

Réglementation et « bonnes pratiques »: quelle
appropriation pour les professionnels de la protection de
l'enfance ?

Marilou JANIAUT

19 août 2011

Depuis le début des années 2000, la protection de l'enfance, à l'instar des autres secteurs de l'action sociale et médico-sociale, traverse une période charnière. Face aux critiques des institutions, à la montée en puissance des droits de l'utilisateur et à la reconfiguration de l'action publique, les pratiques de l'intervention sociale se trouvent modifiées en profondeur¹. Sous l'impulsion d'un double mouvement visant d'un côté à favoriser l'individualisation de l'action sociale² et de l'autre à diffuser largement les principes de l'idéologie gestionnaire au niveau des organisations³, les missions des professionnels ont évolué. Nous assistons donc à des mutations qui interviennent tant au niveau des pratiques en tant que telles qu'au niveau de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux. La protection de l'enfance est d'autant plus touchée par ce phénomène qu'elle s'est construite un peu à l'écart des autres champs du travail social. Elle se trouve confrontée à une sorte de nécessaire rattrapage par rapport notamment au champ du handicap. Elle est également touchée de plein fouet par la sanitarisation du social⁴ et cela débouche sur des postures de résistance au changement assez fortes chez les professionnels.

Dans cet article, nous nous intéresserons principalement à la diffusion de nouvelles normes sous la forme de réglementation et de « bonnes pratiques »⁵. À partir de notre expérience de conseillère technique évaluation dans une association de protection de l'enfance, nous verrons comment les professionnels se sont saisis de cette question et quels ont été les effets de ces nouvelles normes sur leurs pratiques. Pour résumer l'ensemble de ces nouvelles normes et de ces transformations nous utilisons la notion de *protocolisation*. Dans la première partie de cet article nous reviendrons sur l'émergence de cette notion et sur ses conséquences en termes d'organisation. Nous décrirons comment les établissements et les professionnels se sont adaptés à ce phénomène.

Par ailleurs, ce mouvement de protocolisation suscite chez bien des professionnels des attitudes très contrastées. En fonction de leurs parcours, de leurs appartenances institutionnelles et des fonctions occupées, les postures varient de la résistance farouche à l'adhésion complète. C'est sur ces différentes postures que nous nous attarderons dans la seconde partie. Nous nous intéresserons à la fois aux métiers de l'encadrement et à ceux de l'éducatif pour montrer comment les fonctions se sont redéfinies à travers le prisme de la protocolisation donnant naissance à de nouveaux métiers et de nouvelles formes d'identité professionnelle.

1. ASTIER, Isabelle, 2007, *Les nouvelles règles du social*. Presses Universitaires de France, Paris, coll. Le Lien Social.

2. ION, Jacques, *Le travail social au singulier*, Dunod, Paris, coll. Action Sociale

3. OGIEN, Albert, LAUGIER, Sandra, 2010 *Pourquoi désobéir en démocratie ?*, La découverte, coll. Textes à l'appui

4. avec notamment la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires qui fait entrer explicitement une partie du médico-social dans le secteur sanitaire

5. Nous utilisons le terme de « bonnes pratiques » avec des guillemets car nous faisons référence à la terminologie employée par l'Agence Nationale pour l'évaluation et la qualité dans les Établissements sociaux et Médico-sociaux (ANESM)

Mise en écrit des pratiques et protocolisation : les conséquences de la nouvelle réglementation

Dans cette première section, il s'agit donc de présenter ce que nous appelons la protocolisation ; d'en rappeler les origines et d'en souligner les effets concrets sur les pratiques des professionnels. Dans le champ de la protection de l'enfance, cette protocolisation apparaît par le biais d'un ensemble de lois récentes qui imposent une mise en écriture toujours plus précise des interventions éducatives⁶. Parallèlement, la protocolisation de la protection de l'enfance s'inscrit dans un contexte général plus vaste qui tend à redéfinir les valeurs de l'action sociale à travers une idéologie du chiffre et de la quantification (OGIEN, LAUGIER, 2010). Après avoir présenté les fondements de la protocolisation, nous verrons comment cela a impacté les pratiques avec l'exemple de la gestion du dossier de l'utilisateur. Cette protocolisation est en réalité une nouvelle forme d'encadrement des pratiques qui s'appuie sur un nouveau mode de légitimité .

Retour sur les origines de la protocolisation

On pourrait faire commencer la protocolisation à partir de la loi du 2 janvier 2002, mais elle a des racines plus anciennes. Dans la protection de l'enfance, la législation a commencé à évoluer dès les années 1980 accordant de nouveaux droits aux parents des enfants placés et contribuant ainsi à faire émerger la figure de l'utilisateur⁷. C'est en rapprochant la protection de l'enfance des nouveaux modes de fonctionnement de l'action publique que la réglementation a mené à l'apparition de la protocolisation. La place de l'écrit s'est développée à partir du moment où les institutions de la protection de l'enfance se sont retrouvées face à la nécessité de justifier les décisions et de les communiquer aux parents usagers. Du coup, les professionnels ne sont plus simplement contraints de justifier leurs décisions et leurs interventions vis-à-vis des magistrats mais ils doivent également être en mesure d'en échanger avec les parents. Même si les demandes de contestation et d'information restent rares, il n'en reste pas moins que les pratiques d'écriture commencent à se modifier à partir de cette période.

Avec la loi du 2 janvier 2002, ces notions de droit à l'information et de droit à la contestation sont élargies et renforcées⁸. Elles donnent lieu à la création de tout un ensemble de documents chargés de rappeler et de favoriser la mise en application de ces droits (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, charte des droits et libertés de la personne accueillie, etc.). La protocolisation se diffuse donc à deux niveaux : un premier niveau qui est celui de l'action même des professionnels en interne : ainsi le

6. loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et loi 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

7. loi du 6 juin 1984 relative aux droits des familles dans leurs rapports avec l'aide sociale à l'enfance

8. BAUDURET Jean-François, JAEGER Marcel, 2005 *Rénover l'action sociale.*, Dunod

nombre d'écrits relatifs au suivi des jeunes se multiplient et petit à petit, la culture de l'oralité s'atténue. Un second niveau concerne les relations des professionnels avec l'extérieur et en l'occurrence avec les administrations d'un côté et avec les usagers de l'autre. Tout ceci conduit à l'élaboration de nouvelles procédures et à l'écriture de tout un corpus de documents propres au suivi des interventions.

Notons par ailleurs, qu'en mettant en place des évaluations internes et externes obligatoires pour les établissements sociaux et médico-sociaux, la loi du 2 janvier 2002 donne un formidable essor à la protocolisation. En effet, les mécanismes de l'évaluation débouchent sur des pratiques d'écritures de plus en plus systématiques. Dans la continuité de la diffusion de l'esprit gestionnaire à tous les niveaux de la société⁹ la loi 2002-2 propose une transposition des logiques managériales et gestionnaires issues du monde de l'entreprise pour les appliquer au social et à la protection de l'enfance. Concrètement cela conduit à une sur-valorisation de tout ce qui est quantifiable, dicible, évaluable, au détriment de ce qui reste justement dans le domaine de l'impalpable, de l'imperceptible. Le tout au nom du grand principe de la qualité¹⁰.

Pour parachever ce dispositif nouveau de protocolisation dans le champ de la protection de l'enfance, citons encore deux éléments : d'une part la loi du 5 mars 2007 relative à la protection de l'enfance et d'autre part, les textes produits par l'ANESM à partir de 2008. La loi du 5 mars 2007 renforce encore les pratiques de protocolisation en instaurant des mécanismes nouveaux de signalement (avec la notion d'informations préoccupantes entre autres) et en renforçant les écrits relatifs au projet personnalisé (avec la création du projet pour l'enfant). En ce qui concerne les recommandations de bonnes pratiques éditées par l'ANESM, sans entrer dans les détails, disons simplement qu'elles tendent à présenter comme indispensables les écrits professionnels et les procédures (cf. notamment la recommandation intitulée *Le partage des informations à caractère secret en protection de l'enfance* sortie en 2011). La bonne pratique est celle qui peut s'écrire, se consulter, se mettre en procédure en quelque sorte. Les professionnels de la protection de l'enfance sont ainsi contraints de revoir la répartition de leur temps de travail entre temps passé auprès des jeunes et temps passé dans le bureau à élaborer des écrits. Les textes de l'ANESM dénotent d'ailleurs le mouvement progressif de sanitarisation de la protection de l'enfance : sur les dix-neuf recommandations publiées, seules trois sont spécifiques à la protection de l'enfance. La plupart des autres concernent la protection de l'enfance également mais en proposant des pratiques issues plutôt du champ du handicap, voire du champ des personnes âgées.

9. OGIEN, Albert, 1995, *l'esprit gestionnaire*, Paris, Éditions EHESS

10. DE GAULEJAC, Vincent, 2005 *La société malade de la gestion*, Seuil, coll. Economie Humaine

Un exemple concret de protocolisation : le cas du dossier de l'utilisateur

Pour illustrer le phénomène que nous venons de présenter nous pouvons prendre un exemple concret : celui du dossier de l'utilisateur. Dans l'association dans laquelle nous travaillons, une réflexion sur les procédures d'élaboration, de conservation et de consultation du dossier de l'utilisateur a été engagée en 2007. À l'issue de ce travail, plusieurs procédures ont été formalisées et validées au niveau de l'association et devaient s'appliquer dans l'ensemble des établissements. Cet exemple montre à la fois comment la protocolisation s'impose comme un passage obligé au niveau organisationnel, et comment, au niveau des professionnels, cela induit de nouvelles pratiques et suscite des interrogations.

La notion de dossier de l'utilisateur se concrétise avec la loi du 2 janvier 2002 et avec la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie. Cette dernière précise que tout usager a le droit de consulter les informations le concernant et l'établissement doit être à même de garantir la confidentialité de ces mêmes informations. Le dossier de l'utilisateur soulève plusieurs questions : celle de son contenu d'une part (quels sont les écrits qui en font partie, quels sont ceux qui n'y sont pas intégrés), celle de sa conservation d'autre part (comment assurer la confidentialité de ce dossier tout en en faisant un outil de travail pour les professionnels) et enfin celle de sa consultation (par l'utilisateur mais aussi par les professionnels). La loi 2002-2 n'apporte pas de réponse précise sur ces différents points, il a donc fallu se rapprocher des pratiques de deux autres secteurs : le secteur médical et le secteur administratif. La Direction Générale de l'Action Sociale publie d'ailleurs un guide en 2007 pour accompagner la mise en place de ce dossier¹¹. En cela, le dossier de l'utilisateur est bel et bien un objet représentatif de l'évolution des pratiques dans le champ de la protection de l'enfance. La nouveauté ne se situe pas au niveau de l'existence même du dossier (pratique existant depuis plusieurs décennies) mais au niveau de son utilisation.

Dans notre cas précis, les dossiers des jeunes accueillis se présentaient de manière assez différente selon les établissements. Dans certains, ils étaient conservés dans le bureau de la secrétaire, c'était elle qui était chargée de veiller à la bonne tenue des dossiers et à leur confidentialité. Dans d'autres cas, ils étaient conservés dans le bureau des éducateurs et tenus à jour par ces derniers. Enfin, dans d'autres cas, une partie était au secrétariat et une autre dans le bureau des éducateurs. Par rapport aux pratiques d'écritures, là aussi plusieurs cas de figure coexistaient allant d'une réécriture systématique des rapports et des courriers par la secrétaire à une totale autonomie des éducateurs. Toutes ces pratiques n'étaient pas formalisées mais étaient souvent le résultat de l'histoire, de l'architecture de l'établissement, ou encore de la personnalité du directeur. Quant aux pratiques liées à la consultation du dossier elles variaient elles aussi d'un établissement à l'autre. Dans les uns, les écrits étaient accessibles à l'ensemble du personnel (y compris les veilleurs de nuit et les maîtresses

11. Guide pour les établissements sociaux et médico-sociaux : le dossier de la personne accueillie ou accompagnée, disponible en ligne sur le site www.solidarite.gouv.fr

de maison). Dans d'autres, le directeur autorisait l'accès au cas par cas. Toutes ces disparités ont donc conduit l'association à décider de la mise en place de procédures afin d'harmoniser les pratiques et de clarifier les règles de droit (plus particulièrement du côté de la confidentialité et du secret professionnel).

Ces procédures, au nombre de cinq, sont donc venues poser des règles là où auparavant chaque établissement fonctionnait sur des accords tacites. Élaborées à la fois à partir du discours des professionnels et sur la base des différents textes de loi relatifs au dossier de l'utilisateur, ces procédures sont en réalité la mise en écrit de la « bonne » pratique. Bonne à la fois au sens de la loi et au sens des professionnels. Ces documents, assez simples, ont pour objectif d'harmoniser les pratiques et de servir de fil conducteur. Avec ces procédures, ce ne sont pas seulement les pratiques propres au dossier de l'utilisateur qui sont visées, mais les pratiques propres à l'écriture professionnelle. La protocolisation apparaît ici comme un gage de professionnalisme à l'égard des écrits concernant les usagers, c'est également une forme de garantie de leurs droits fondamentaux. Bien sûr, concrètement ces procédures n'ont pas eu de gros effets visibles mais en suscitant des débats au niveau de l'encadrement (directeurs et chefs de service ont validé ces textes après en avoir débattu) elles ont permis une remise en plat des pratiques. Elles tendent aussi à gommer les particularismes locaux liés aux histoires institutionnelles.

De la normalisation à la standardisation : les conséquences de la protocolisation

La protocolisation s'impose comme un passage obligé dans la mesure où elle répond à des dysfonctionnements constatés dans plusieurs organisations. Pour reprendre l'exemple cité ci-dessus, la mise en écrit des procédures du dossier de l'utilisateur a montré qu'il existait parfois des anomalies au niveau de la gestion des dossiers (perte de certains documents, confusion entre les notes de travail et les documents finalisés, manque de confidentialité, etc.). Les procédures remédient à cela en rappelant les règles d'un côté et d'un autre en responsabilisant les différents acteurs en désignant par exemple les cadres de direction comme responsables du dossier de l'utilisateur. De ce point de vue, la protocolisation apparaît donc comme une entreprise nécessaire de normalisation des pratiques dans un secteur longtemps laissé de côté par les différentes réglementations (il existe d'ailleurs un certain nombre de rapports qui pointent les défaillances de la protection de l'enfance du côté des droits des usagers¹²).

Cependant, le risque est grand que la protocolisation débouche sur une standardisation des pratiques. D'ailleurs, même si l'ANESM s'en défend, son entre-

12. pour n'en citer que deux parmi les plus connus : BIANCO, Jean-Louis, et LAMY, Pascal, 1980 *L'Aide à l'enfance demain*, Paris, La Documentation Française, ministère de la Santé et de la Sécurité sociale, et NAVES, Pierre et CATHALA, Bruno, 2000 *Accueils provisoires et placements d'enfants et d'adolescents : des décisions qui mettent à l'épreuve le système français de protection de l'enfance et de la famille*

prise d'écriture de *recommandations de bonnes pratiques* va dans ce sens. Bien sûr, l'ANESM mentionne à plusieurs reprises le fait que ces recommandations ne sont justement pas des standards et tendent à proposer des pistes de réflexions plus que des pratiques obligatoires, il n'en reste pas moins qu'en établissant ce qui relève de la *bonne pratique*, les travaux de l'ANESM disqualifient en creux un certain nombre de pratiques. De plus, dans la mesure où les travaux de l'ANESM sont des travaux écrits, seules les pratiques qui peuvent être décrites et vérifiées sont valorisées au détriment du savoir-faire des professionnels qui est souvent de l'ordre de l'indicible. Petit à petit, la protocolisation donne donc à voir un modèle d'intervention sociale basé sur l'écrit et sur la systématisation des processus. Dans ce contexte, même l'individualisation des réponses et des actions fait l'objet de processus dûment écrits. Ainsi, la recommandation sur le projet personnalisé¹³ explique aux professionnels quels sont les outils qui permettent de personnaliser les réponses, aboutissant paradoxalement à une certaine standardisation des réponses : les procédures d'élaboration, d'évaluation et de révision des projets personnalisés laissent en effet peu de place à une réelle personnalisation.

Face à ces phénomènes de protocolisation, de standardisation et d'encadrement croissant des pratiques, les professionnels ont des réactions très variées, allant de l'appropriation de ces nouvelles contraintes au rejet catégorique. Ce sont ces différentes postures que nous allons présenter dans la section qui suit.

13. ANESM, 2008, *Les attentes de la personne et le projet personnalisé*, disponible en ligne sur le site www.anesm.sante.gouv.fr

La professionnalité à l'aune de la protocolisation

La protocolisation a non seulement des effets sur les pratiques mais aussi et surtout sur l'identité même des professionnels. En faisant de l'écriture une compétence incontournable du métier d'éducateur, la protocolisation vient bouleverser un modèle auparavant fondé sur la relation¹⁴. Pourtant, l'écrit n'est pas une nouveauté, ce qui est nouveau c'est son omniprésence et sa forme ; au niveau des registres d'écriture, le fait de devoir rendre les écrits lisibles pour l'extérieur contribue à les lisser et à en gommer les aspects trop subjectifs. La perception de la protocolisation varie en fonction des fonctions occupées et également en fonction des formations initiales.

Le travailleur social 2.0

À partir de notre expérience au sein de l'association, nous avons pu distinguer plusieurs profils de professionnels et chacun de ces profils se positionnent d'une manière spécifique vis-à-vis de la protocolisation. Il y a d'abord une ligne de fracture entre les métiers de l'encadrement et les métiers de l'éducatif. Cette fracture est renforcée par les nouvelles attributions des cadres de direction : ces derniers doivent s'occuper de la gestion financière, de la gestion des ressources humaines et développer des démarches d'évaluation. Le métier de directeur s'est donc profondément transformé, du fait notamment de la protocolisation.

Ainsi, même si certains directeurs (ceux qui ont le plus d'ancienneté) se montrent réticents face à cette montée en puissance de l'idéologie gestionnaire, ils n'en sont pas moins contraints de faire avec. Globalement, les cadres de direction sont moins critiques face à la protocolisation dans la mesure où elle présente des avantages pour eux et leur permet d'encadrer les pratiques des professionnels. En revanche, les professionnels de l'éducatif se montrent eux assez méfiants vis-à-vis de ce phénomène qu'ils perçoivent à la fois comme une contrainte supplémentaire et comme une atteinte à leur autonomie. Or, cette autonomie revendiquée est l'un des éléments de l'identité professionnelles du travailleur social (ION, RAVON, 2005).

Pour autant, le positionnement hiérarchique n'est pas le seul facteur d'explication des réactions des professionnels. Un autre élément entre en ligne de compte : c'est celui de la formation initiale et continue. Nous avons ainsi pu constater que certains éducateurs étaient tout à fait favorables à la mise en écrit des pratiques et au fait d'introduire une certaine régulation dans le fonctionnement des établissements. Ces éducateurs sont soit issus de formations extérieures au travail social (universitaire

14. DUBOIS, Vincent, 2005, « Le guichet des organismes sociaux ou l'institution des pauvres », dans, ION, Jacques, *Le Travail Social en débat(s)*, Editions La découverte, Coll. Alternatives sociales, p. 213

par exemple), soit ils sont en formation pour devenir cadres¹⁵ et ils intègrent donc la protocolisation comme faisant partie à part entière de leur travail.

À l'inverse parmi les directeurs, les plus réticents à la mise en application de ces procédures sont ceux qui ont eu un parcours professionnel qu'on peut qualifier de *traditionnel*¹⁶. C'est-à-dire qu'ils ont été éducateur, puis chef de service, puis directeur, souvent en passant toute leur carrière dans le même établissement. Dans ces cas-là, le positionnement par rapport aux fonctions d'encadrement joue aussi un rôle. Dès lors que les professionnels ont intégré l'encadrement comme un élément de leur métier, la protocolisation est acceptée comme un corollaire et les professionnels s'approprient la notion de bonne pratique.

Comme nous l'avons dit à propos du dossier de l'utilisateur, un autre élément entre en ligne de compte pour favoriser l'appropriation ou non, c'est la notion de culture d'établissement. Plus les établissements sont récents, plus les professionnels qui y travaillent s'approprient la protocolisation. Pour les établissements qui ont plus d'ancienneté, la protocolisation est plus souvent perçue comme une atteinte à l'indépendance (supposée) de l'établissement et par conséquent les professionnels s'opposent à toute tentative d'encadrement de leur pratique. Et dans cette configuration, l'origine professionnelle et l'ancienneté n'ont finalement qu'assez peu de poids au regard de l'histoire institutionnelle véhiculée par l'établissement. Parallèlement à cette distinction entre métiers de l'éducatif et métiers de l'encadrement, la protocolisation impacte la professionnalité d'une autre manière en favorisant l'arrivée de nouveaux professionnels dans le champ du social en général et dans celui de la protection de l'enfance en particulier.

Le responsable qualité : nouveau venu chez les professionnels du social

Le représentant de ces nouvelles figures émergentes, c'est le responsable qualité (ou le conseiller technique évaluation). C'est avec la loi 2002-2 et avec l'introduction de l'évaluation dans le champ du social que ces nouveaux métiers liés à la qualité se sont développés. La plupart du temps, les missions de ce professionnel ne se limitent pas à la simple mise en œuvre des démarches d'évaluation, il est souvent le garant de l'application des différents volets de la loi 2002-2. En lien aussi bien avec les cadres de direction qu'avec les équipes éducatives, il est véritablement à la croisée des différents modèles de professionnalité. En tant que promoteur de la protocolisation, la question de son positionnement par rapport à l'appropriation des bonnes pratiques ne se pose pas vraiment. En revanche ce qui est intéressant c'est de voir quelles sont les stratégies

15. par exemple en formation CAFERUIS (Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement d'Unité d'Intervention Sociale)

16. ION Jacques, RAVON Bertrand, 2005 *Les travailleurs sociaux*, La Découverte, coll. Repères, 7^{ème} édition

qu'il met en place pour justement permettre l'appropriation par les professionnels avec lesquels il travaille.

Là aussi, à partir de notre expérience nous avons pu identifier deux types de profils parmi ces nouveaux professionnels. Certains sont issus du travail social (anciens directeurs, anciens chefs de service), tandis que d'autres ont des formations universitaires tournées vers la gestion et le management (certains viennent d'ailleurs du monde de l'industrie). En fonction des univers professionnels de référence, les stratégies diffèrent donc. Pour ceux issus plutôt du travail social, l'appropriation est essentielle parce qu'elle permet de valoriser les pratiques des professionnels en les amenant à les rendre lisibles à l'extérieur. Pour ceux issus du monde gestionnaire, l'appropriation est importante en ce qu'elle permet d'avoir une organisation rationnelle et plus efficace. De ces différentes stratégies et des arguments utilisés pour échanger avec les professionnels découlent plusieurs méthodes d'évaluation, certaines basées sur un modèle participatif, d'autres plutôt organisées autour de standards et de protocoles.

Sur cette question de l'appropriation des réglementations et pourrait-on dire plus largement des nouveaux mode de fonctionnement du travail social, le rôle des conseillers techniques est considérable. L'appropriation ne se fait donc pas uniquement par le biais de la posture du professionnel face à la protocolisation, elle se réalise aussi du fait du travail de redéfinition des contours de l'identité professionnelle. Cette identité professionnelle se construit en miroir avec celle des responsables qualité. Si ces derniers bricolent et définissent leurs missions et le cœur de leur travail au coup par coup, il en va désormais de même pour les éducateurs, les chefs de service et les directeurs¹⁷ Ces derniers ont vu leur travail se transformer en profondeur au cours des dernières années et maintenant que les changements tendent à se stabiliser ils doivent redéfinir ce qu'est le travail d'accompagnement dans un monde où le modèle gestionnaire prime sur le modèle de l'État-Providence¹⁸.

En conclusion, nous pouvons donc dire que les mécanismes d'appropriation des nouvelles réglementations et des nouvelles modalités d'encadrement des pratiques sont complexes. Sont en jeu plusieurs éléments tels que la formation, l'âge, l'appartenance institutionnelle ou encore la fonction occupée par les professionnels. Dans le champ de la protection de l'enfance, l'une des stratégies c'est de se calquer sur le champ du handicap et d'intégrer (avec un peu de retard, certes) les modes de fonctionnement des institutions médico-sociales. La protocolisation et sa diffusion à tous les étages du social tend peu à peu à faire disparaître les différences culturelles entre les différents secteurs et du point de vue des métiers de l'encadrement, on constate d'ailleurs une similitude croissante entre les missions d'un directeur de MECS, d'un directeur d'Établissement et Service d'Aide par le Travail ou encore d'un directeur d'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes.

17. ION Jacques, 2009, « Travailleurs sociaux, intervenants sociaux : quelle identité de métier ? ». *Informations sociales*. Vol. n° 152, n° 2, p. 136-142

18. OGIEN, LAUGIER, op.cit

L'appropriation de la notion de bonnes pratiques passe pour beaucoup par le biais des démarches d'évaluation et par le rôle de ce nouveau professionnel qu'est le responsable qualité. Toutefois, ce que nous montre notre expérience propre, c'est que l'appropriation est en marche, et malgré les réticences, les professionnels intègrent de plus en plus les écrits et notamment les procédures à leur fonctionnement. Il n'est donc plus tant question de s'interroger sur la résistance au changement des professionnels, mais de s'interroger sur les effets de cette protocolisation pour les usagers eux-mêmes.