

# Des psychologues au front de l'insertion

## La part des professionnels dans la construction d'un problème public

Christian LAVAL

Sociologue – Directeur Adjoint ORSPERE-ONSMP

Chercheur associé à MODYS – CNRS Lyon2

Les professionnels du travail social sont-ils autonomes par rapport aux politiques sociales qui les bornent ? Depuis que le travail social s'est constitué comme champ d'intervention spécifique au sein de l'action publique, la question n'a jamais cessé de se poser. Si d'un côté, il est indéniable que les métamorphoses du travail social sont en connexion étroite avec les choix faits en matière de politique sociale, d'un autre côté, il existe un découplage relatif entre travail et action sociale. C'est justement ce découplage qui permet aux professionnels de se constituer des espaces d'autonomie, des marges de manœuvres, bref une forme d'agir créatif<sup>[1]</sup>, en vis-à-vis de pannes d'action auxquelles ils sont régulièrement confrontés. L'incertitude politique dans laquelle ils évoluent est contrebalancée par une autodétermination qui exprime leur désir de reconnaître les missions et les institutions dans lesquelles ils travaillent comme, au moins pour partie, l'ouvrage de leur propre volonté. Ainsi depuis la fin des années 1980, la mise en place des politiques d'insertion a donné lieu à des pratiques professionnelles marquées du sceau d'une mobilisation éprouvante des subjectivités : que ce soient celles des usagers sur lesquelles pèse une demande accrue d'effectuer un véritable travail sur soi, mais aussi celles de professionnels inventifs, confrontés à l'inadéquation des institutions d'intégration aux figures contemporaines-c'est à dire sociales et psychiques-de la question sociale.

Il convient donc d'emblée de noter les deux caractéristiques qui s'articulent l'une à l'autre, colorent le contexte au sein duquel les psychologues ont été conviés à jouer leur partition. La première est le partage public de l'éprouvé professionnel. Depuis le début des années 1990, les professionnels des commissions locales d'insertion se disent inquiets, en souci, désorientés ou remontés, atterrés ou révoltés face aux situations de «casse» sociale mais aussi psychique qu'ils côtoient de façon récurrente dans leur pratique. La seconde est l'agir réflexif qui donne lieu, face à des situations d'insertion en panne à des expérimentations en retour. Déclinons ces deux aspects.

---

<sup>[1]</sup> Selon le terme d' Hans Joas in «la créativité de l'agir» (1999)

## **De l'éprouvé à l'agir : des professionnels construisent des arènes locales de souci public**

Dès la mise en place du RMI, les acteurs de l'insertion ont commencé à se réunir localement pour faire retour sur les échecs, les récurrences, les enkystements de certains bénéficiaires pris dans les rets des dispositifs d'insertion. Très rapidement, il leur est apparu que le processus d'insertion ne pouvait pas être seulement cantonné à la résolution de difficultés techniques d'accès à l'emploi. A cette époque, différentes arènes locales de concernement (chantiers, Plan Local d'Insertion, Commission d'insertion) ont permis de transformer ce souci en problème professionnel partagé. Les praticiens situés en première ligne ont tenté de rendre public leur malaise et leur embarras. Historiquement, la notion de souffrance (psychique et sociale) a été l'opérateur concret faisant coïncider une attention sur les subjectivités «blessées» avec une préoccupation de soin et de prendre soin des personnes. Dans la mesure où elle a été thématiquée et portée comme un problème public à résoudre, la reconnaissance, par les praticiens, du mal-être de certains individus bénéficiaires a fait alors événement. A partir du début de la décennie 1990, s'est ainsi constituée, au croisement du monde de l'insertion et de la Politique de la Ville, une véritable affaire «*souffrance psychique*». Ce constat socio-sanitaire, via les politiques transversales, est remonté peu à peu au niveau central. En 1995, le rapport Strohl-Lazarus décrivait «*une souffrance qu'on ne peut plus cacher*» vue du côté non de la psychiatrie mais de la souffrance sociale. Avec le recul, dans le contexte français, ce rapport peut aussi être envisagé comme un moment inaugural. Celui où l'action publique contemporaine est confrontée à la mutation en cours des subjectivités. (Genard et Cantelli, 2007)

## **Du métier à la professionnalité: la réflexivité et la créativité comme œuvre**

Face à l'authentification de cette vulnérabilité psychique, les institutions sanitaires ou sociales, trop cloisonnées, sont prises de court et peu réactives. Par capillarité, la production de réponses se construit «par le bas». Les solutions sont pragmatiques et indissociables du problème tel qu'il se pose aux professionnels engagés en première ligne. Le tâtonnement, l'expérimentation, la méthode par essai/erreur prévaut. Ce régime d'expérimentation est facilité par le fait que la pratique d'insertion, en tant que catégorie relativement récente de l'action publique est marquée du sceau de l'ambivalence. En quelque sorte, c'est un outil que notre société se donne afin de surseoir, temporairement du moins, sur les critères, soit sociaux, soit professionnels, applicables aux dits parcours d'insertion. Cette ambivalence ouvre paradoxalement un espace de travail et d'innovation pour les professionnels en charge. Ainsi, le dispositif RMI peut aussi bien être déchiffré au niveau national comme un outil de classement et d'orientation, qu'être défini au plan territorial comme une chambre d'enregistrement et de suivi concernant le niveau de santé de ses bénéficiaires. Ces deux plans participent d'un souci légitime sur ce qui fait bien commun : le travail et la santé et plus particulièrement la santé psychique. Mais si le travail, en tant que bien commun est élevé à la hauteur d'une cause nationale, le souci de santé (et non seulement de soin) émerge localement selon une logique «affaires et alertes» (Châteauraynaud, 1999). S'il n'existe pas de modèle pour l'action venant d'en haut, il devient urgent pour des professionnels soucieux de la santé des publics bénéficiaires «*d'en faire leur affaire*» à la mesure de leur implication personnelle. Il s'agit alors, pour eux de lancer l'alerte afin «*d'en faire quelque chose*» sans attendre.

La demande de psychologues<sup>[1]</sup> dans le champ de l'insertion émerge dans ce contexte. Elle est posée par des professionnels engagés dans l'action. Elle est non planifiée a priori par la puissance publique. Elle correspond à la fois à un aboutissement d'une première période d'alerte mais aussi inaugure une métamorphose des modes de faire professionnels. Une fois entrés dans la place, que font ces psychologues ? Pas ou peu de soin psychothérapeutique dual ; ce fait apparaît très clairement. De prime abord, leur intervention apparaît floue autant sur sa dénomination que sur le contenu. Il existe une variabilité des pratiques en fonction des différents sites. Son immersion dans le dispositif RMI oblige chaque psychologue à aménager *personnellement* un nouveau rapport au cadre. Untel souligne «*tout dépend ce qu'on entend par soin*» un second précise qu'il effectue «*un travail de psychothérapie avec une visée d'insertion professionnelle*».

En fait, si chacun mobilise des ressources internes et externes singulières, ce travail de réaménagement est commun à tous. Tous rendent compte de leur travail en s'opposant mais aussi en s'adossant aux trois référents mobilisables dans leur nouvel espace d'intervention : l'insertion, le soin et la santé. Tous effectuent un travail de transformation des ressources déjà acquises dans d'autres contextes professionnels. Inquiétude, adaptation, conversion sont les trois composantes qui conditionnent une dynamique d'affranchissement des règles institutionnelles antérieures.

Il peut être utile de distinguer ici entre métier et professionnalité<sup>[2]</sup>. Pas tant pour les opposer que pour analyser la manière dont la professionnalité se développe dans des contextes où un professionnel est convoqué pour pallier à des dysfonctionnements institutionnels déterminés. La notion de professionnalité met le curseur sur la recherche d'équilibre toujours précaire entre les dimensions institutionnelles, organisationnelles et les dimensions personnelles, subjectives engagées dans l'activité. S'affranchir des pratiques et des modèles de soins (pratiques de cabinet ou d'institution), antérieurement traversées dans sa carrière professionnelle, peut devenir pour le psychologue engagé dans le champ de l'insertion, une ressource pour agir.

En pratique, ce travail d'affranchissement est à la fois créatif et risqué.

Créatif, car il ne s'agit pas seulement de s'affranchir des règles, de l'identité et de la déontologie d'une profession mais en s'appuyant sur les dispositions acquises antérieurement d'éclairer la genèse commune des réserves d'expériences mobilisées dans la confrontation au «nouveau», et à «l'inconnu». Comment se combinent, dans la pratique du métier considéré, les savoirs, les expériences, les relations, les contraintes, les compétences et les qualifications ?

Risqué car la professionnalité ainsi acquise est façonnée par des épreuves qui sont autant de « défis »<sup>[3]</sup>. Une première épreuve commune réside dans le fait que les psychologues sont

---

<sup>[1]</sup> Les psychologues interviewés dans cette recherche émergeaient soit aux conseils généraux, soit à des centres de santé mentale, soit à des associations d'insertion. Une minorité travaillait en libéral avec une convention leur permettant d'accueillir gratuitement certains usagers. Pour une vision plus complète de ce travail : cf (C) Laval, Des psychologues sur le front de l'insertion, souci clinique et question sociale Eres, 2009

<sup>[2]</sup> Pour une conceptualisation du terme de professionnalité voir Genevieve Decrop, Jacques Ion, Christian laval, Pierre Vidal Naquet, Bertrand raven (sous la direction) : usure des travailleurs sociaux et épreuves de professionnalité, rapport pour l' ONPES, mai 2008

<sup>[3]</sup> Pour une explicitation plus large du concept d'épreuve dans le champ sociologique voir **Martuccelli (Danilo)**, *Forgé par l'épreuve L'individu dans la France contemporaine*, Armand Colin, 2006. P11 à 17 : juste ce passage : « Et comme c'est le cas lors de toutes épreuves, les acteurs peuvent en s'y mesurant, réussir ou échouer. Elles ne sont donc pas indépendantes des places sociales, mais elles sont hétérogènes à places identiques. Multiples, elles expliquent les sentiments souvent ambivalents qu'ont les acteurs puisque ce qu'ils gagnent d'un côté, ils le perdent de l'autre

obligés d'effectuer un travail vigilant et incessant de redéfinition concernant les services dans lesquels ils s'engagent. Usant pour tous, ce long travail, pour certains, n'aboutit pas. L'impossibilité à se positionner ou à définir ses «missions» et les activités afférentes peut être à l'origine d'une forme d'indétermination récurrente sur la place et le rôle tenus :

*« Au jour d'aujourd'hui, j'aurais du mal à donner des arguments en faveur de... j'ai toujours eu du mal à définir de toute façon la nature de mon travail. Je sais ce que je ne fais pas, enfin, je sais ce que l'on me demande de ne pas faire... j'essaie de naviguer. Il y a deux extrémités : la première serait l'agent de circulation, et la seconde c'est le cadre de cure type et ce n'est pas celui-là qu'on me demande d'appliquer et je ne suis pas non plus à dire que c'est celui-là qu'il faut...Donc, je navigue entre ces deux pôles là et je n'arrive toujours pas à définir ce que je fais, ce que je propose. Quant à donner une définition précise par rapport à la nature du travail que je fais avec ces personnes, je me trimbale avec cette question depuis trois ans, et je n'arrive toujours pas à trouver une réponse. Mais entendez-moi bien, je ne suis pas à dire qu'il faut transposer à l'intérieur de l'insertion le modèle de la cure psychanalytique. Ce n'est vraiment pas ça». (Psychologue/Drôme).*

Une seconde épreuve correspond à une activité incessante et ordinaire de levée des malentendus sur l'identité professionnelle. Sur le terrain, doivent-ils être nommés comme des conseillers, des orienteurs, des consultants, des référents psychiatriques, des soignants ou des «psychistes» ? Ils ne savent pas toujours (on pourrait tout autant dire jamais) comment se positionner a priori entre ces différentes définitions parfois concurrentielles dont les bases et les limites sont sans cesse à redéfinir. Cette tension entre possession-dépossession d'un métier se pose régulièrement à eux.

Là encore, le commun qu'ils partagent s'appréhende par le fait qu'ils tentent de lier, sans les dissocier, des catégories construites en opposition dans l'histoire des politiques sociales : soin/santé, psychique/social, individu/société...

Ici le jeu des places tenues enchevêtre un type de récit singulier , celui du psychologue affranchi avec un autre type de récit plus collectif, plus invisible aussi, qui renvoie à une forme de professionnalité déjà éprouvée dans l'histoire du soin psychique et dont la sociologie des référentiels de métiers ne rend pas souvent compte. Outrepassant le simple écheveau des événements biographiques et des carrières, le sens de ces épreuves de professionnalité se constitue comme intrigue sociale dont le dévoilement, au moins partiel, s'inscrit dans le fil rompu dans l'histoire des alternatives cliniques. Dès les années 1970, Franco Basaglia, leader de *Psichiatria Democratica* en Italie était déjà confronté aux mêmes questions : *«Il y a donc dans notre travail une contradiction très douloureuse : d'un côté, il y a la mort d'une situation institutionnelle, d'un autre côté et simultanément, il y a l'impossibilité, du moins jusqu'à aujourd'hui, d'une libre émergence de sa propre subjectivité (.). Puis intervient aussi l'inertie, la fatigue... et alors il faut faire l'effort de continuer à inventer ou plutôt ce n'est pas un «inventer» mais bien un «trouver» toujours de nouveaux éléments qui permettent d'avancer et d'exprimer la subjectivité de chacun (...). En avançant ainsi, il nous semble parfois comprendre certaines choses, puis nous nous apercevons que nous ne comprenons plus, puis nous comprenons à nouveau, et puis plus. Et tout cela, parfois, nous précipite dans certains pièges : il nous vient l'envie de dire comme certains, «ici il faut savoir rationaliser, ici il faut faire plus de théorie, on ne peut plus avancer comme ça» ; mais en faisant ainsi, nous risquons de recouvrir notre angoisse»<sup>[4]</sup>*

---

<sup>[4]</sup> Cité par Mario Colucci, Pierangelo Di Vittorio, Franco Basaglia, portrait d'un psychiatre intempestif, ERES, 2005, p. 198.

La professionnalité semble se poser comme «agir créatif» chaque fois que l'invention d'un espace de pratique articule différemment l'action publique et la subjectivité des acteurs, autrement dit lorsque l'équilibre sensible entre le pôle professionnel et le pôle personnel est rompu.

Si on revient au temps présent, la question posée aux psychologues de l'insertion est celle de leur capacité à penser et à construire des scénarios alternatifs aux découpages dominants en vigueur (insertion, soin, santé). Ils sont engagés dans cette épreuve en personne. Certains «craquent» et se retirent du jeu. Pour ceux qui restent, leur interrogation porte moins sur l'épreuve en elle-même que sur son devenir. Où trouver des ressources pour être capable de s'installer dans la place malgré les incertitudes, malgré les injonctions contradictoires, malgré les découpages qui morcellent ? Mais alors que nous avons fait trop brièvement allusion aux précédents des expériences alternatives, cette capacité à «agir quand même» (Franguiadakis, 2000; Soulet, 2003) se construit, ici, moins comme alternative (à la visée d'insertion) que comme visée transformatrice de la réalité de l'insertion. Les psychologues ne se polarisent plus seulement sur la réparation d'un sujet souffrant ou malade mais sur la transformation active de la situation qui l'empêche de «s'en sortir». Pour mener à bien ce travail, la transformation de la situation peut être aussi bien menée par la parole, l'écoute et la relation empathique qu'activée par des objets transitionnels : contrats, chantiers, projets, stages. C'est même certainement l'agencement entre les deux qui constitue le matériau de base constitutif de ces nouvelles formes d'intervention socio-psychique.

### **Les professionnels entre l'Etat et la société**

Ces nouvelles formes d'intervention socio-psychique, créées au lendemain de la mise en place du dispositif RMI ont depuis essaimé dans d'autres segments de l'action publique (y compris dans les dispositifs de veille sociale, les missions locales et même parfois l'institution scolaire). Ces interventions se sont construites à partir d'une vision de la responsabilité fondée sur l'implication de professionnels face à un problème devenu pour eux inacceptable (ici celui du mal-être récurrent des bénéficiaires). Nous avons évoqué le fait que les expériences dites de désinstitutionnalisation avaient déjà placé les praticiens au centre du mouvement d'innovation et de réforme des institutions de soins, d'éducation ou de travail social. Un air de famille s'entre-aperçoit ici dont il faudrait mieux mettre en évidence les fils de chaîne et de trame, entre expériences passées et présentes. Cette permanence de l'implication des professionnels éprouvés et engagés dans le procès de changement institutionnel oblige à penser à nouveaux frais l'actualité de la réaction de l'Etat et sa détermination face à cette professionnalité créative. Le destin des expériences alternatives des années 1970 a été celui de l'institutionnalisation et de la modélisation. Par exemple, le secteur psychiatrique est un modèle dont l'invention est issue directement de ces expérimentations. Tout autre semble être la destinée des dispositifs socio psychiques actuels. Le rapport entre agir créatif et modélisation y semble être au moins partiellement rompu. Tout se passe comme si, le monopole de l'idéalité était tenu par les institutions et non plus par le souci des professionnels. Leur action réflexive part du réel des situations et non de l'idéalité des droits et des procédures dites de bonnes pratiques. En vis-à-vis d'un agir idéal promu par les institutions, l'action des professionnels de l'insertion est facilement prise en défaut que ce soit par les usagers, les politiques ou l'opinion publique. Dans ce contexte, alors qu'il est toujours présent, l'agir créatif est difficilement audible. Face aux nouvelles exigences en matière de droits subjectifs, les professionnels n'en font jamais assez. Cette dépossession du réel auquel ils sont pourtant plus que jamais confrontés ouvre

un nouveau cycle dans la relation historiquement entretenue entre monde professionnel et monde politique. Est-ce le professionnel qui invente de nouvelles lignes d'action par retour réflexif sur les épreuves traversées ? Ou est-ce l'institution, qui possède désormais le monopole de fabrication de professionnels au service d'un projet politique prescrit hors de la sphère du travail réel ? Plus largement, est-ce la société qui fait l'Etat ou l'Etat qui fait la société ?

Quoiqu'il en soit, lorsque l'institution reprenant ces prérogatives vise une action publique idéale, donc détachée de l'agir créatif et de la confrontation au réel des praticiens, une nouvelle forme de risque politique ne manque pas d'émerger. Car lorsqu'elle ne peut pas agir sur les déterminants sociaux du mal-être subjectif, qu'elle est sa marge de manœuvre sur la réalité de situations vécues ? L'action publique déporte alors son intervention au niveau des seuls individus et de leur capacitation. N'est-ce pas une conception libérale d'un individu-maître quant aux productions de son corps et de sa psyché qui est alors attesté sinon en fait, du moins en valeur ? La mise en agenda politique d'une action publique qui impacte des subjectivités blessées inaugure une prise de risque politique d'un type inédit ; celle de la non résolution quasi structurellement programmée du projet collectif de l'insertion des plus vulnérables.

Parce qu'ils sont conscients de ce risque politique, les professionnels cherchent à coordonner leurs actions entre eux mais aussi avec le monde politique. Ils trouvent alors dans leur professionnalité quelque chose qui ne relève pas du métier, ou plus précisément qui le dépasse. Pour eux, un enjeu est de parvenir à dé-techniciser les réponses qui s'annoncent comme expertes aux figures contemporaines de la question sociale, un autre enjeu est de se replacer dans l'arène politique sans pour autant développer une défense mythifiée des métiers. Les psychologues au front de l'insertion sont situés au cœur de ce type d'enjeux. C'est pourquoi ils ne sont jamais laissés à eux-mêmes. Sur eux convergent des questions politiques, des logiques institutionnelles et des dynamiques normatives spécifiques dont certaines tiennent à la professionnalité et d'autres aux normes plus générales de l'interaction avec autrui (reconnaissance, dignité, droit, justice). Le problème consiste à distinguer ces normes et à justifier la manière dont elles s'incarnent dans les institutions et les actions collectives destinées à les rendre plus satisfaisantes.

## BIBLIOGRAPHIE

- ASTIER, I. 1997. *Revenu minimum et souci d'insertion*, Paris, Desclée de Brouwer.
- CANTELLI, F., GENARD J.-L., 2007. *Action publique et subjectivité*, Paris, LGDJ.
- CASTEL, R. 2003. *L'insécurité sociale*, Paris, Fayard.
- EHRENBERG, A. 1998. *La fatigue d'être soi. Dépression et société*, Paris, Odile Jacob, octobre.
- FURTOS, J. 2000. «Epistémologie de la clinique psychosociale (la scène sociale et la place des psys) », *Pratiques en santé mentale*, n°1. 2000, p.23-32.
- FURTOS, J., LAVAL, C. (sous la direction de). 2005. *La santé mentale en actes. De la clinique au politique*, Toulouse, éres.
- ION, J. 1998. *Le travail social au singulier*, Paris, Dunod.
- ION, J. ; LAVAL, C. ; RAVON B. 2006. « Politiques de l'individu et psychologies d'intervention : transformation des cadres d'action dans le travail social », dans J.-L. Génard et F. Cantelli (sous la direction de), *Action publique et subjectivité*, DGLJ, Droit et société, Paris, sous presse.
- ION, J. ; RAVON B., 2005. « Institutions et dispositifs », dans J. Ion (sous la direction de), *Le travail social en débats*, Paris, La Découverte.
- LAVAL, C. 2009. Des psychologues sur le front de l'insertion, souci clinique et question sociale ; Paris, Eres.
- RAVON, B. 2005. « Vers une politique du lien défait ? », dans J. Ion et coll., *Travail social et « souffrance psychique »*, Paris, Dunod, p25-58.
- RENAULT, E. 2000. *Le mépris social, éthique et politique de la reconnaissance*, Editions du Passant.
- TOSQUELLES, F. 1995. *De la personne au groupe. A propos des équipes de soin*, Toulouse, éres.
- VRANCKEN, D. ; MACQUET, C. *Le travail sur soi, vers une psychologisation de la société ?* Paris, Belin, 2006.
- WINNICOTT, D.W. 1975. *Jeu et réalité, l'espace potentiel ?* Paris Gallimard.