

SOUTENIR SANS PRESCRIRE

Aperçu synoptique de l'approche centrée
sur le développement du pouvoir d'agir
de personnes et des collectivités (DPA-PC)



Yann Le Bossé

Éditions ARDIS

SOUTENIR SANS PRESCRIRE

Conception graphique Karine Duquette

Maquette de couverture Karine Duquette et Mathieu Lampron

Illustrations © Mathieu Lampron

Tous droits réservés

Copyright © 2016

Éditions ARDIS

Dépôt légal : 2^e trimestre 2016

Bibliothèque nationale du Québec

Bibliothèque nationale du Canada

ISBN : 9782981081155

ARDIS

1601 R. Lévesque Ouest

Québec G1S 1X4

Courriel : Ardis481@ardiscanada.ca

Site internet : www.ardiscanada.ca

Reproduire une partie quelconque de ce livre sans l'autorisation de la maison d'édition est illégal.
Toute reproduction de cette publication, par quelque procédé que ce soit, sera considérée comme
une violation du copyright.

NI POLICIER,

NI SAUVEUR,

NI MILITANT

QUE SIGNIFIE CONCRÈTEMENT « AIDER » ?

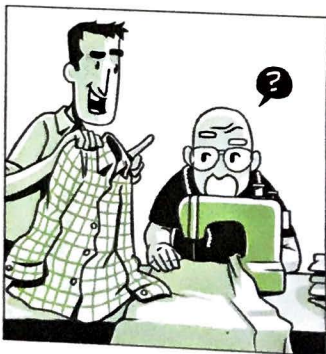
Nos pratiques sociales sont-elles véritablement aidantes ? Tout dépend de ce que l'on appelle « aider ». Comme nous l'avons vu plus haut, nous considérons que les problèmes sociaux sont d'abord de nature structurelle tout en ayant des impacts individuels différents selon les personnes. Suite à une analyse réalisée dans un ouvrage précédent (voir bibliographie commentée), nous en sommes arrivés à la conclusion que les pratiques sociales devraient viser le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités. Mais qu'est-ce que ça signifie au regard de la posture professionnelle ? Comment le praticien peut-il se positionner de manière à soutenir le DPA-PC sans, pour autant, retomber dans une forme de prescription ?

Classiquement, selon le rôle qui leur est dévolu, les praticiens du social se retrouvent en position d'adopter une posture qui leur permet d'assumer plus ou moins alternativement une fonction de contrôle social (posture dite du « policier »), d'agent de l'État-providence (posture dite du « sauveur »), ou encore d'activiste (posture dite du « militant »). Bien qu'ils soient essentiellement formés dans une logique de prise en charge à long terme qui favorise l'adoption de la posture du sauveur, certains d'entre eux, particulièrement préoccupés par l'origine structurelle des problèmes sociaux, endossent plus spontanément la posture du militant. Enfin, indépendamment de leur inclinaison, leurs conditions de travail ou les modalités du financement de leur poste les amènent souvent à exercer une forme ou une autre de contrôle qui les place de facto dans la posture du policier.

POLICIER PAR PROCURATION

Lorsqu'un gouvernement décide de mettre en place des mesures « d'aide » conditionnelle, son objectif premier consiste à obtenir une contrepartie au versement des subsides de l'État. Pourquoi? Tout d'abord pour s'assurer que le soutien ainsi offert parvienne aux personnes qui en ont effectivement besoin et uniquement à celles-là. Cette forme de contrôle de l'utilisation des fonds s'appelle « l'imputabilité ». Elle constitue une des fonctions inhérentes à une saine gestion de l'argent public. Bien que le plus souvent ces modalités de contrôle soient essentiellement administratives, il n'est pas rare que l'on confie à un travailleur social la responsabilité de procéder à ces vérifications. Au Québec, à une certaine époque, cette logique de contrôle allait jusqu'à mandater des « agents de l'aide sociale » afin qu'ils se présentent au domicile des bénéficiaires au petit matin pour vérifier si leurs conditions de vie correspondaient à leur déclaration.

Certes, la chasse aux fraudeurs peut avoir une utilité dissuasive, mais elle ne constitue en aucun cas une forme d'aide et encore moins de soutien au DPA-PC. Plutôt que de réunir les conditions pour que la personne puisse agir sur ce qui est important pour elle, ses proches ou la collectivité à laquelle elle s'identifie, ces opérations de contrôle plus ou moins subtiles contribuent à consolider son sentiment d'impuissance. En effet, non seulement son statut de « bénéficiaire » souligne ses difficultés actuelles à assurer son autonomie socio-



économique, mais il s'accompagne également d'une incapacité à se soustraire à l'obligation de rendre des comptes sur certains aspects de sa vie privée. Enfin, la surveillance administrative dont elle fait l'objet place la personne « aidée » dans une relation asymétrique qui contribue à semer le doute sur la valeur de son propre point de vue aux yeux des autres et même, parfois, à ses propres yeux.

Par ailleurs, l'exigence d'une contrepartie repose aussi sur l'hypothèse implicite que les bénéficiaires pourraient avoir tendance à rester « passivement » à la charge de l'État, transformant ainsi une mesure de soutien temporaire en une rente de situation. Ici, la personne accompagnée est placée implicitement devant une injonction de « devoir agir » ce qui constitue une prescription totalement incompatible avec le DPA-PC. En effet, le développement du pouvoir d'agir ne résulte pas de la seule volonté des personnes accompagnées, mais bien de la réunion des conditions structurelles et individuelles nécessaires à son émergence. De plus, la nature des difficultés que rencontrent les personnes à qui on demande ces contreparties n'est pas essentiellement d'ordre motivationnel. L'enjeu ne consiste pas tant dans le fait de « se remettre en action » que dans la prise de risque (personnelle et parfois matérielle) que constitue une nouvelle tentative d'intégration sur le marché du travail. Dans ce domaine, un échec de plus peut facilement devenir l'échec de trop. L'approche centrée sur le DPA-PC exclut donc toute forme de prescription ou d'injonction plus ou moins symbolique.

32



Elle est aux antipodes d'une valorisation d'une forme quelconque d'activation ou d'agitation.

SAUVEUR PAR VOCATION

Historiquement, la formation des praticiens du social repose sur un certain nombre de fondements issus de la culture médicale. Parmi ces éléments, on retrouve, notamment, une conception unilatérale de l'expertise selon laquelle le professionnel porte toute la responsabilité d'identifier le problème (diagnostic) et de concevoir la solution la mieux appropriée (prescription). Dans cette manière de concevoir l'aide apportée, le « patient » a un rôle passif qui se limite à répondre aux questions du professionnel et à appliquer ses recommandations.

Dans le champ de la médecine, cette conception de la relation d'aide repose sur l'existence d'un corpus de connaissances empiriques très élaboré et constamment réactualisé auquel chaque praticien a directement accès. Bref, en plus de s'appuyer sur son expérience professionnelle, chaque médecin a l'opportunité de puiser dans une banque de savoirs constamment mise à jour, avant de prendre une décision clinique. Même si, selon nous, cela ne justifie pas de faire reposer l'intervention sur la seule expertise du praticien, il reste qu'il s'agit d'un atout important. Par contre, l'application de cette conception de l'exclusivité de l'expertise est beaucoup plus douteuse



lorsqu'elle est revendiquée par des psychologues, éducateurs spécialisés, conseillers d'orientation, etc. Tout d'abord, parce qu'il s'agit de jeunes disciplines dont le corpus de connaissances est partiel et embryonnaire. Ensuite, parce que la pertinence des outils diagnostics et des méthodes d'interventions est intrinsèquement dépendante des contextes (culturels, économiques, politiques, etc.). Enfin et peut-être surtout, parce que le succès d'une intervention dans le champ des pratiques sociales passe par l'intégration de l'expertise expérientielle des personnes accompagnées. C'est là une des prémisses fondamentales de l'approche DPA-PC (voir plus haut).

De notre point de vue, la croyance dans le caractère autosuffisant de l'expertise professionnelle, globalement véhiculée dans les cursus de formation initiale et continue, constitue une douloureuse illusion. Tout d'abord parce que les problèmes sociaux étant essentiellement de nature structurelle (voir plus haut), aucune pratique exclusivement centrée sur la dimension personnelle ne pourra, faute de ressources mobilisables à cette fin, résoudre durablement les situations problématiques dans lesquelles sont prises les personnes accompagnées. Les résultats de ce type d'intervention ne pourront être que très relatifs et ponctuels. Dès lors, l'ambition déclarée de « guérir » les personnes accompagnées s'avère hautement illusoire.

Par ailleurs, cette position est douloureuse parce qu'elle conduit les intervenants à s'attribuer l'unique responsabilité du résultat de l'intervention (la posture du sauveur) alors qu'ils ne peuvent en avoir l'entière maîtrise, ce qui les condamne à l'impuissance. Confronté simultanément à la souffrance et aux limites inhérentes à son intervention, le praticien ne peut ni l'éliminer ni se soustraire à son exposition. Il y a là une forme d'aliénation qui conduit bon nombre d'intervenants à devoir gérer quotidiennement une forme insidieuse de frustration qui mine les bases mêmes de leur engagement professionnel. Dans un certain nombre de cas, cette situation conduit à l'adoption de stratégies d'évitement qui peuvent avoir des conséquences délétères pour les personnes accompagnées.



Ces stratégies prennent la forme de pratiques dommageables qui sont bien documentées dans la littérature. Il s'agit notamment de :

1. L'INFANTILISATION :

Dans l'espoir de se donner de meilleures chances d'obtenir un résultat, certains praticiens auront tendance à traiter les personnes accompagnées de manière directive comme si elles étaient dépourvues de compétences.



36

2. LA STIGMATISATION :

Il arrive également que l'on accueille des personnes en les appréhendant exclusivement sous l'angle des difficultés pour lesquelles ont les accompagne (ex : « femme battue » ou « assisté social »). Cette centration exclusive fait en sorte que les autres caractéristiques de « l'aidé » (ses compétences, son contexte de vie, etc.) passent au second plan quand elles ne sont pas totalement ignorées. De plus, certains types de problèmes s'accompagnent d'un opprobre social plus ou moins explicite (ex : dépendance aux stupéfiants, à l'alcool, etc.) qui fait en sorte que les préjugés se rajoutent à une appréhension très « technique » des personnes accompagnées.

3. LA DOUBLE VICTIMISATION :

Devant la frustration de ne pas parvenir à éradiquer le problème, il y a parfois la tentation de blâmer les personnes pour les difficultés qu'elles rencontrent.

4. L'HYPERDÉTERMINISME :

À force d'être confronté aux mêmes problématiques, il peut y avoir une tendance à dénier aux personnes tout potentiel de changement (les fameux « cas lourds »).

De manière générale, le caractère dommageable de ces pratiques réside dans le fait qu'elles amplifient le sentiment d'inadéquation des personnes accompagnées en instaurant un rapport de pouvoir qui repose sur la légitimité exclusive de l'expertise professionnelle. Elles ont également pour effet de surestimer ce qui est perçu comme des déficits individuels et de sous-estimer les compétences dont elles disposent. Enfin, elles cantonnent les personnes accompagnées au rôle de réceptacle passif de solutions, mises au point par d'autres, sans véritable concertation. Le moins qu'on puisse dire, c'est que ces travers, et plus généralement les fondements de la posture du sauveur, apparaissent clairement contreproductifs si on vise à soutenir le DPA-PC.

37

LA POSTURE DU MILITANT

N'importe quel professionnel des pratiques sociales est régulièrement placé en position de constater à quel point notre mode actuel de distribution de la richesse collective contribue à la genèse et à l'approfondissement des difficultés rencontrées par les personnes accompagnées. Pour certains de ces intervenants, la conduite du changement social fait partie intégrante de leur mission professionnelle. En ce sens, on peut dire qu'ils sont engagés dans une démarche militante.

À beaucoup d'égards, la posture de l'intervenant « militant » est la moins dommageable des trois présentées jusqu'ici. D'une

part, parce que la participation à une démarche collective procure indéniablement un certain nombre de bénéfices. D'autre part, parce que, à l'occasion d'une démarche collective de changement, chacun peut se voir explicitement invité à prendre appui sur son expertise expérimentielle.

Toutefois, cet espace d'épanouissement est prioritairement (parfois même exclusivement) centré sur une cible de changement commune. Dans une logique militante, tous les motifs de participation n'ont pas la même pertinence. Une intervention centrée sur la mobilisation doit finir par produire une parole collective portée par les personnes accompagnées et, si possible, initier des actions politiquement ou socialement exploitables.

C'est pourquoi « ce dont on parle » dans un collectif ne peut concerner qu'une partie de « ce qui me préoccupe ». Si l'intervention militante offre une réelle possibilité d'épanouissement, il s'agit toutefois d'un accomplissement partiel qui peut laisser dans l'ombre une partie conséquente des difficultés rencontrées par chaque membre du groupe.

38

Par ailleurs, l'intervention qui repose sur un engagement militant s'appuie fréquemment sur une préconception de la nature du problème et des solutions, tout comme dans la posture du Sauveur ou du Policier. Même si les analyses proposées sont radicalement différentes, on est toujours en présence d'un professionnel qui « explique » aux personnes concernées la manière dont il convient d'interpréter leur situation. Celles-ci se retrouvent ainsi placées devant la nécessité d'assimiler un « prêt-à-penser » qui revient à négliger, de façon patente, leurs compétences à analyser leur situation par elles-mêmes.

Bien évidemment, il n'est pas question ici de faire l'apologie d'une pseudo-neutralité professionnelle. Mais il y a une grande différence entre un positionnement personnel qui peut s'inscrire dans une tradition de pensée bien spécifique et son utilisation systématique à des fins d'intervention. Une chose est d'avoir un point de vue très

élaboré sur la cause des problèmes et le type de solution à privilégier, une autre est de l'élever au rang de dogme incontestable.

Enfin, jusqu'où la parole collective doit-elle primer sur le point de vue personnel ? Étant donné la nature de son mandat, le professionnel a tout intérêt à disposer d'une parole collective forte, c'est-à-dire consensuelle. Dans ce contexte, quelle place peut-être faite à la dissidence, à la différence de rythme et de mode de participation ? Comment éviter que cette posture qui privilégie le collectif ne devienne pas une source supplémentaire d'oppression, aussi subtile soit-elle ?

Avec ses travers et ses pièges, la posture de type « militant », bien que bénéfique sous plusieurs aspects, comporte également des dimensions potentiellement dommageables pour les personnes accompagnées. Elle n'appréhende que partiellement les difficultés personnelles que génère la situation incapacitante. Elle reste prescriptive (une conception a priori du problème et des solutions est souvent proposée) et ne facilite pas toujours la manifestation des divergences. C'est en partant de ce constant que nous en sommes venus à rechercher une alternative qui serait plus compatible avec la finalité du DPA des personnes et des collectivités.

Rappelons-nous que, du point de vue de l'approche DPA-PC, les problèmes sociaux sont d'abord de nature structurelle et que ce n'est que dans la manière dont les personnes composent avec ces difficultés que les différences individuelles jouent un rôle significatif. Pour tenir compte concrètement de cette prémisse, il est d'abord nécessaire de remettre en question le recours à la notion d'adaptation, du moins telle qu'elle est utilisée dans le champ des pratiques sociales. En effet, au sens classique du terme, l'idée d'adaptation décrit un ajustement aux caractéristiques qui président dans un environnement particulier. Que ce soit dans le contexte de la survie des espèces (Darwin) ou dans celui du développement cognitif (Piaget), le terme « adaptation » renvoie à une capacité individuelle

unilatérale à comprendre le milieu extérieur et à composer avec ses caractéristiques qui sont appréhendées comme « un fait accompli ».

Or, en matière de pratiques sociales, les conditions de vie auxquelles chacun doit faire face ne sont pas indépendantes de nos choix collectifs. Comme nous l'avons vu plus haut, il y a un lien direct entre la manière dont nous choisissons de répartir les ressources dont nous disposons (richesses naturelles, niveau de développement, etc.) et les difficultés que rencontrent les personnes les moins privilégiées. De ce fait, l'injonction qui consiste à demander à ces personnes de « s'adapter » à leur situation revient, ni plus ni moins, qu'à valider le mode actuel de partage de la richesse collective. Autrement dit, tout l'effort de changement est considéré comme étant de la responsabilité des personnes accompagnées.

40

Une telle position revient à condamner les personnes les moins favorisées par notre mode actuel de partage de nos ressources collectives à devoir composer constamment avec les dysfonctionnements qu'il provoque. Pour sortir de cette situation, il est nécessaire de choisir une terminologie qui implique simultanément des changements structurels et personnels. C'est pour cette raison que, dans l'approche DPA-PC, nous préférons utiliser l'expression « affranchissement » plutôt qu'« adaptation ». En effet, dans la notion d'affranchissement, il y a à la fois l'idée de la présence d'un obstacle et celle d'une personne ou d'un groupe de personnes qui tente de le franchir. On peut donc agir simultanément de manière à réduire ou éliminer l'obstacle tout en soutenant les efforts des personnes pour le dépasser.

Cette façon de concevoir les pratiques sociales a, notamment, un impact direct sur la posture professionnelle de l'intervenant qui l'adopte. Elle inclut dorénavant la nécessité d'agir sur les obstacles tout autant que de soutenir les personnes. Pour cela, nul besoin d'attendre un « grand soir ». L'expérience montre que les praticiens du social sont très bien placés pour agir, à leur niveau, de manière à réduire ou éliminer les obstacles que rencontrent les personnes qu'ils accompagnent. Délaissant la posture du sauveur, du policier ou du militant, les intervenants endossent plutôt la position d'un passeur dont l'objectif est simplement de contribuer à faciliter le franchissement d'un passage délicat pour les personnes accompagnées.

LA POSTURE DU PASSEUR : RESTAURER LE MOUVEMENT

Soutenir le développement du pouvoir d'agir consiste à *faciliter le passage à l'action à propos de ce qui est important pour la personne, ses proches et la collectivité à laquelle elle s'identifie*. Pour une raison ou pour une autre, les personnes que nous accompagnons rencontrent des obstacles qui freinent ou stoppent temporairement leur cheminement. La principale question que peut se poser un éducateur, un psychologue ou encore une infirmière qui veulent soutenir le DPA des personnes qu'ils accompagnent est : « comment puis-je contribuer à faire en sorte que cette personne ou ce collectif puisse dépasser, contourner ou éliminer l'obstacle qui les empêchent de faire le prochain pas en direction du changement qu'ils poursuivent ? »

Bien sûr, cette question prendra des formes beaucoup plus concrètes en fonction de chaque contexte spécifique. Parfois, l'enjeu consistera à faciliter les démarches administratives pour permettre à des patients sous dialyse d'avoir accès à un équipement adapté pour permettre un traitement autonome à domicile. Parfois, il s'agira de faire modifier une directive municipale pour permettre à des jeunes d'un quartier composé de grands immeubles de décorer à leur guise un local appartenant à la commune. Dans un contexte plus individuel, cela pourra consister à identifier avec précision les conditions à réunir pour permettre à la personne accompagnée d'initier le changement auquel elle aspire.

Chaque professionnel, en cohérence avec son mandat et sa marge de manœuvre spécifique, peut soutenir le DPA des personnes accompagnées en faisant concrètement en sorte qu'elles puissent continuer leur chemin à leur manière et à leur rythme. De manière un peu plus abstraite, nous disons que la pratique d'un intervenant centré sur le DPA consiste à « restaurer le mouvement ». Cet objectif ne requiert aucune condition préalable et ne comporte pas non plus d'injonctions déguisées. Même dans les cas de figure où le mandat de l'employeur est très restrictif et prescripteur (exemple : « trouver une solution » pour un jeune en difficulté d'insertion... en un maximum de trois rencontres!), la négociation d'une cible significative pour la personne accompagnée et compatible avec le mandat du praticien fera gagner beaucoup de temps.