

Les travailleurs sociaux ne sont pas seulement les témoins du malaise de la culture de leur époque, ils sont les acteurs du mouvement de l'histoire. Le paysage dans lequel ils évoluent a changé radicalement depuis les années soixante et soixante dix. Nous sommes dans un moment de transformation économique et sociale majeure, désenchantement du monde dirait-on du fait de la montée en puissance du libéralisme avec son impératif de consommation sans limite et son cortège de pauvreté, de précarité et d'exclusion qui se traduit par l'effondrement des modes de références idéologiques, ceux qui soutenaient l'idée de progrès et d'émancipation. Les travailleurs sociaux dans leur ensemble ne sont plus des militants. Mai 68 est loin et le vent qui emportait ce vieil héritage de l'enfermement, de l'autoritarisme et de la répression a cessé de souffler. Félix Guattari au moment de Mai 68 développera à partir de son expérience à « La Borde » le concept de transversalité en considérant que les problèmes du soin, de l'éducation ou de la psychiatrie ne sauraient s'envisager et s'élaborer séparément des rapports de l'individu à la collectivité, c'est-à-dire séparément de la question politique de l'émancipation. C'est dans ce contexte également que des expériences alternatives contenues dans une certaine marginalité ont inspiré les acteurs sociaux, entraînant un mouvement de transformation dans les pratiques médico-sociales. Les expériences libertaires du côté de l'éducation, ainsi que l'antipsychiatrie et la psychothérapie institutionnelle du côté du soin ont constitué des références incontournables.

Aujourd'hui l'heure n'est plus à l'invention, à la recherche de nouvelles pratiques d'accueil, de soin ou d'éducation, mais à la gestion des besoins sociaux, à la politique de rentabilisation des moyens, au contrôle et à la comptabilité des résultats. Si on n'a jamais autant exigé de maîtrise, de transparence et d'efficacité dans les interventions des travailleurs sociaux, ni autant règlementé le cadre de leur exercice, c'est dans la mesure où la finalité de leur acte a changé. On ne leur demande plus de s'inscrire dans une relation et de l'interroger en valorisant l'acte lui-même comme un « art de dire et un art de faire » mais d'atteindre des objectifs préalablement définis, dans une logique et une fonctionnalité propre à résoudre et à maîtriser rapidement des problèmes humains d'une grande complexité. On tend en effet à assujettir la démarche du praticien jusqu'alors ouvert à la surprise d'une rencontre porteuse de sens et parfois de vertus transformatrices à une logique de l'utile et de la rentabilité selon des critères soi-disant « objectifs » pour les besoins d'une politique essentiellement gestionnaire. Dans ce contexte la tendance générale est au détournement de l'attention portée au sujet. Le déclin de la psychanalyse en tant que référence dans la constitution du savoir psychopathologique et des pratiques éducatives et soignantes en est le symptôme. La dimension clinique de l'écoute s'efface pour laisser place à une approche de plus en plus rationalisée qui évacue l'expérience intérieure de la subjectivité au profit d'une pragmatique du comportement tournée vers une volonté de maîtrise technicienne. Les travailleurs sociaux pourtant toujours sollicités de façon permanente, tous azimuts, doivent se plier à de nouveaux impératifs administratifs et gestionnaires, à la rentabilisation des coûts et à la mise en conformité avec les politiques sociales et de santé mentale dont ils sont devenus les agents. Roland Gori souligne la dimension de servitude volontaire qui est à l'œuvre dans cette recomposition des métiers de l'éducation et du soin : « Cette revanche du programme administratif sur le projet thérapeutique, social ou politique ne provient de la « méchanceté » foncière des administratifs, des gestionnaires, des économistes, des publicistes, des politiques pragmatiques ou des scientifiques, mais tout simplement que leurs modèles, leurs savoirs et leurs techniques sont plus facilement solubles dans la vision néolibérale du monde ». Ce qui fait désormais critère de référence, c'est le modèle de l'entreprise performante rodée à sa stratégie de management. Il infiltre progressivement le mode de pensée dominant. Dans le monde de l'entreprise, les méthodes de management ont pour effet d'individualiser le rapport au travail et de défaire toutes les solidarités pour mettre chacun des salariés en concurrence, au nom du principe érigé en dogme de l'efficacité. Les suicides engendrés par de telles méthodes ne sont pas le fait des fragilités des individus mais du traitement des subjectivités ravalées à une simple fonction de rouage de la production, interchangeable et permutable à souhait. Aujourd'hui ce n'est pas le cadre qui fait le plus défaut, cadre qui se confond avec l'organisation, mais essentiellement sa fonction instituante et structurante. Les praticiens ont

besoin de prendre appui sur un cadre institutionnel pour être en mesure de pouvoir étayer leur acte. Michel Chauvière (militant, sociologue et historien du travail social) rappelle avec justesse que les institutions ne sont pas seulement des cadres institués mais vivent essentiellement de l'action instituante de chacun. C'est cette fonction (de l'institution) qui permet de contenir par un travail psychique de liaison, supporté par la parole, les situations les plus problématiques, et au professionnel de ne pas se réifier dans une posture de fermeture.

La loi 2002-2 en instituant « la démarche qualité » impose aux professionnels une « expertise » de leur pratique. La pratique doit se conformer à des critères objectivables, facilement identifiables et évaluables. Christophe Dejours a indiqué à ce sujet que la question de fond n'était pas l'évaluation du travail, mais l'obtention des certifications et des labellisations, ce qui est tout autre chose. Ces méthodes (essentiellement des questionnaires) cherchent à évaluer non pas la pertinence, la justesse ou l'efficacité du travail des praticiens qui ne sont jamais garanties et toujours à réinventer mais vérifier l'application des procédures techniques et gestionnaires censées attester de l'opérationnalité de la démarche qualité. Il ne s'agit pas de s'opposer à tout principe d'intelligibilité de l'acte et de la pratique (qui nécessite une élaboration individuelle et collective avec des outils appropriés) mais de bien voir que c'est le système de l'évaluation lui-même et sa logique de rationalité gestionnaire et marchande qui dénature le sens du travail. Ce qui est appelé abusivement évaluation n'est qu'une procédure de management en vue de formater, d'encadrer, de contrôler et de normaliser l'exercice d'une pratique institutionnelle qui jusque-là relevait essentiellement de l'inventivité et de la compétence des praticiens et échappait à la logique comptable comme à celle de la transparence et de la rationalisation des actes.

Comment agir face à de tels enjeux ? Comment résister à cette « idéologie de l'objectivité et de la normalisation qui s'est érigée en principe de subjectivation et comme machine de gouvernement » (Roland Gori) Il s'agit d'une question complexe car le travail social n'est jamais neutre en effet et ne saurait s'affranchir des questions de son temps. Il doit néanmoins redéfinir continuellement les exigences de son éthique, ne pas cesser d'interroger sa fonction et le sens de ses pratiques dans le cadre d'une civilisation qui prétend se fonder sur des principes démocratiques. Une résistance contre cette destruction de son éthique ne saurait néanmoins être efficace sans une prise de conscience de l'ensemble des professionnels du soin et de l'éducation (et de tous les autres) afin qu'ils refusent de mettre leur intelligence et leur force de créativité au service du marché, de la sécurité, et de cette idéologie scientiste et technocratique dominante.

✘ « Pourquoi défendre aujourd'hui la clinique dans le travail médico-social » Romuald Avet
Livre collectif avec une préface de Roland Gori
paru chez l'éditeur « Champ Social » en 2010

