

## **La Clinique des travailleurs sociaux : entre psychologisation de l'intervention sociale et emprise managériale contemporaine.**

### **Le cas d'une Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS)**

Bastian BESSON  
DEIS – DC3  
Collège Coopératif de Bretagne

---

**Lectorat visé :** Presse spécialisée du travail  
social (Lien social, ASH...)

**Mots Clefs :** Clinique, psychologisation,  
intervention sociale, management.

#### **Résumé :**

Pratique relationnelle auprès des usagers,  
la clinique s'est imposé dans le champs des  
savoirs professionnels des travailleurs  
sociaux dans un contexte néolibérale  
contemporain.

L'exemple d'une MECS va nous permettre  
de mesurer les effets de cette domination  
dans les espaces réflexifs et comment cette  
approche peut enrichir avec d'autres  
apports disciplinaires une « *clinique de la  
complexité* ».

L'impossibilité de parler d'une science du  
travail social nous amène à la considérer à  
travers les approches disciplinaires qui la  
fondent. A ce titre, la psychologie occupe  
une place centrale dans les savoirs  
professionnels du travail social.

L'exemple de la clinique éducative comme  
posture éthique constitue un marqueur de  
professionnalité chez les travailleurs  
sociaux qu'il paraît intéressant de  
réinterroger au regard de l'évolution néo-  
libérale de l'intervention sociale.

#### **En quoi, la clinique, dans le contexte managérial contemporain, participe-t-elle d'une psychologisation des pratiques réflexives ?**

Nous nous attacherons dans un premier  
temps à resituer la question dans le champ  
disciplinaire de la sociologie en situant la  
clinique au regard des mutations  
contemporaines.

Dans un deuxième temps, nous  
observerons certaines pratiques réflexives,  
à partir de l'exemple d'une MECS.

Enfin, dans un dernier temps, nous  
proposerons quelques pistes de réflexions  
alternatives ouvrant à des perspectives  
d'actions sur la définition d'une « *clinique  
du social* ».

#### **Les enjeux contemporains de la psychologisation du travail social**

- Entre domination et espace de  
résistance

La question de la psychologisation du  
travail social et ses effets agitent de  
nombreuses controverses en sociologie  
depuis plus de 40 ans<sup>1</sup>.

Pour certains, la psychologie est un outil du  
contrôle social permettant de masquer les  
failles structurelles des institutions à  
prendre en charge des individus  
vulnérables. C'est la thèse défendue entre  
autre par Michel Foucault.

---

<sup>1</sup> Nous pouvons citer entre autres la revue Esprit de 1972  
intitulée « *Pourquoi le travail social ?* » et celle de 1998 « *A quoi  
sert le travail social ?* »

Pour d'autres, la psychologie et notamment la clinique servent de remparts et de piliers aux travailleurs sociaux face à la « *marchandisation du travail social* »<sup>2</sup>

La clinique est donc prise « *entre deux feux* » et il nous paraît indispensable de contextualiser la question de la psychologisation dans le paysage contemporain des politiques sociales.

- La clinique face à l'individualisation des politiques sociales

Du grec *klinikè* signifiant « *au pied du lit* », cette pratique sanitaire héritée d'Hippocrate consiste à s'incliner au plus près du malade.

Au cours du XX<sup>ème</sup> Siècle, cette posture hospitalière « *du chevet* » se vulgarise à l'ensemble des métiers du social, réinterprétant cette approche du soin sous l'angle de l'attention relationnelle singulière auprès de l'individu bénéficiaire.

Les trente dernières années sont marquées par une individualisation et une rationalisation des politiques sociales, transformant l'image de l'individu, sous forme d'injonction à la participation, à la responsabilisation et à l'autonomie.

Le *sujet* vulnérable est amené à participer à la construction de son accompagnement social tout en devenant un *usager* à activer.

Cette transformation de la relation d'aide dans le passage du travail *sur* autrui au travail *avec* autrui<sup>3</sup> impacte l'espace des pratiques sociales et la posture même de l'accompagnant.

Dans ce contexte mouvant, ce *relationnel psy* offre une écoute attentive du sujet, du point de vue subjectif des individus mais avec la tentation de basculer vers une forme de pathologisation exercée à partir des freins psychiques de l'individu.

La psychologisation agit donc à la fois comme une extension des registres d'actions professionnelles avec le risque que le professionnel soit tenté d'imposer les conditions de la relation éducative à l'individu vulnérable.

Tentons de regarder ensemble les effets de cette psychologisation sur le terrain des pratiques professionnelles.

**Les « *savoirs psychologisés* » sous emprise managériale**

- La *vulgate psy* des travailleurs sociaux

« *Le psychologique envahit et sature de nouveaux espaces libérés par le reflux du social, il fait fonction de social* »<sup>4</sup>

Entre les « *réunions d'équipe* », les « *supervisions* », ou les « *analyses cliniques* », les instances collectives de réflexion font partie intégrante du quotidien des travailleurs sociaux en MECS.

Plébiscitées largement au sein des équipes, ces instances constituent des lieux privilégiés de socialisation entre travailleurs sociaux et permettent d'ouvrir des espaces de parole et de réflexion nécessaires à la complexité des situations relationnelles.

En tant que travailleur social en immersion<sup>5</sup>, notre regard s'est porté sur le fonctionnement de quelques réunions.

<sup>2</sup> Chauvière, Michel. *Trop de gestion tue le social. Essai sur une discrète chalandisation*. La Découverte, 2010.

<sup>3</sup> Astier, Isabelle. *Les transformations de la relation d'aide dans l'intervention sociale*, Informations sociales, vol. 152, no. 2, 2009, pp. 52-58.

<sup>4</sup> Castel, Robert. *La Gestion des risques. De l'anti-psychiatrie à l'après-psychanalyse*. Minuit, 1981, p. 197.

<sup>5</sup> Nos observations s'appuient à partir d'une pratique professionnelle d'une dizaine d'année en MECS.

De prime abord, nous constatons la présence marquée des psychologues, qui investissent pleinement ces espaces collectifs mettant en scène un langage à dominante psycho-pathologique.

Cette rhétorique anime les discussions, provoque et participe à la construction de la réflexivité professionnelle.

Celle-ci s'opère notamment à partir de l'analyse des situations individuelles et à travers la mobilisation d'un ensemble de catégories psychologiques pour expliquer les comportements ou attitudes juvéniles. Le regard « psy. » permet ainsi le croisement des observations à travers un curseur du « *normal au pathologique* ».

Dans son enquête ethnographique au sein des MECS, Gilles Raveneau montre que les instances collectives seraient finalement devenues « *des dispositifs institutionnalisés qui permettent de diffuser, de transmettre et de légitimer finalement une culture psychologique* »<sup>6</sup>.

Mais, ce phénomène de psychologisation est-il pour autant massif et généralisable à l'ensemble du personnel éducatif intervenant en MECS ?

- Un espace de l'entre-soi

Nos observations participantes ont permis de mesurer la grande homogénéité des professionnels qui assistent quotidiennement à ces instances, alors même qu'il existe, au sein des équipes professionnelles, une certaine pluridisciplinarité des métiers.

Ce paradoxe s'explique par le fait, qu'en règle générale, ces réunions sont « *chasse-gardée* » des éducateurs spécialisés.

Celles-ci écartent de fait d'autres types de professionnels, tels que la maîtresse de maison ou le surveillant de nuit, par exemple.

Ce constat paraît alors surprenant au regard de la présence éducative régulière de ces professionnels auprès des jeunes.

En effet, ces derniers interviennent au quotidien avec les éducateurs et font figures de fil conducteur de l'accompagnement éducatif tout au long de la semaine.

Ces professionnels précarisés (contrat à temps partiels, au plus bas de l'échelle salariale) sont donc bien placés pour illustrer les « *vignettes cliniques* » attendues par les psychologues et les travailleurs sociaux mais de manière paradoxale, ils restent absents des espaces réflexifs.

Comment l'expliquer ?

Leurs amplitudes de travail et leurs horaires décalés (alternance jour/nuit pour les surveillants de nuits, prise de service tôt le matin pour les maîtresses de maison) cadrent mal avec les exigences horaires des réunions qui ont lieu le plus souvent l'après-midi.

De plus, la priorité faite à la présence quotidienne auprès des jeunes laisse peu de place à la participation de ces professionnels dans les espaces collectifs.

---

<sup>6</sup> Raveneau Gilles, *Psychologisation et désobjectivation des rapports sociaux dans le travail social aujourd'hui*, *Journal des anthropologues*, 116-117 | 2009, 443-466.

Cette dimension managériale entrave la participation de ces professionnels et favorisent la construction d'espaces clos, d'un *entre-soi professionnel* avec des effets sur la psychologisation des pratiques sociales.

Concernant les psychologues, quelle place occupent-ils dans ces espaces ?

- Une psychologie à distance

Il est intéressant d'observer que les psychologues participent à ces espaces réflexifs à défaut de pouvoir rencontrer directement les jeunes.

Leur rôle n'est donc pas d'établir une relation thérapeutique avec les jeunes mais plutôt « *d'aider les aidants* » dans l'analyse des situations professionnelles et dans une lecture technique des comportements individuels des jeunes.

D'ailleurs, leurs analyses se basent majoritairement à partir d'observations et d'écrits professionnels émanant des éducateurs.

Leurs postes de cadres dans l'organigramme organisationnel témoignent d'une proximité certaine avec les responsables hiérarchiques.

Il n'est pas anodin de constater, par exemple, que leurs bureaux se situent davantage dans les espaces administratifs plutôt que directement sur le lieu de vie des jeunes.

De plus, le fait que ces professionnels soient majoritairement à temps partiels amène l'organisation à faire de choix et la priorité est alors donnée dans leurs participations aux différentes réunions.

Cette psychologie s'active ainsi à distance du terrain, en soutien des travailleurs sociaux dans des espaces réflexifs choisis et à proximité des cadres hiérarchiques de l'organisation.

Les effets psychologisants de l'intervention sociale se mesurent donc moins sur la relation éducative entre les travailleurs sociaux et les jeunes mais plutôt au sein même de la dynamique d'équipe.

Ils reproduisent de fait des formes de domination parmi les professionnels agissant en MECS et déplacent la question de la psychologisation vers la dimension managériale de l'organisation.

Tentons alors de mesurer en quoi la psychologie participe de la culture professionnelle des travailleurs sociaux et en quoi est-elle porteuse d'une nouvelle forme de théorisation du social.

### Vers une clinique du social ?

- Une historicité des savoirs psychologiques du travail social

Historiquement, les MECS tirent leur modèle institutionnel d'un héritage sanitaire marqué par la présence dominante des psychiatres dans les établissements sociaux.

Dans les années 60, suite à un large mouvement de professionnalisation, les psychologues arrivent en grand nombre dans les établissements sociaux et médico-sociaux outillant les travailleurs sociaux en termes d'appuis théoriques et conceptuels.

Une des techniques psychologiques, qui s'est notamment diffusée chez les travailleurs sociaux, est celle du *Case Work* ou « *étude de cas* »<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Créée par Marie E. Richmond, pionnière et pionnière et théoricienne du travail social au début du XXème S.

Importée des Etats-Unis, cette méthode se nourrit, entre autres, des apports de la psychanalyse qui se diffusent largement dans les sciences humaines et sociales à partir de la deuxième moitié du XXème Siècle.

Elle vise à apporter une aide psychosociale à la personne en lui faisant prendre conscience de ses difficultés psychologiques. Les entretiens servent alors à orienter la demande de l'individu en l'adaptant aux attentes du travailleur social.

On pourrait citer également les *groupes Balint*<sup>8</sup> ou bien les apports de Carl Rogers, qui ont construit des modèles réflexifs à dominante psy, utilisés largement chez les travailleurs sociaux.

Ainsi, cette évolution a permis la diffusion d'un « *vocabulaire psychanalytique en se glissant, lentement mais continûment, dans le vocabulaire quotidien des éducateurs, et, à défaut de technicité, de contribuer à leur conférer une teinture de scientificité* »<sup>9</sup>.

A partir d'analyse, comment repenser la question des savoirs professionnels dans le champ de l'intervention sociale ?

- Un savoir du praticien

Y a-t-il une possibilité de théoriser à partir de pratiques ordinaires ? En effet, la vie en maison d'enfants ou foyer de vie par exemple, est marquée par une *quotidienneté* faite de rites et qui jalonnent la vie sociale des résidents.

Les travailleurs sociaux agissent à partir de cette banalité du quotidien dont le caractère routinier peut parfois manquer

de sens, invisibilisé par d'autres formes de savoirs plus dominants.

François Hébert défend une certaine vision de la réflexivité de l'ordinaire des travailleurs sociaux.

Il invite à la regarder « *comme potentiellement extraordinaire* »<sup>10</sup> participant ainsi à une forme de problématisation nouvelle des pratiques sociales :

« *Faute de quoi, l'éducateur restera enfermé dans la cave du bricoleur amateur, sans assumer sa professionnalité particulière* ». <sup>11</sup>

Ainsi, à partir de leurs pratiques quotidiennes, les travailleurs sociaux peuvent revoir leur adossement théorique, s'outiller autrement sur le plan conceptuel et théoriser une forme de savoir pratique plus adaptée à l'environnement social complexe de l'intervention sociale.

- Pour une clinique de la complexité

Le courant de la sociologie clinique est intéressant à observer dans cette vision de la complexité.

Il s'attache à définir l'individu comme une entité à la fois biologique, psychologique et sociale :

« *C'est dire que ses comportements, ses symptômes et ses conduites sont déterminés par une multiplicité de causes sans que l'on puisse dégager une instance ultime qui serait la clef explicative de l'ensemble (l'inconscient, le cerveau, les gènes, le caractère, les relations familiales, la généalogie, le milieu social)*. »<sup>12</sup>

<sup>8</sup> Du nom de Michael Balint, médecin anglais, qui crée le 1<sup>er</sup> modèle de l'analyse de la pratique.

<sup>9</sup> Henri Alain Noel. *Les destins liés de la figure du "psy" et de l'appareil de l'enfance inadaptée*, *Revue d'histoire de l'enfance « irrégulière* », Numéro 6 | 2004, 219-249.

<sup>10</sup> Hébert François. *Chemins de l'éducatif*, Dunod, 2014.

<sup>11</sup> Op. Cit.

<sup>12</sup> De Gaulejac Vincent, *Conclusion. Pour une clinique de la complexité*, In De Gaulejac V. et al. « La part de social en nous », Eres, 2017.

Cette problématisation vise à croiser différentes approches académiques, professionnelles, expérientielles.

Elle contribue au dépassement des champs disciplinaires en tentant d'allier l'expérience de la personne accompagnée et la réflexion théorique.

Cette approche d'une « *clinique innovante, ouverte, qui répond aux contradictions de notre temps* »<sup>13</sup> engage l'individu vulnérable dans la réflexion de sa trajectoire de vie tout autant que les professionnels dans la construction de leurs pratiques professionnelles.

---

L'hypothèse d'une psychologisation de l'intervention sociale nous a amené à questionner, non pas la relation avec les usagers, mais la manière dont les savoirs réflexifs des travailleurs sociaux investissent les espaces collectifs de l'action professionnel.

Cette construction sociale produit des effets sur la dynamique d'acteurs et interroge l'influence psychologique des pratiques sociales mais aussi les logiques managériales à l'œuvre.

S'agit-il alors, comme le propose Hélène Chéronnet, d'une mise en « *concurrence entre psychologisation et rationalisation* »<sup>14</sup> ou bien d'une forme complémentarité qui s'adapte au contexte néo-libérale actuel.

En tout cas, cette remarque questionne les adossements théoriques du travail social.

A ce titre, il nous semble essentiel dans l'environnement complexe du travail social de construire des formes de savoirs professionnels à partir du croisement des approches à la fois pluridisciplinaires, interdisciplinaires et transdisciplinaires.

<p>« <i>Connaître l'humain, c'est d'abord le situer dans l'univers, non l'en retrancher</i> »<sup>15</sup> (E. Morin, 1999).</p>
--

---

<sup>13</sup> De Gaulejac V., Ibid.

<sup>14</sup> Chéronnet Hélène. *Les savoirs et les référentiels professionnels des cadres du secteur de l'Education spécialisée : quand l'aide à*

*la personne s'individualise sous l'impact des politiques publiques*, in Bresson M., Op. Cit.

<sup>15</sup> Morin Edgar. *Les sept savoirs nécessaires à l'éducation du futur*, Paris, Unesco, 1999.