

La pratique professionnelle du travailleur social en Centre de santé et de services sociaux : entre logique thérapeutique et logique d'accompagnement.

Isabelle Chouinard

L'importance de la dimension relationnelle pour le travail social va bien au-delà de la seule facilitation de l'intervention : elle constitue le cœur de sa professionnalité. Si elle sert de levier à la prestation d'un service social, il appert pourtant que la nature même de la relation et des processus qu'elle met en exergue ne s'appréhendent pas si facilement en termes concrets. Cette difficulté s'amplifie lorsqu'elle est insérée plus largement dans le contexte des transformations survenues dans le monde du travail ces dernières décennies. Inspirées des modes de gestion du secteur privé, ces transformations se manifestant notamment par la rationalisation de l'État québécois, par diverses réformes des services sociosanitaires publics, la sanitarisation des services sociaux ou encore l'adoption de nouvelles dispositions législatives visant la redéfinition du champ d'exercice professionnel de différents métiers relationnels oeuvrant dans le champ de la santé mentale et des relations humaines. Ces initiatives ont accentué la nécessité de rendre compte des productions des professions. Face à ces nouvelles exigences, l'efficacité des interventions conduites par bon nombre de professionnels issus du champ sociosanitaire doit être mesurée et leur spécificité doit impérativement être énoncée.

C'est ce double contexte où, d'une part, les modifications apportées au monde du travail, appuyées par une forte vague néolibérale, commandent l'évaluation rationnelle des productions des professions, et où, d'autre part, la composante relationnelle de chacune d'entre-elles rend ardue l'expression concrète de leurs spécificités professionnelles respectives, qui constitue la problématique sous-tendant la présente recherche, conduite dans le cadre de l'Équipe de recherche et d'analyse des pratiques professionnelles (ERAPP). Quelle est notamment la fonction de cette dimension relationnelle ? En quoi contribue-t-elle à l'efficacité de l'intervention ? Quelles sont ses caractéristiques ? C'est à ce type d'interrogations que cette étude a cherché à apporter des éléments de réponse, en s'intéressant de manière plus précise à la dimension relationnelle constitutive de l'intervention sociale en travail social.

Représentant l'un des métiers les plus hautement relationnels, la question de l'identité professionnelle est l'objet de débats récurrents en travail social. Si cette profession peine, de manière générale, à être reconnue dans le champ professionnel, les TS éprouvent de la difficulté à traduire clairement ce qui les distinguent des autres métiers relationnels. Les deux registres, individuel et social, orientant leur action, un rapport à la norme sociale comme objet d'intervention et une intention transformationniste comme visée professionnelle ne sont certes pas des caractéristiques évidentes à élucider, même pour ceux qui pratiquent l'intervention sociale. La tendance actuelle chez les acteurs du travail social est de légitimer leur intervention sociale par l'adhésion aux valeurs et aux finalités de la profession ou encore par la démonstration de la maîtrise d'une méthode d'intervention. Or, les fondements axiologiques sur lesquels les premières formes d'intervention sociale se sont érigées et l'emprunt de modèles d'intervention à d'autres disciplines ne semblent pas permettre une différenciation claire aux yeux de la population générale et d'autres corps professionnels.

Il appert en réalité que la composante fondamentale de la dimension relationnelle, celle qui rend possible l'articulation des dimensions individuelle et sociale caractéristiques du travail social, celle qui permet la transformation d'un rapport entre un usager et une norme sociale, rapport jusque-là marqué par l'exclusion, celle encore qui conduit un usager à reprendre du pouvoir sur sa vie afin que ses besoins sociaux trouvent enfin satisfaction et que se rétablisse l'échange social, soit laissée dans l'ombre au profit de conceptions de la relation s'appuyant sur des aspects psychoaffectifs ou méthodologiques. Cette composante réside dans la médiation. L'action du TS est en effet essentiellement médiatrice, car elle vise l'objectivation et la transformation d'un rapport rompu entre un usager et une norme sociale. Parce qu'il se situe à l'interface de différents systèmes, qu'ils soient individuels, institutionnels, organisationnels, politiques ou sociaux, et qu'il ouvre ainsi des perspectives nouvelles sur les rapports qui s'établissent entre eux, le TS est à même de restaurer les liens entre un usager en souffrance et les structures sociales permettant de lui assurer une reconnaissance sociale.

C'est en appui sur cette spécificité professionnelle et portée par une approche compréhensive que cette recherche a souhaité mettre en lumière la dimension médiatrice

de la relation en travail social afin de mieux comprendre la façon dont elle se déploie dans le cadre de l'intervention sociale menée par des TS. L'étude s'est intéressée plus précisément à la pratique professionnelle de TS oeuvrant dans le cadre de Centres de santé et de services sociaux (CSSS) au Québec.

Dans le but de dégager de la relation les éléments professionnels spécifiques au travail social, deux composantes de la pratique des TS ont été analysées : l'intervention sociale telle que réalisée par six TS en situation auprès d'utilisateurs ayant eu recours aux services sociaux offerts dans le cadre du volet Services généraux de leur CSSS local et l'intervention sociale telle que consignée par les TS dans les dossiers de chacun des utilisateurs à la suite des entretiens réalisés. Deux formes de données ont donc constitué le corpus analysé : d'abord, des enregistrements audio d'entrevues individuelles conduites par des TS auprès d'utilisateurs, ensuite la reprographie des notes évolutives insérées aux dossiers à la suite de ces entrevues. Le recours à un dispositif de traitement et d'analyse des données fondé sur la méthode d'analyse structurale de discours a guidé l'analyse de ces deux types de données. Cette dernière, parce qu'elle permet de dégager les univers de sens donnés à une profession et qui orientent la conduite de la pratique professionnelle de ses agents, donne accès aux référents professionnels partagés par l'ensemble du groupe et, par voie de conséquence, met à jour les piliers de son identité professionnelle. L'analyse structurale du discours s'est donc révélée d'un appui considérable dans l'atteinte de l'objectif principal de cette recherche.

Les résultats ayant découlé de l'analyse des données font ressortir un écart dans les façons de concevoir l'intervention sociale selon qu'elle soit réalisée dans les faits ou qu'elle soit consignée aux dossiers. Il est apparu en effet que la norme sociale demeure très présente à l'esprit des TS lorsqu'ils conduisent leur intervention sociale, tandis que le cadre normatif institutionnel prédomine à l'écrit. Dans ce dernier cas, la situation de l'utilisateur ne devient donc plus évaluée par les TS à la lumière de besoins sociaux à combler, mais plutôt à partir de barèmes et de critères institués par les établissements socio-sanitaires publics afin de légitimer l'octroi de services professionnels à un utilisateur.

Ces distinctions orientent différemment les rôles de l'usager et des TS dans la logique de ces professionnels, car s'ils apparaissent agents de changement en situation, ils revêtent la figure de spécialiste des problèmes de l'usager dans les notes aux dossiers. Ils prennent ainsi le devant de la scène à l'écrit où, de la même manière que les professionnels des sciences de la santé diagnostiquent les malaises et les symptômes exprimés par un patient, les TS évaluent les problèmes de l'usager et lui proposent certaines formes de « traitement » adaptés à sa situation et permettant de le résoudre. Alors qu'en situation, les TS visent l'autonomisation et la responsabilisation des usagers dans l'amélioration de leurs difficultés, à l'écrit ils centrent plutôt leur attention vers le problème et les manières de le maîtriser. L'intervention sociale réelle s'avère par ailleurs envisagée en termes de processus, de mouvement à instaurer dans la situation d'un usager afin d'y introduire le changement par le développement d'un registre d'action chez ce dernier. Lorsqu'elle est consignée aux dossiers, celle-ci se voit plutôt conçue en termes d'actes professionnels qu'ils accomplissent.

Ces différences dans les logiques guidant l'intervention sociale en situation et à l'écrit influent également sur les médiations qui lui sont inhérentes. Les processus médiateurs à l'œuvre ont en effet présenté certaines disparités. Dans le cadre des séances avec un usager, les médiations visent l'objectivation du rapport entre un usager et une norme sociale afin que celui-ci puisse s'en distancier, reconnaître le pouvoir qu'il possède sur sa situation et mettre en place des actions permettant d'améliorer son sort. À l'écrit, la médiation implique le rapport d'un usager, vecteur de problèmes qu'il importe de résoudre, à une norme sociosanitaire émise par le cadre normatif institutionnel. Il s'agit alors pour les TS de le conscientiser à propos de la gravité de ses problèmes et de le conduire à atteindre un niveau d'équilibre fonctionnel suffisant pour qu'il ne lui soit désormais plus nécessaire de recourir aux services psychosociaux d'un professionnel du CSSS pour maîtriser son problème.

Quoi qu'il en soit de ces distinctions, il demeure que la clé de l'intervention sociale des TS repose tout entière sur l'adoption d'un registre d'action chez l'usager. Que celui-ci soit coconstruit avec l'usager dans le cadre d'entrevues en face à face ou prescrit dans les notes évolutives, l'intention des TS est toujours de favoriser le développement

d'un réflexe d'action chez ce dernier. Garante à la fois de l'amélioration de la situation de l'utilisateur, de l'atténuation de son problème, de la satisfaction de ses besoins sociaux, de l'atteinte d'un équilibre fonctionnel, du rétablissement d'un échange social approprié, de la transformation d'un rapport aux normes, sociales ou sociosanitaires, l'action apparaît à ce point importante dans la logique des TS que c'est elle qui permet l'atteinte des finalités de leur profession. Puisque son absence, dans la situation d'un usager, est synonyme de difficultés et de droits sociaux bafoués, puisqu'elle constitue tout à la fois le médium par lequel s'amorce le changement et le changement *in se*, l'action représente en fin de compte le point de départ, le processus et le point d'arrivée de l'intervention sociale en travail social.