« ECRIRE L'APRES COVID »

Enseignements, contributions, perspectives...

Une série d'articles partagés par la Scop Copas





DISTANCE SOCIALE, DISTANCIATION ET COOPERATION: DEFIS A VENIR DU TRAVAIL SOCIAL



Distance sociale, distanciation et coopération : défis à venir du travail social

Le point de départ de cette chronique est le témoignage de professionnels (soignants pour la plupart) des EHPAD faisant le choix de partager la vie des personnes âgées, afin de réduire le risque de contaminer leur propre famille par des aller-retour quotidien domicile-travail. Si cette décision est prise sous contrainte d'un sentiment de nécessité, elle relève néanmoins d'un choix — l'alternative pouvant être les nuitées dans des hôtels bon marché — et, surtout, elle crée une situation partiellement inédite.

Distanciation et travail social

Pour introduire un bref commentaire de cette situation, on pourrait commencer par rappeler les phénomènes relativement récents de précarisation des travailleurs sociaux. Ces phénomènes ont été analysés négativement d'un double point de vue : bien sûr quant à la situation personnelle de ces professionnels, d'une part ; mais également quant à une réduction, jugée néfaste, de la distance situationnelle entre les professionnels et les personnes qu'ils accompagnent, d'autre part. Il y aurait donc quelque chose d'essentiellement paradoxal dans l'accompagnement de personnes fragilisées par des personnes elles-mêmes fragilisées. Pour dire les choses autrement, toute forme de communauté de situation est ici interprétée comme un risque d'affaiblissement de la possibilité de mise en œuvre de la professionnalité du travail social. Or la pierre angulaire de la professionnalité du travail social, c'est la distanciation, soit un équilibre entre empathie et parole institutionnelle. Et c'est précisément cette distanciation qui parait radicalement remise en cause dans les EHPAD évoqués précédemment.

La situation n'est pourtant que partiellement inédite. Ce n'est pas d'aujourd'hui que des éducateurs passent une partie de leurs nuits dans les foyers, que ce soit en protection de l'enfance ou dans le handicap, même si la tendance est à leur remplacement par des veilleurs de nuit. Ce vécu, appartenant à une tradition du travail social, est-il pour autant équivalent à l'expérience de ces professionnels en EHPAD ? Pas tout à fait, me semble-t-il. Dans ce dernier cas, la communauté de vie est une composante du cadre institutionnel institué, au sein duquel la distanciation, souvent très difficile, est maintenue et travaillée dans des espaces dédiés, sous la forme de réunions de synthèse, d'équipe ou d'espaces de parole. Dans les EHPAD évoqués, la communauté de vie est inventée par les acteurs et s'invite par effraction dans un cadre institutionnel qui ne la prévoit pas. S'il serait présomptueux et prématuré de parler de processus instituant, l'on peut en revanche entrevoir une réduction de la distanciation.

L'affaire se complique encore avec les nouvelles distances sociales introduites dans le travail social par la crise sanitaire. Que ce soit dans le champ du handicap, avec la fermeture d'IME, en protection de l'enfance, avec la suspension des visites en MECS et les accompagnements à distance en AEMO, en insertion par l'activité économique avec également des accompagnements

à distance, les exemples abondent de mises à distance physique de l'accompagnement. Ces circonstances caractérisent-elles un mouvement inverse à celui qui était observé dans les EHPAD ? Quelques commentaires d'acteurs doivent nous inviter à y regarder de plus près, qui témoignent du fait que, entre les acteurs de la protection de l'enfance, « beaucoup moins soumis aux normes habituelles », se sont créées « des relations plus naturelles, plus de solidarité ». Au total, « si la crise a fragilisé certains liens, elle en a aussi renforcé. Une certaine énergie se dégage du fait de traverser ça ensemble »1. Ce serait donc bien un vécu commun, partagé, qui serait à l'origine d'une nouvelle expérience de solidarité portée par le travail social, caractérisée par un rapprochement assumé, qui nous oblige à reconsidérer les attendus et les pratiques de la distanciation, d'une part et qui parait, d'autre part, en mesure d'affaiblir cette asymétrie de la relation que le travail social a identifiée depuis longtemps et qu'il cherche à réduire avec une constance qui l'honore.

Modèle organisationnel et coopération

À ce stade, des liens peuvent être établis avec des réflexions et expérimentations en cours dont la source est cette fois le modèle organisationnel des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Ces fameux ESMS, lorsqu'ils appartiennent au secteur privé non lucratif, sont alors appréhendés comme des organisations d'économie sociale et solidaire, tout simplement parce que leur association de gestion le sont. Cette perspective peut ouvrir la voie à un bouleversement de l'optique des relations entre professionnels du social et destinataires de leur intervention. Et cela pour au moins deux raisons.

La première a trait à une pensée du travail social d'abord comme une forme de solidarité en actes. Qu'il constitue, comme forme opérationnelle de l'action sociale, une incarnation de la solidarité nationale dont les travailleurs sociaux sont les agents, est une évidence éprouvée quotidiennement par les professionnels lorsqu'ils mettent en œuvre les orientations et réglementations des politiques sociales. Il est proposé de les considérer également comme acteurs d'une solidarité vécue, au sens qui en est donné par l'économie solidaire, c'est-à-dire construite sur des relations d'interdépendance et de réciprocité, en l'occurrence entre des citoyens travailleurs sociaux et des citoyens exprimant, conjoncturellement ou durablement, le besoin d'une aide particulière.

La seconde est liée aux modèles organisationnels de ces mêmes ESMS. Ils sont aujourd'hui structurés autour d'un projet, d'établissement ou de service, dont l'élaboration doit, selon une recommandation de la défunte ANESM, associer fortement les usagers. Ces derniers sont alors considérés comme « parties prenantes » 2 , au même titre que les professionnels et les partenaires. Il parait donc légitime d'envisager le projet comme une ambition commune, construite conjointement par ces différentes catégories d'acteurs. Outre cette forte incitation réglementaire, l'on voit parfois affirmée par le projet des établissements et services la nécessité d'équivalence de traitement entre professionnels et usagers, que ce soit en termes de bientraitance, ou de participation, et cette mise en miroir figure également dans certains projets associatifs.

¹ « Philippe Fabry : dans la protection de l'enfance, ' la crise a fragilisé certains liens et en a renforcé d'autres ' (IRTS), in ASH, Rebondir ensemble, n°26, 30 avril 2020

^{2 «} Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service », Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, ANESM, décembre 2009

[«] Écrire l'après covid » : Distance sociale, distanciation et coopération : défis à venir du travail social

Ces différentes approches semblent partager un idéal de communauté de projet. Mais les obstacles sont nombreux qui interdisent de fait, le plus souvent, la réalisation de cet idéal. À commencer par cette fameuse asymétrie de relations et de pouvoir, bien réelle, entre des personnes fragilisées et les différents acteurs d'institutions dont ces personnes restent dépendantes. N'oublions pas non plus l'énergie et le temps nécessaires pour entamer la véritable révolution culturelle que représente la coopération, associant les personnes bénéficiaires, à un projet commun, temps et énergie aujourd'hui principalement investis dans la réponse à des impératifs d'une gestion efficiente. Enfin, parler de révolution culturelle, c'est admettre que l'obstacle le plus solide est peut-être cet attachement à cette distanciation qui parait consubstantiel au travail social. S'il n'existe aucune solution magique, la voie organisationnelle peut cependant ouvrir des horizons. Certes, penser la création d'un établissement ou d'un service d'emblée comme un projet commun, co-construit par les différentes catégories d'acteurs potentiellement impliqués — qu'ils soient professionnels, élus politiques, bénéficiaires, habitants d'un territoire, prestataires de services... –, ne constitue pas une démarche totalement inédite dans l'histoire contemporaine de l'action sociale et de la solidarité. Mais il existe depuis 2001 un support juridique, la Société coopérative d'intérêt collectif, permettant d'incarner un tel projet de co-construction.

Pour aller à l'essentiel de ce qui nous occupe ici, la SCIC apporte au statut 1947 des coopératives une innovation majeure : le multi-sociétariat. Plus précisément, toute SCIC doit impérativement être composée d'au moins trois catégories d'associés, parmi lesquelles obligatoirement les salariés et les bénéficiaires. Alors que 741 SCIC étaient recensées en 2017, 86 intervenaient dans le secteur « services de proximité, santé, social, handicap, petite enfance, hébergement » sur les 627 répertoriées en 2016, soit un peu moins de 14%3. Trois exemples pour illustrer ces premières expérimentations. Le 1er novembre 2016, une maison de retraite gérée sous statut SARL classique à Cerizay, dans les Deux-Sèvres, s'est transformée en SCIC SAS, sous l'impulsion de l'ADMR, de la ville de Cerizay et d'une dizaine de salariés. Le 5 décembre 2017, le chantier d'insertion Les Jardins de Volvestre, en Occitanie, s'est transformé en SCIC, dont les statuts ont été signés par les 52 sociétaires, dont 4 collectivités locales, des salariés permanents et en insertion, des agriculteurs ainsi que des partenaires socio-économiques notamment dans le domaine de la formation. Enfin, le 21 décembre 2018, l'entreprise adaptée SAPRENA, en Loire-Atlantique, s'est transformée en SCIC, dans laquelle l'ADAPEI reste un acteur majoritaire, outre les 80 salariés, sur 360, qui ont choisi de devenir associés.

Les exemples qui viennent d'être évoqués apportent donc au moins deux innovations majeures au travail social : la première est l'introduction d'une égalité radicale entre professionnels-associés et usagers-associés, au nom du principe « un homme/une voix » ; la seconde est l'institutionnalisation d'un projet commun sous la forme coopérative. La SCIC ne possède pas, pour autant, l'exclusivité de cette innovation. Lorsqu'une association décide de modifier ses statuts afin d'ouvrir la possibilité d'adhésion à ses salariés et aux usagers, elle propose au travail un cadre assez similaire, la participation au capital en moins. Dans ces deux formes d'organisation, le travail social qui est susceptible de voir le jour enchâsse l'accompagnement social construit entre un professionnel et un bénéficiaire dans une relation d'égalité entre deux associés. Et c'est dans ce cadre inédit que devrait alors être repensée la distanciation. En effet, si cette dernière a permis au travail social de construire des pratiques d'une professionnalité rigoureuse et respectueuse des personnes, force est de constater que le rapport dominant-dominé n'en a pas été fondamentalement modifié.

_

³ CGSCOP, Résultats de l'enquête sur les SCIC, chiffres 2016

[«] Écrire l'après covid » : Distance sociale, distanciation et coopération : défis à venir du travail social

Les vécus du confinement, avec leurs expériences relationnelles improvisées par nécessité, viennent se greffer sur des réflexions au long cours concernant la nature de la relation d'aide propre au travail social, mais également sur des expérimentations organisationnelles récentes, mais souvent confidentielles. Il est ici proposé de leur donner une nouvelle visibilité en tirant enseignement d'une crise qui secoue et marquera sans doute durablement les acteurs du social. C'est peut-être en établissant explicitement une jonction entre ces trois éléments — réflexion au long cours, expérimentations récentes, adaptations à la crise — que l'on sortira au mieux de cette période troublée, en franchissant un pas de plus vers un travail social fraternel...

Gilles RIVET - COPAS

Retrouvez nos autres articles sur l'après covid sur www.copas.coop

- #1 La coopération comme alternative au sacrifice
- # 2 Le retour à l'école : de l'école confinée à l'école émancipée, quels chemins emprunter ?
- # 3 Accompagner et anticiper le retour à l'a-normal.

Plaidoyer pour une généralisation de l'analyse des pratiques professionnelles et le développement de l'intelligence collective entre pairs