

Etat généraux du travail social

Note de problématique

Place des usagers

Cette note concerne les nouvelles approches de la place des usagers à la fois dans la conception des politiques publiques et dans les pratiques professionnelles.

I. Contexte / Enjeux

Depuis la fin des années 1990, des changements très importants se sont produits dans la façon de penser l'accompagnement des personnes en difficulté, avec, notamment, la loi de lutte contre les exclusions en 1998 et la réécriture progressive de l'ancien code de la famille et de l'aide sociale. Les politiques publiques n'ont cessé d'évoluer, depuis, autour de plusieurs préoccupations qui obligent à interroger l'avenir du travail social et la place des professionnels :

- la valorisation des droits des usagers avec, comme objectif, l'exercice plein et entier de la citoyenneté, mais dans un contexte économique défavorable, peu propice au développement de formes d'accompagnement coûteuses en temps et en énergie ;
- le passage d'une logique d'offre de services, supposée répondre aux besoins des personnes « pour leur Bien » à une logique de demandes répondant à des attentes parfois en décalage avec ce que les professionnels peuvent concevoir.
- la prise en considération de la complexité des problématiques qui s'inscrivent dans des parcours qui ne sont pas toujours linéaires : de ce fait, s'impose une pluralité d'interventions et donc une confrontation aux limites des champs de compétences de chaque intervenant. Cela se traduit notamment par l'accent mis sur les coopérations, le travail en réseau, le travail pluridisciplinaire, ainsi que par le développement de nouvelles formes juridiques : groupements de coopération sociale et médico-sociale, sur un versant organisationnel, ou des formes plus souples et plus conviviales, comme les groupes d'entraide mutuelle.

Ces différents points se traduisent par des changements dans les pratiques des professionnels, même s'ils disent souvent ne pas avoir attendu le législateur ou l'administration pour s'occuper correctement des personnes en difficulté. De ce point de vue, le travail social s'est inscrit dans une dynamique très positive.

Aujourd'hui, il existe un certain nombre d'acquis :

- Un cadre législatif et réglementaire conséquent qui a considérablement renforcé les approches en termes de principes et de droits. En effet, depuis plus de 10 ans un certain nombre de textes législatifs (loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, loi du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance...), ainsi que les dispositifs qui en découlent, affirment le droit à la participation des usagers et prévoient leur prise en compte dans différentes procédures et instances.

- D'autre part, de nombreuses avancées ont eu lieu dans le degré de précision des recommandations de bonnes pratiques et leur ajustement à des problématiques spécifiques, comme en témoignent les diverses publications de l'Agence nationale de l'évaluation sociale et médico-sociale (ANESM).

II. Limites / Points de vigilance

Il existe encore un écart important entre le principe de la participation des usagers à la pratique. Dans bien des domaines, la citoyenneté des personnes aidées n'est pas acquise, ni dans la réalité, ni dans le droit, pour de multiples raisons : un contexte de crise sociale et économique, des problématiques individuelles complexes auxquelles ne correspondent pas toujours des dispositifs eux-mêmes complexes, des lourdeurs administratives, tout ce qui contribue au constat effectué d'un non recours ou d'un renoncement fréquent aux droits de la part des usagers.

D'autre part, il existe des limitations de droits définies par la loi, comme l'illustre la législation relative à la protection des majeurs, avec la privation des droits civils pour les personnes sous tutelle, des décisions judiciaires contraignantes ou encore des obligations de soins. Il arrive encore que la nécessité de protéger des personnes en difficulté aboutisse à des conséquences dommageables pour le respect de la vie privée et de l'intimité.

Ainsi, l'affirmation de la priorité des droits des usagers relève souvent d'un discours convenu, tout particulièrement depuis la loi du 2 janvier 2002, mais sans avoir complètement produit les effets attendus et pour des raisons qui méritent d'être analysées et discutées.

Un précédent rapport du CSTS, *L'usager au centre du travail social*, publié en 2006, s'était déjà penché sur les implications concrètes des objectifs de « démocratie participative », de « participation citoyenne » ou, de manière plus limitée, de représentation des usagers à la gouvernance des dispositifs. D'ailleurs, si l'on opère un retour dans le passé du travail social, il a été plus souvent question de partage que de participation : partage d'expériences où se nouent les liens sociaux dans le cadre de relations interpersonnelles, plutôt qu'une participation qui évoque une implication active, voire critique, dans des dispositifs, mais aussi dans la vie collective et les territoires.

A ce propos, l'accent est de plus en plus mis aujourd'hui, chez les travailleurs sociaux et les professionnels de l'éducation, sur l'intervention sociale d'intérêt collectif, sur le travail social avec les groupes, sur l'action sociale communautaire. Mais là encore, cela suppose de se pencher sur les changements que cela implique dans la façon de concevoir le travail social. En effet, il a été souvent constaté que le travail social avait connu deux dérives :

- la première a consisté à justifier l'intervention sociale par les manques, les carences, les insuffisances des personnes en difficulté, alors qu'il est essentiel de valoriser, au contraire, leurs ressources et leurs potentialités ;
- la deuxième dérive s'est traduite par la priorité donnée à une approche individuelle, au nom d'une conception étroite de la « clinique », psychologisante, alors que le travail social a pour finalité la consolidation ou la restauration de liens sociaux, à l'encontre de « l'individualisme négatif » (au sens de Robert Castel).

Parmi les points de vigilance, il s'agit de veiller à trois types d'équilibres :

- l'équilibre entre l'intervention sociale d'aide à la personne et l'intervention sociale d'intérêt collectif ;
- l'équilibre entre la référence aux droits des usagers qui tend à se limiter à une approche juridique, d'une part, la construction d'une solidarité appuyée sur des valeurs et un

engagement personnel fort d'autre part ; en effet, dans bien des cas, l'approche juridique en termes de droits des usagers ne donne qu'une idée partielle de ce que le travail social est en mesure d'apporter aux personnes en difficulté ; par ailleurs, en matière de participation, par exemple, le respect formel des dispositions réglementaires (conseil de la vie sociale, groupes d'expression, enquêtes de satisfaction...) ne traduit pas toujours la réalité de la participation sociale ou d'une solidarité d'implication telle que le souhaitent les différents acteurs, professionnels et usagers ;

- l'équilibre entre l'affirmation universaliste des droits de l'homme et du citoyen, d'une part, les situations spécifiques dans lesquelles se trouvent des personnes en raison de leurs difficultés : il ne suffit pas, en effet, d'énoncer un impératif applicable de manière générale à tout bénéficiaire de l'action sociale pour qu'il prenne sens aussi bien pour les professionnels que pour les usagers ; encore faut-il favoriser l'accès à la citoyenneté par des formes d'accompagnement adaptées aux besoins et attentes des personnes, et, dans tous les cas de figure, créer les conditions d'une participation effective de ces mêmes personnes aux projets qui les concernent.

III. Axes de réflexion

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a fait des droits des usagers une question décisive, car c'est au vu de la reconnaissance des droits des bénéficiaires que l'action sociale et médico-sociale prend vraiment son sens et que les établissements et services sont d'abord évalués. Cela implique, au minimum, de prévenir les maltraitances, et surtout d'agir encore plus nettement pour atteindre l'objectif de la bientraitance. Pour cela, il faut aller plus loin : en effet, la relation d'aide risque d'induire une relation de dépendance, surtout lorsqu'elle s'organise sur une longue durée. Or, les personnes concernées supportent de plus en plus mal cette mainmise sur leur existence. De leur côté, les professionnels de l'action sociale et médico-sociale se confrontent aux effets négatifs de pratiques d'assistantat qui ralentissent les dynamiques d'autonomie et d'insertion. Ce n'est pas pour autant qu'ils acceptent toujours de considérer les usagers non plus comme des objets de « prise en charge », mais comme des sujets à part entière et des citoyens.

Aujourd'hui, plus de dix ans après l'adoption de cette loi, un chemin important a été parcouru. Les outils demandés par le législateur sont en général mis en place (livret d'accueil, contrat de séjour ou document individuel, conseil de la vie sociale ou autres formes de participation, règlement de fonctionnement, projet, évaluation interne et externe de l'activité...). Pourtant, de nombreuses questions restent en suspens :

- Qu'en est-il de la déclinaison de la participation des usagers dans différents champs et dans différentes instances ? La participation n'est-elle pas souvent formelle ? Comment éviter une certaine dérive « notabiliaire » dès lors où la participation des usagers s'institutionnalise ? Comment contribuer à ce que la participation soit associée à un réel pouvoir de co-conception et de co-construction de projets ? Comment ces approches, parfois déjà difficiles à mettre en œuvre à l'échelle d'un établissement ou d'un service, peuvent-elles être étendues à la gouvernance et à l'élaboration des politiques publiques ?
- Dans quelle mesure faut-il favoriser la prise en compte des problématiques singulières et des capacités des usagers ? Comment penser la participation et la co-construction en articulant l'intervention sociale d'aide à la personne et l'intervention sociale d'intérêt collectif ?

- La question de la prise en compte de la parole, voire de l'expertise des usagers, implique une redéfinition des rapports entre les acteurs de l'action sociale et médico-sociale, les professionnels et les usagers. Comment les professionnels du travail social pensent-ils alors les rapports entre les droits et les devoirs des usagers ? Comment considérer la participation autrement que comme une affaire de droits et de devoirs pour les usagers ? En effet, lorsqu'il s'agit de droits, le simple respect d'un cadre juridique ne suffit pas pour des pratiques effectives de participation et d'association des usagers aux projets qui les concernent. D'autre part, le droit à la participation ne doit pas se transformer en l'affirmation d'un devoir de participation, faute de quoi celle-ci perd son sens.
- Comment les relations de pouvoir et de contre-pouvoir qui résultent de cette problématique des droits et des devoirs peuvent-elles être non une source de tensions, mais une confrontation bénéfique aux uns et aux autres dans une culture démocratique partagée ? Cela suppose aussi de se pencher sur les conditions de la contractualisation entre les parties en présence.
- Quelles conséquences cela entraîne-t-il pour les postures professionnelles des travailleurs sociaux ? Comment promouvoir les pratiques paraissant les plus adaptées en matière de participation des usagers ? Comment et à quelles conditions la mise en valeur des pratiques « inspirantes » peut-elle jouer un rôle moteur dans l'évolution des pratiques ? Comment éviter que la focalisation sur les « bonnes pratiques » n'accroisse pas l'écart, donc la tension entre un secteur jugé innovant, d'une part, et des professionnels considérés comme étant enfermés dans des habitudes et dans des fonctionnements institutionnels peu favorables à un changement de rapport avec les usagers, d'autre part ?
- Dans ces modifications importantes de postures, quelle sera la place prise par l'encadrement ?

Ce sont autant de questions, dont la liste n'est pas limitative, qui devraient permettre des échanges bénéfiques aussi bien aux professionnels du travail social qu'aux personnes accompagnées au titre de l'action sociale et médico-sociale.