avais moins de travail ici que quand j'étais dans les villages... je n'aurais jamais dû dire ça, c'était inentendable ! j'ai compris qu'elle cautionnait ce fonctionnement – qui consiste à afficher la surcharge pour ne pas perdre les moyens de l'an passé, le mensonge généralisé ! Maintenant j'ai changé de chef et je bois du petit lait, elle a compris ce qui se passait, elle n'a rien fait, mais elle est devenue la tête de turc de mes deux collègues et du coup, elles me laissent tranquilles, je recommence à dormir la nuit.

- est-ce que vous avez un lieu où porter le problème ?

- j'ai l'atelier de prévention, dirigé par une psychologue, une fois par mois... un vrai bonheur, je l'embrasserais à chaque fois. On passe les dossiers difficiles, elle reprend ce que je dis, sans déformation, rectifie face aux deux autres, elle est intelligente, fine, j'ose reprendre la parole. Mes collègues, elles ne peuvent rien changer, même pas le pot de crayon de sa place, ça, ça m'use.

- vous dites que le problème a été pris en compte, mais par qui, comment, et avec quelle proposition de solution ?

- je ne sais pas, il y a la peur du conflit de la part de chefs, peur de l'affronter. Oui, il y aurait des solutions : elles pourraient leur renvoyer leur travail défectueux...c'est la question de la place de chacun, les chefs ne prennent pas leur responsabilité.

- et l'Analyse de la pratique professionnelle ?

- non, là l'APP n'est pas pertinent, on ne peut rien dire sur ses collègues dans ce cadre, on peut critiquer les chefs, ça oui ! mais pas les collègues, c'est pas admis.

- quelles sont alors les solutions possibles ?

- partir ? j'hésite à cause de la situation familiale. Et pourquoi ce serait à moi de partir, comme si j'étais fautive, je n'ai pas à me sentir fautive.

On peut remarquer que parmi tous ces dispositifs, les plus vénérables, hérités de l'histoire – syndicats ou structures représentatives – ne sont pas les plus recherchés. Ces derniers enregistrent même une certaine désaffection. La préférence des travailleurs sociaux va aux petits collectifs proches, horizontaux, constitués ou non sur la base de collectifs de travail. On peut alors se demander quelles significations accorder à ces dispositifs d'étayage. Assez paradoxalement, ils répondent à une demande de collectif de la part de travailleurs sociaux, souvent éprouvés par un trop grand isolement, mais ne fabriquent pas de l'identité collective, ni sur le plan de la professionnalité, ni sur le plan syndical, ni sur le plan politique. Ils soutiennent des pratiques hétérogènes et ils fabriquent de la connaissance, de l'interconnaissance et de la reconnaissance, sur un mode horizontal et surtout interpersonnel (souvent les travailleurs sociaux demandent que l'encadrement ne soit pas présent dans de tels collectifs).

4.3 L'extension de la demande d'analyse des pratiques professionnelles

Parmi les différents dispositifs de soutien à la professionnalité, ceux nommés « analyse de la pratique professionnelle » ou « supervision » tiennent cependant une place particulière. Ils ont émergé dans le champ du travail social, là où la question de la professionnalité commençait à se poser, notamment dans le domaine de l'éducation spécialisée et plus spécifiquement dans le « milieu fermé » (Internats, maisons d'enfants, etc.), où plus qu'ailleurs les professionnels étaient confrontés aux difficultés de toute relation d'accompagnement. Ces dispositifs couvrent aujourd'hui l'ensemble du travail social, et c'est en cela qu'ils sont l'indice d'une transformation.

Initialement, qu'ils soient nommés supervision ou analyse de la pratique (éducative ou professionnelle), ces dispositifs sont pensés comme étayage de la professionnalité, au sens où il s'agit de travailler sur la part personnelle du professionnel engagée dans la relation avec l'utilisateur⁷. L'enjeu n'est pas la prévention de l'usure, mais celle des attitudes comme la maltraitance, la « lassitude occasionnée par la répétition d'activités toujours semblables », et le « dégoût ou la répulsion vis-à-vis des usagers » (Fablet, 1998). En quelque sorte, ces dispositifs sont des équipements professionnels partageant un même objectif : soutenir l'identité professionnelle des travailleurs sociaux, de façon à ce qu'ils deviennent « sujets de leurs pratiques professionnelles » (Cauletin, 2007).

La demande de soutien aux intervenants a littéralement explosé ces dernières années. L'étude que nous avons menée sur un réseau de superviseurs montre que la demande d'analyse de la pratique a plus que triplé entre 1999 et 2006. Sur le plan qualitatif, il faudrait même parler d'éclatement de la demande, comme l'indique l'extension d'un grand nombre de termes pour la qualifier : on ne parle plus seulement d'analyse de la pratique professionnelle (ou éducative) et de supervision, mais d'échanges de pratiques, de groupes de parole, de recherche action...

Cette demande touche de nouveaux intervenants, des « nouveaux métiers de l'intervention sociale » aux bénévoles des associations caritatives et humanitaires. Elle concerne de plus en plus souvent des cadres. Elle n'émane plus seulement des services du travail social, mais peut provenir, dans une problématique de prévention du *burn out* du Comité d'hygiène et Sécurité des établissements. Elle est contemporaine de l'extension des procédures. Nombre des nouvelles demandes concernent des intervenants du front caractérisés dès le départ par leur défaut de professionnalité : « nouveaux métiers » du travail social (principalement dans le secteur de l'insertion et de l'accueil d'urgence) et bénévoles de l'intervention sociale ; des

⁷ Ces dispositifs se mettent véritablement en place au début des années 1970, dans un contexte de désyndicalisation. Les pratiques de supervision sont individuelles (rassemblant un travailleur social en demande de conseil et un pair expérimenté), alors que les analyses de la pratique sont menées en groupe. Cette distinction recoupe historiquement celle opposant les assistants de service social (dont la profession se construit sur le modèle des professions libérales de la relation de service à un client) aux éducateurs spécialisés (dont le lieu d'exercice du métier, généralement des établissements médico-sociaux, favorise le travail en équipe). Dans les deux cas, et dans la filiation du *case work* (analyse de cas à partir d'une écoute non directive des problèmes rencontrés par les usagers), l'objet du travail, c'est la qualité de la relation d'aide entre le travailleur social et son « client ». Imaginés au départ par M. Balint pour venir en aide aux médecins dans leurs relations difficiles aux patients, ces dispositifs de « recherche-formation » sont centrés sur « le récit de la relation travailleur social-client et sur les transferts qui en découlent ». (Soria, 1989) ; la technique d'animation est généralement d'essence psychanalytique, mais sans visée thérapeutique : il s'agit de transformer les aptitudes professionnelles, par une meilleure compréhension psychologique des intervenants par eux-mêmes ainsi que de la situation relationnelle dans laquelle ils sont impliqués.

professionnels venus d'ailleurs reconvertis dans l'accompagnement de personnes en insertion ; des bénévoles recrutés dans différents dispositifs d'accompagnement social et à qui l'on confie de plus en plus des missions relationnelles d'accueil, d'écoute, de suivi et d'orientation ; des animateurs sociaux en poste avec de faibles qualifications mais dotés d'un savoir-faire très efficace. Ces intervenants professionnels ou bénévoles dont les statuts sont précaires et les missions imprécises ne souffrent pas tant d'une absence de savoir que de la capacité à le faire reconnaître et à le faire valoir. En ce sens, ils souffrent du déni de reconnaissance de leur professionnalité ; l'atteinte à la professionnalité se traduisant chez eux par une atteinte psychique, et pas comme chez les professionnels patentés par une attaque de la profession.

L'extension de la demande d'analyse de la pratique montre donc que l'enjeu n'est plus uniquement celui d'un appui aux professionnels, mais d'une recomposition de l'activité professionnelle dans son ensemble. On lui demande de tout faire : construire une culture professionnelle commune, élaborer collectivement des repères théoriques, construire des « référentiels métiers », former au travail relationnel, assurer de la régulation d'équipe... En un mot, sauvegarder coûte que coûte la possibilité d'agir des intervenants et proposer un nouveau cadre de l'action. En cela, ces demandes correspondent à des situations où les atteintes à la professionnalité ne touchent pas tant la profession elle-même que l'intervenant en personne, exposé dans l'exercice de son métier à la difficulté de définir lui-même le sens de son métier. D'une certaine manière, la demande d'analyse de la pratique sonne comme une demande de protection des attaques en règle de la personne même du professionnel, lorsque ce dernier est considéré comme un simple agent de l'action sociale, réduit à l'exécution des procédures. Mais elles indiquent aussi une attente profonde de redéfinition de la professionnalité.

Malgré l'inflation de la demande de reprise de l'action, ces dispositifs d'analyse de la pratique se heurtent aux logiques gestionnaires (coût, durée, complexité du financement, risque d'une plus grande autonomie et d'une plus grande capacité critique des demandeurs). Les superviseurs sont alors obligés de démultiplier les arguments de l'intérêt de la méthode, quitte à en faire un lieu exemplaire de prévention de l'usure professionnelle, alors même que ce n'est pas sa vocation première.

Conclusion

Les transformations de l'exercice professionnel du travail social conduisent les intervenants sociaux à travailler sans filet, la première des compétences tenant à la capacité (individuelle et collective) à faire de son expérience propre l'instance de certification des pratiques. Comme en bien d'autres secteurs de la vie sociale et professionnelle, les institutions du travail social se reconfigurent autour de la personne même de ses professionnels, et devrait-on immédiatement ajouter autour de la personne de ses usagers. Cette tendance lourde à la diversification (voir à l'éclatement) des situations d'intervention sociale, contemporaine des processus d'individuation de nos sociétés, se heurte à la plupart des injonctions organisationnelles du secteur, qui au nom des principes de gestion et de rationalisation de l'action publique, poussent à standardiser les pratiques professionnelles, au risque justement de ne pas reconnaître la dimension singulière de toute intervention, et partant les personnes qui y sont impliquées.

Pris dans ces injonctions contradictoires, entre singularisation et standardisation des pratiques, le travailleur social s'épuise lorsque le travail de reprise des expériences éprouvantes s'avère impossible. Mais c'est paradoxalement dans ces atteintes à la professionnalité qu'il pourra aussi trouver le cas échéant les expériences négatives qui lui permettront d'en tirer des leçons et d'en sortir, plus expérimenté et plus endurant. Ces trajectoires de reprise de l'expérience par lesquelles les intervenants construisent et redéfinissent leur professionnalité peuvent prendre des formes diverses. Ainsi, on distinguera schématiquement trois types de parcours d'épreuves. D'une part, l'analyse de certains parcours montre des professionnels dotés d'un solide *self control* et d'un statut professionnel bien établi, sujets de leurs pratiques. Adossés à leurs institutions d'exercice mais remontés contre elles quand celles-ci abandonnent les valeurs fondatrices, c'est dans l'adversité à leurs tutelles qu'ils arrivent à trouver l'énergie nécessaire au maintien de leur action. D'autre part, on peut observer des intervenants moins stabilisés dans un statut professionnel fort, plus engagés dans les situations, travaillant davantage leur subjectivité au risque de perdre quelque peu la maîtrise de la situation, mais qui par les nombreuses voies qu'ouvre paradoxalement l'indétermination des rencontres, peuvent forger une professionnalité innovante, quand bien même fragile. Enfin, mais il est par définition beaucoup plus difficile de les rencontrer, on peut étudier des parcours de professionnels épuisés dont la plainte ne remonte pas du terrain, du fait même de leur isolement et de leur absence de reconnaissance ; du fait même aussi de l'absence d'une reprise collective et adaptée de leurs difficultés.

Remontés, démontés ou épuisés, les travailleurs sociaux ne cessent de traverser des épreuves difficiles et qui pour une grande part ont partie liée aux recompositions du travail social. Ces épreuves sont parfois insurmontables tant les prescriptions sont impossibles à réaliser ou les situations d'emplois précaires. Lorsqu'elles sont liées aux injonctions contradictoires et aux dénis de reconnaissances, les épreuves traversées peuvent pour partie être réduites, si notamment la reprise des expériences permet de dénouer certaines situations problématiques et de réinstaller une confiance minimale. Enfin, les épreuves nées de la confrontation aux usagers sont le plus souvent surmontables, dès lors qu'il est possible de les « relire » à l'aune des contextes institutionnels, organisationnels, situationnels ou biographiques.

Ces épreuves de professionnalité ont beau être vécues de façon subjective, elles demeurent une affaire collective, tant du point de vue des causes que de leurs éventuels dépassements. C'est dire que la mutualisation des expériences professionnelles, qui est l'un des vecteurs essentiels de la reconstruction de la professionnalité, est devenue un enjeu majeur pour le travail social actuel. Certes, ces collectifs de professionnels ne peuvent prendre en charge toutes les questions posées par l'exercice du travail social et leur légitimité n'est pas toujours assurée, d'autant plus que leur standardisation constituerait un véritable danger. Pourtant, et parce que l'expérience professionnelle de chacun est ce à partir de quoi ces collectifs élaborent une éthique partagée, ils constituent le support principal de l'autonomie des travailleurs sociaux.

Bibliographie

Balint (Michaël), 1957, *Le médecin, son malade et la maladie*, Payot, 1980.

Bellaredj (Yasmine), Boiral (Pierre), Silbert (Mireille), 2006, « Les intervenants et la mise en œuvre des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion », in *Les Travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale*, 2005-2006, La documentation Française.

Blanchard-laville (Claudine) et Fablet (Dominique), 2001, *Sources théoriques et techniques de l'analyse des pratiques professionnelles*, L'Harmattan.

Blanchard-Laville (Claudine), Fablet (Dominique) dir., 2003, *Travail social et analyse des pratiques professionnelles*, L'Harmattan.

Cahiers de l'Actif, 1998, *Vaincre l'usure professionnelle*.

Caulet (Michèle), 2007, « Supervision et identité professionnelle. Liens et évolutions : quelques points de repères », communication à la journée d'étude de l'ANAS « L'identité professionnelle et ses partenaires », Paris, juillet.

CSTS (Conseil Supérieur du Travail Social), 1996, *L'Intervention Sociale d'Aide à la Personne*, Rapport pour le Ministre du travail et des affaires sociales, Janvier.

Davezies (Philippe), 1992, « Travailler face au public. Entre consigne et idéal », et « l'épuisement professionnel : le Burn out », *Santé et Travail*, n°3/45.

Dejours (Christophe), 2000, *Travail, usure mentale*, Ed. Bayard.

- Dosda (Pierre), Fustier (Paul), Loisy (Robert), Ravon (Edouard), Soria (Gérard), 1989, *Se former ou se soigner ? L'analyse de la pratique dans la formation et le travail social*, Publications du Centre de Recherche sur les Inadaptations, Université Lyon2.
- Dubet (François), 2002, *Le déclin des institutions*, Seuil.
- Fablet (Dominique), 1998, « Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles, un moyen pour lutter contre l'usure professionnelle », *Les cahiers de l'Actif*, n°264-265, 83-99.
- Fablet (Dominique), 2004, « Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles : une visée avant tout formative », *Connexions* n° 82.
- Fouchard (Jean-Louis), 2001, « De la motivation à l'érosion L'usure professionnelle », *Les Cahiers de l'Actif*, n°296-297, 219-242.
- Franssen (Abraham), 1999, « Les travailleurs du non-marchand : héros et victimes. Demande de reconnaissance et transaction identitaire », *Recherches sociologiques et anthropologiques*, Louvain-la-Neuve, vol.30, n°2, 159-181.
- Freundenberger (Herbert J.), 1974, « The staff burn out », *Journal of social issues*, vol. 30, 1, 159-165, trad. fr. dans *Les cahiers du CTNERHI*, n°19/1982, 16-20.
- Guilho-Bailly (Marie-Pierre) et Dessors (Dominique), 1997, « Questionnement de la stratégie défensive d'un collectif de femmes dans le travail social : ruse de la bêtise et reconnaissance par la plainte », *Actes du colloque de Psychopathologie et Psychodynamique du Travail*, Paris, tome2, 281-297.
- Henri-Ménassé (Catherine), 2002, *Analyse de la pratique : Ombres et Lumières*, Rapport de recherche DUREPP/Institut de Psychologie, Université Lumière Lyon 2.
- Henri-Ménassé (Catherine), 2004, « Au milieu du fleuve : entre le thérapeutique et le formatif », *Canal Psy*, n° 64, juin-juillet, *L'analyse de la Pratique : origines et enjeux*, 10-12.
- Honneth (Axel), 2006, *La société du mépris*, présentation d'Olivier Voirol, La découverte.
- IGAS, 2005, *L'intervention sociale, un travail de proximité*. La Documentation Française.
- Ion (Jacques), 1990, *Le travail social à l'épreuve du territoire*, Privat.
- Ion (Jacques), 1998, *Le travail social au singulier*, Dunod.
- Ion (jacques) (dir.), 2005, *Le travail social en débat(s)*, La découverte.
- Interco CFDT, 1998, *Les nouveaux acteurs du social. Enquête auprès des salariés de l'action sociale des départements*, Dunod.
- Jourdan (Marc), 2005, « Accoler/racoler : Le psy qui traîne », in Joubert (Michel) et Louzoun (Claude) dir., *Répondre à la souffrance sociale*, Erès.
- Latour (Bruno), 1999, *Politiques de la nature*, La découverte.
- Lagache (Daniel), 1949, « Psychologie clinique et méthode clinique », *L'évolution psychiatrique*, I, 155-178.
- Lichtenberger (Yves), 2003, « Compétence, compétences », *Encyclopédie des ressources humaines*, éditions Vuibert.
- Martuccelli (Danilo), 2006, *Forgé par l'épreuve L'individu dans la France contemporaine*, Armand Colin.
- Missenard (André), 1976, « Formation de la personnalité professionnelle », *Connexions*, n°17, 116-118.
- Niewiadomski (Christophe), 2005, *Mutations professionnelles, clinique psychosociale du travail éducatif et enjeux de formation*.
- Pommier (Jean-Baptiste), 2005, « Quand les aidants demandent de l'aide : soutien aux intervenants ou soutien à la relation ? », in Ion (Jacques) et al., *Travail social et souffrance psychique*, Dunod, 161-198.
- Rouby (Alain), 2006, « Réfléchir sur sa pratique », *Les cahiers de l'Actif*, n°356-357, janvier-février, 189-194
- Roussillon (René), 1987, « Espaces et pratiques institutionnelles. Le débarras et l'interstice », in Kaës (René) et al., *L'institution et les institutions, Etudes psychanalytiques*, Dunod, 2000.
- Rouzel (Joseph), 2002, *Le transfert dans la relation éducative. Psychanalyse et travail social*, Dunod.
- Rouzel (Joseph), 2007, *La supervision d'équipes en travail social*, Dunod.
- Schön (Donald), 1994, *Le praticien réflexif. A la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*, Montréal, Les Éditions Logiques.
- Villatte (Robert), 2004, « Fin de carrière : tenir quand l'usure guette », in *ASH Magazine*, n° 5, septembre
- Villatte (Robert), Pezet-Langevin (Valérie), Logeay (Pierre), 1993, *De l'usure à l'identité professionnelle. Le burn-out des travailleurs sociaux*, TSA Editions.
- Zuckmann (Elisabeth), 1988, « L'usure des personnels », *Lien social*, n°4, novembre.

Zuckmann (Elisabeth), 1998, « Du burnout à l'épuisement professionnel : historique et

tribulations du concept en France », *Les cahiers de l'Actif*, n°264-265, 17-24.