

Travail social et intervention sociale : quel avenir ?

Le travail social est un champ d'action aux multiples professions dont l'objet est la socialisation des personnes en difficulté. Une intervention professionnelle, à distance de l'aide bénévole comme de l'assistantat.

Le travail social, qui ne se résume pas à la seule action des travailleurs sociaux, est un champ d'action dont l'utilité sociale semble acquise : des racines anciennes et solides, un espace professionnel structuré, des champs de compétences renforcés par des formations théoriques et pratiques de qualité. Il est par ailleurs créateur d'emplois. Enfin, il procède de valeurs non seulement chargées d'humanisme, mais fondatrices d'une conception démocratique du lien social. Qu'espérer de mieux pour que ce secteur attire des jeunes, se renouvelle et bénéficie d'une reconnaissance sociale évidente ?

Or, force est de constater que la situation du travail social et des travailleurs sociaux est aujourd'hui source d'inquiétudes et d'incertitudes quant à l'avenir : des tensions tant en son sein qu'avec les décideurs, une tendance depuis plusieurs années à une baisse du nombre de candidates et surtout de candidats à l'entrée des établissements de formation en travail social, des injonctions pressantes à répondre à de nouveaux défis sociétaux : massification de la pauvreté et de la précarité, multiplication de problèmes psychopathologiques dans le contexte de perte de moyens de la psychiatrie publique, vieillissement

Marcel Jaeger est notamment titulaire de la Chaire de Travail social et d'intervention sociale du Conservatoire National des Arts et Métiers, Cnam. Derniers ouvrages parus : *Guide du secteur social et médico social* (dixième éd.), Dunod, 2017, *Le travail social et la recherche*, Dunod, 2014 (coord.).

de la population, isolement des individus, remise en cause des valeurs démocratiques par des basculements dans la radicalité... Face à cela, il n'est point besoin de grands discours pour comprendre que les intervenants de première ligne, comme les autres professionnels de l'aide à autrui de l'Education nationale, de la Santé, de la Justice... sont confrontés à de nouvelles interrogations sur le sens de leur engagement.

Cela étant, ces constats n'empêchent pas de souligner les ressources internes au travail social et à l'intervention sociale, les capacités d'innovation, l'émergence de la recherche en travail social à partir de la valorisation de savoirs d'action, l'implication dans des formes de solidarité qui ne se réduisent pas au mandat confié à des professionnels, à des experts ou à des techniciens, ainsi qu'ils sont parfois perçus. Confronté à de profonds bouleversements, longtemps accusé d'entretenir le contrôle social des plus démunis, le travail social témoigne aujourd'hui de potentialités qui devraient être renforcées à l'avenir par la formation, la recherche en travail social, l'innovation et une redéfinition des modalités d'accompagnement des personnes. Pour s'y retrouver, il est nécessaire de prendre en considération un certain nombre de caractéristiques du secteur professionnel.

Un émiettement de qualifications et de métiers

Selon la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), la France métropolitaine comptait 1,2 million de travailleurs sociaux, au 31 décembre 2011. 40% d'entre eux travaillent auprès de particuliers employeurs, comme les assistants maternels à la journée ou les aides à domicile. Les 727 000 travailleurs sociaux restants représentent 531 000 emplois « équivalents temps plein » (ETP). Avec 383 000 salariés (240 000 ETP), le secteur de l'accompagnement des personnes âgées dépendantes constitue le principal domaine d'emploi des travailleurs sociaux. Viennent ensuite le secteur du handicap avec 123 000 salariés (109 000 ETP), l'accueil des jeunes enfants (55 000 salariés, 37 000 ETP) et l'accompagnement des personnes en difficulté

sociale (51 000 personnes, 48 000 ETP)¹.

Ces chiffres continuent de faire référence en 2018, faute de statistiques plus récentes, si tant est que, déjà en 2011, ils soient très fiables : la remontée des statistiques a toujours été un problème dans un secteur peu porté sur la comptabilisation des actes et des acteurs... La diversité des interlocuteurs des différentes administrations est

un autre élément d'explication : si les travailleurs sociaux sont majoritairement employés directement par les départements dans le domaine de l'action sociale, dont ils sont dits les « chefs de file », il existe au total

36 000 établissements et services sociaux et médico-sociaux gérés principalement par des associations. Les travailleurs sociaux ont aussi comme employeurs des organismes de protection sociale, des établissements de santé, des entreprises et des particuliers... Cette situation limite beaucoup la visibilité de ce monde professionnel.

L'expression « travail social » englobe une mosaïque de professions dont l'objet est la socialisation des personnes en difficulté.

Une autre remarque s'impose à la lecture des statistiques : le nombre des professionnels du travail social relevant des catégories les plus connues est très inférieur au total des travailleurs sociaux pris au sens générique du terme. En outre, les catégories qui nous sont les plus familières ne cessent de se restreindre : 33 500 assistants de service social², contre 40 400 en 2002 ; 97 900 éducateurs spécialisés, contre 99 000 en 2002. Autrement dit, la part de ceux que certains sociologues ont appelés (de manière péjorative) les professions « installées » ou « canoniques » du travail social est d'emblée réduite à un carré dont les membres se placent très logiquement dans une position défensive dès qu'un changement dans leur formation ou dans leur statut semble menacer leur identité.

En réalité, l'expression générique « travail social », utilisée souvent par commodité de langage, englobe

1 Rémy Marquier, « 1,2 million de travailleurs sociaux en 2011 », Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), *Etudes et Résultats* n°893, sept.2014.

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

une mosaïque de professions (le mot travail rompant avec l'évocation de l'aide bénévole), dont l'objet est la socialisation des personnes en difficulté. Pendant longtemps, l'appellation n'a concerné que les assistants de service social, dont le diplôme, issu de la profession infirmière, est le plus ancien. Aujourd'hui, quatre dimensions renvoient à plusieurs catégories professionnelles dont les diplômes, pour l'essentiel, ont été créés dans les années soixante-dix, exception faite des assistants de service social (1938), dans quatre domaines principaux :

- l'action sociale, avec les conseillers en économie sociale familiale ;

- l'action éducative, avec les éducateurs spécialisés, les moniteurs-éducateurs, les aides médico-psychologiques, les éducateurs de jeunes enfants, les éducateurs techniques spécialisés ; il faudrait ajouter les éducateurs de l'administration pénitentiaire, les éducateurs de la protection judiciaire de la jeunesse, mais ceux-ci relèvent d'un autre ministère que celui actuellement en charge des affaires sociales ;

- l'intervention à domicile, avec les travailleuses familiales devenues en 1998 les techniciens de l'intervention sociale et familiale, les aides à domicile (1988) devenues en 2002 les auxiliaires de la vie sociale, qui ensuite ont fusionné leur formation avec les aides médico-psychologiques et les auxiliaires de vie scolaire accompagnant les enfants handicapés, pour créer le nouveau diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social (2016) ;

- l'animation, avec un éventail de qualifications parmi lesquelles le diplôme d'État de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, qui a remplacé en 2006 le diplôme d'État aux fonctions d'animation.

Dans certains cas, les diplômes ont correspondu à une logique de ciblage de publics ; cela a été le cas pour les aides médico-psychologiques dont la qualification a été conçue à l'origine pour accompagner des personnes polyhandicapées accueillies spécifiquement dans les maisons d'accueil spécialisées, avant de devenir le niveau élémentaire de la filière éducative.

En fait, derrière leur diversité, ces formations sont toutes devenues généralistes du point de vue de

la destination des interventions et des publics considérés. Malgré les identités professionnelles qui se sont parfois enkystées, toutes ces qualifications ont pu être regroupées sous l'appellation générique de travail social, quitte à ce que certains professionnels, en particulier dans l'éducation spécialisée, rejettent l'assimilation à un ensemble flou. Par ailleurs, le recours extensif à cette appellation a des conséquences sur la représentation que les professionnels se font de leur activité. Ainsi, la qualification de travailleur social est revendiquée par les partisans d'une transversalité des formations, par ceux qui y trouvent de quoi penser l'unité de leurs pratiques ; par exemple, les professionnels des services d'action éducative en milieu ouvert se reconnaissent souvent dans cette appellation générique, car ils sont recrutés indifféremment avec le diplôme d'assistant de service social ou celui d'éducateur spécialisé.

Mais le travail social ne se réduit pas aux limites du code de l'action sociale et des familles. Au-delà des treize certifications qu'il réglemente, comme l'expliquait Pascale de Rozario, « *la cartographie du secteur recense 143 diplômes et 94 348 diplômés. 6 diplômes représentant 10% (7 797) des diplômés du secteur sont co-gérés par les ministères en charge des affaires sociales, de l'éducation nationale et de la jeunesse et des sports. Les autres sont mono-gérés, mais par 5 ministères différents : éducation nationale (117 diplômes et 82% de diplômés) ; affaires sociales (9 diplômes et 17 % de diplômés) ; agriculture (4 diplômes et 10% des diplômés) ; le travail et l'emploi (5 diplômes et 4% des diplômés) et enfin, jeunesse et sports (2 diplômes et 2% des diplômés)* »³.

Le recours extensif à cette appellation a des conséquences sur la représentation que les professionnels se font de leur activité.

Il faut ajouter à cet émiettement des effets de distinctions qui ont des racines anciennes. Ainsi, la référence au social implique d'emblée une différence avec le secteur sanitaire : le travail social, dans le domaine de l'action sociale, se distingue du travail thérapeutique, même si, au nom de la revendication

³ Pascale de Rozario, « *Culture et gestion de la VAE dans le travail social* », *Carrièresologie*, vol. 12, 2012.

d'une dimension clinique, les travailleurs sociaux sont amenés parfois à considérer qu'ils remplissent eux aussi une fonction thérapeutique. L'accès aux soins et la santé sont des composantes essentielles de l'action sociale. Mais l'organisation des dispositifs se fonde depuis longtemps sur des distinctions, pour ne pas dire des cloisonnements entre des législations, des institutions, des catégories professionnelles. Dans nombre de domaines, les professionnels du social collaborent avec leurs homologues de santé. Pour autant, ce sont deux mondes séparés, avec des acteurs qui, sauf exception, notamment avec les instituts de formation de la Croix Rouge française, ne sont pas formés dans les mêmes lieux et n'ont pas toujours les mêmes préoccupations.

Les contours mal définis du travail social et de l'intervention sociale

Selon la définition adoptée par l'Onu en 1969, les travailleurs sociaux sont des professionnels effectuant un « service social » visant à l'adaptation réciproque des individus et de leur milieu social. Le numéro historique de la revue *Esprit* en 1972 s'est fait l'écho d'une évolution de la terminologie : « *Toute action organisée qui vise à réduire une inadaptation quelconque ou qui est (explicitement ou implicitement) préventive de l'inadaptation d'un individu ou d'un groupe* » ; définition étendue dans ce même numéro aux actions auprès des individus et groupes dits adaptés, qui peuvent eux aussi basculer, de façon à y inclure les animateurs, les assistants de service social, les conseillers conjugaux, les psychologues... On peut considérer plus simplement que sont des travailleurs sociaux les personnes concernées par le Haut conseil du travail social (HCTS) et par les Instituts régionaux de formation de travailleurs sociaux (IRTS), soit une multitude de catégories professionnelles.

Cependant, une autre expression est entrée en concurrence avec la notion de travail social : celle d'intervention sociale, qui est censée sortir du cadre trop étroit des institutions et des métiers dits canoniques de l'action sociale : désormais, l'intervention sociale inclut un éventail large de professionnels, notamment ceux qui avaient été rangés à tort ou à raison, au début des années 2000, parmi les « nouveaux métiers

du social ». L'expression « intervention sociale » renvoie également à une façon nouvelle de penser sa pratique, mais elle augmente encore l'image d'un secteur professionnel indifférencié, fragilisé par son manque de structuration. En effet, elle ne repose sur aucune conceptualisation précise si ce n'est qu'elle accentue une référence implicite à l'inter-, la pluri-, la transdisciplinarité. D'autre part, pour les professionnels de secteurs très différents mais contribuant chacun à leur façon à l'aide à autrui, le mot intervention est plus valorisant que le mot acte. Le terme acte renvoie à ce qui peut être fait et à ce qui doit ou devrait être fait, donc à une possibilité d'objectivation. Le mot intervention a l'intérêt de mettre en avant l'autonomie professionnelle liée à un droit d'intervention, à une intention de transformation, à une implication personnelle.

L'évolution de la terminologie avec le recours croissant à la notion d'intervention sociale accompagne ainsi un changement d'image. Elle souligne une approche dynamique des fonctions. C'est ainsi qu'en 1998, l'ancienne appellation « travailleuse familiale » a été abandonnée au profit de « technicien de l'intervention sociale et familiale », qu'il existe désormais un certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention sociale (Caferuis) et que le sigle du diplôme de directeur a été complété, en 2002, de manière semblable : « certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale » (Cafdes).

Une position de compromis consiste à associer les deux notions. Ainsi la chaire de travail social du Conservatoire national des arts et métiers est devenue, en 2010, chaire de travail social et d'intervention sociale, de même que la construction des certifications s'effectue avec la Commission professionnelle consultative « du travail social et de l'intervention sociale », tandis que le Haut conseil, lui, a été prudemment positionné sur le périmètre du seul « travail social »... Comme quoi la sémantique dit beaucoup sur les flottements d'un des volets des politiques sociales : la notion d'intervention sociale apparaît comme un modèle multi-référencé

L'expression « d'intervention sociale » est censée sortir du cadre trop étroit des institutions et des métiers dits canoniques de l'action sociale.

qui ne peut être assimilé à une discipline particulière, comme l'a dit l'Inspection générale des affaires sociales à l'occasion d'un rapport au titre très diplomatique, « *L'intervention sociale, un travail de proximité* » (2006). Cela explique sans doute que l'Etat ait fini ces dernières années par ne parler que de travail social en prenant une décision historique avec le décret du 6 mai 2017 définissant pour la première fois le travail social et intégrant le texte du décret dans le code de l'action sociale et des familles.

Mais on conviendra que l'aspect le plus intéressant de ce décret n'est pas la clarification des frontières du travail social. Il est plutôt dans la reconnaissance de la place des « usagers » sous l'angle de leurs apports en termes de savoirs. Ce texte présente en effet une nouveauté radicale : la référence à socle de connaissances à la production duquel peuvent et doivent contribuer les travailleurs sociaux eux-mêmes ainsi que les personnes qu'ils accompagnent. Ainsi, le décret définissant le travail social explique qu'il doit s'appuyer à la fois « *sur des principes éthiques et déontologiques* » et sur trois types de savoirs : « *des savoirs universitaires en sciences sociales et humaines, sur les savoirs pratiques et théoriques des professionnels du travail social et les savoirs issus de l'expérience des personnes bénéficiant d'un accompagnement social* ».

Le plus intéressant du décret de 2017 - clarification des frontières du travail social - est dans la reconnaissance de la place des « usagers ».

L'inscription de cette définition du travail social dans le code de l'action sociale et des familles, la veille du second tour de l'élection présidentielle, aura montré l'importance accordée à ce décret dans un contexte d'incertitude politique tant pour valoriser le rôle des travailleurs sociaux que pour donner une assise réglementaire à la reconnaissance des savoirs et plus largement des ressources des personnes accompagnées, aidées, accueillies : non seulement le terme « usager » n'est pas repris, mais la priorité est donnée à la complémentarité des savoirs. Or, la définition internationale de 2014 ne se prononçait pas du tout sur les compétences des personnes, ni sur la reconnaissance de savoirs spécifiques : le « *pouvoir d'agir et la libération des personnes* » étaient censés devoir être

favorisés avec un étayage par « *les théories du travail social, des sciences sociales, des sciences humaines et des connaissances autochtones* » permettant aux travailleurs sociaux d'encourager les personnes. Mais il n'y avait dans cette approche aucune réciprocité entre les professionnels par définition « éclairés » et les personnes censées bénéficier de leur action.

Des cultures professionnelles bousculées

Des conséquences concrètes de ces réaménagements sémantiques pour les travailleurs sociaux et les intervenants sociaux en général résultent d'un nouvel impératif : changer de mots et de points de repères, mais avec la nécessité de devoir s'impliquer dans de nouvelles conceptions de l'organisation, d'impulser des pratiques innovantes, de travailler avec d'autres acteurs : aidants informels, bénévoles, « usagers »... Cela implique aussi d'aller plus loin, car les notions d'inclusion, de développement social, d'*empowerment*... donnent la priorité aux interventions en milieu ordinaire, notamment aux solidarités primaires, de proximité. Cela justifie complètement de se pencher sur « la place des usagers » qui elle aussi se modifie.

Dans son rapport remis en février 2015, *Refonder le rapport aux personnes* - « *Merci de ne plus nous rappeler usagers* », le Conseil supérieur du travail social (CSTS) avait saisi l'opportunité du Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale (janvier 2013) appelant à « *refonder le travail social* ». Il s'était penché en particulier sur la fonction du travailleur social, son mode d'intervention, le rôle du collectif qui l'entoure, les questions éthiques. Il formulait des préconisations en considérant qu'il faut en finir avec le mot d'ordre : « *mettre l'utilisateur au centre du dispositif* ». L'idée était d'aller au-delà d'une « *approche individualisée et individualisante* », de laisser aux personnes accueillies ou accompagnées des espaces qui leur permettent de « *se prémunir d'un interventionnisme excessif* ». Il paraît en effet nécessaire de valoriser les pratiques privilégiant l'écoute plus que l'interventionnisme ou l'activisme qui renforcent l'assistantat et de se préoccuper avant tout de gérer la meilleure distance possible au vu des besoins, des demandes, des attentes des personnes. Cela peut passer par un « lâcher prise »,

surtout lorsqu'est utilisée abusivement l'expression « prise en charge », ce qui ne signifie bien sûr pas l'adoption d'une position de repli consistant à délaisser une personne, à l'abandonner à ses difficultés. La notion du « lâcher prise » renvoie à d'autres aspects qui permettent de rompre avec la tentation de la toute-puissance, voire avec la présence jugée parfois étouffante des professionnels.

C'est pourquoi le CSTS a préconisé de mettre en place, de manière systématique, des temps de réflexion sur les pratiques. Pour cela, à tous les échelons, le besoin d'espaces (en temps et en lieux) autorisant le débat et l'interpellation sur les pratiques est important. Les dialogues, discussions, débats sont nécessaires ; ils permettent l'analyse, la mutualisation des pratiques et des connaissances. Ces temps doivent être inscrits dans le fonctionnement des établissements et services de tous secteurs et financés comme tels. Cela devrait se traduire par l'extension du décret du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des instituts thérapeutiques, éducatif et pédagogiques (Itep).

Ce point est d'autant plus important à un moment où la focalisation ancienne sur l'accueil dans des établissements tend à laisser place à des dispositifs globaux d'accompagnement, des plates-formes privilégiant une grande souplesse dans les modalités d'intervention en raison de la prise en considération des parcours inscrits dans la longue durée des personnes aidées.

La conséquence directe des changements évoqués est la nécessité de construire des projets en associant tous les acteurs, donc en développant les partenariats, les coopérations, le travail en réseau. Par exemple, le rôle donné à l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance à domicile demande que les coordinations entre les professionnels du service et les autres intervenants – y compris les bénévoles – soient organisées. Ceci permet de restreindre l'impact des relations interpersonnelles et des conflits personnels éventuels dans la manière dont les professionnels organisent ensemble leurs actions et de limiter les risques d'omission ou de contradiction entre les approches adoptées.