

LA PRESENTE PUBLICATION EST TIREE DE LA RECHERCHE

L'INTERACTION USAGERS-INSTITUTIONS ET LA TUTELLE DE L'ADMINISTRATION

REALISEE PAR

**L'INSTITUT REGIONAL DE FORMATION DE TRAVAILLEURS SOCIAUX
ET DE RECHERCHE SOCIALE D'AQUITAINE
(I.R.F.T.S.R.S. D'AQUITAINE)**

AVEC L'APPUI

**du CENTRE TECHNIQUE NATIONAL D'ETUDES ET DE RECHERCHES
SUR LES HANDICAPS ET LES INADAPTATIONS
(C.T.N.E.R.H.I.)**

CONVENTION D'ETUDE 79-7

et de

L'ETABLISSEMENT PUBLIC REGIONAL D'AQUITAINE

Référent scientifique : Professeur Marc BLANC

Directeur de la recherche : Jean HASSLER

Secrétaire de la recherche et de la publication : Renée CHABASSE

R E M E R C I E M E N T S

Nous remercions tous ceux qui ont collaboré à la réalisation des études sur lesquelles s'appuie la recherche que nous présentons.

Nous exprimons particulièrement notre gratitude pour les Etablissements et Services, publics et privés, qui ont accepté de nous apporter leur concours, en surcharge de leur activité principale.

Sans leur confiance et sans leur participation, notre projet aurait été stérile.

LES ETUDES AVEC LE TERRAIN ont été réalisées avec le concours :

- de dix neuf établissements et services éducatifs du Sud-Ouest,
- de personnels enseignants d'écoles maternelles, primaires, et de collègues d'enseignement secondaire de la Communauté Urbaine de Bordeaux,
- de conseillers de Centres d'Information et d'Orientation de la Gironde,
- de personnels appartenant à des circonscriptions d'action sociale polyvalente de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales de la Gironde,
- de personnels appartenant aux secteurs d'Hygiène Mentale Infantile et aux C.M.P.P. de la Gironde.

LES DIFFERENTES ETUDES QUI CONSTITUENT LES ANNEXES TECHNIQUES DU PRESENT RAPPORT ont été réalisées par :

- Mlle Marie DINCLAUX, Mlle Lisiane GUITTARD, Mme Martine JARDINE, Mlle Danielle TURBET-DELOF,
- Messieurs Daniel CEREZUELLE, François DUPUY, Jean HASSLER, François VEDELAGO.

Nous avons bénéficié de nombreux concours, et nous remercions particulièrement :

- J. AGIUS, G. BARAX, A. BONNIERE, R. CHABASSE, C. DRONJOU, H. DUBOURG, P. DUROUX, C. FRAGNEAU, N. FREDEFON, J.L. LOIRAT, J.M. MIRAMON, C. MOTHE, J. ORLIAGUET, D. THOMAS, J.M. VRILLAUD,

ainsi que le Centre de Sociologie des Organisations et l'Ecole Nationale de la Santé Publique.

S O M M A I R E

LE SECTEUR REEDUCATIF MENACE DE L'HUMANISME AUX TECHNIQUES... QU'EST DEVENU L'USAGER ?

INTRODUCTION - DISPOSITIF GENERAL DE LA RECHERCHE - RESULTATS

PREMIERE PARTIE - LA TECHNICISATION DE L'ENFANCE INADAPTEE : QUATRE APPROCHES HISTORIQUES

- CHAPITRE I - *La constitution du secteur*
- CHAPITRE II - *Evolution des représentations : le succès de la conception technicienne (1950-1977)*
- CHAPITRE III - *Professionnalisation et spécialisation des agents de l'Enfance Inadaptée*
- CHAPITRE IV - *L'évolution des institutions de rééducation*
- ANNEXES au CHAPITRE IV

DEUXIEME PARTIE - *CONSTATS ACTUELS : ILLUSIONS TECHNICIENNES ET REALITES ORGANISATIONNELLES DANS LES PRISES EN CHARGE*

- CHAPITRE I - *La construction de la demande*
- CHAPITRE II - *L'indigence de l'écrit*
- CHAPITRE III - *Des institutions éclatées et dépendantes*

TROISIEME PARTIE - *AU COEUR DE LA RECHERCHE : DES QUESTIONS NOUVELLES*

- CHAPITRE I - *Essai de compréhension de la dynamique actuelle*
- CHAPITRE II - *Modèle technicien, modèles praticiens*

CONCLUSION

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION

DISPOSITIF GENERAL DE LA RECHERCHE

RESULTATS

OBJECTIF

L'étude que nous présentons cherche à identifier les facteurs qui influent de manière dominante sur l'aptitude des établissements de rééducation de jeunes inadaptés à répondre aux besoins de leur clientèle.

En fait, là comme ailleurs, il existe une foule de facteurs qui conditionnent le fonctionnement des établissements.

En général, un "projet pédagogique" est élaboré par les responsables et les membres du personnel concernés. Il vise à définir une politique de rééducation, des objectifs et des moyens pour répondre aux problèmes des jeunes confiés à l'établissement. Mais même si tous les membres du personnel organisent leur activité en fonction de ce projet, il n'en reste pas moins que la volonté éducative ou thérapeutique des adultes à qui sont confiés les jeunes ne suffit pas à expliquer pourquoi et comment marchent les établissements.

D'autres facteurs, économiques, techniques, idéologiques, politiques, doivent être pris en compte. Evidemment, il est impossible de les décrire et de les analyser tous. Au cours de réunions préliminaires, une équipe de recherche élargie a été constituée. Elle rassemblait des chercheurs de l'I.R.F.T.S., de l'Université, du C.R.E.A.I., des professionnels travaillant dans des établissements et des responsables d'associations de la région. Il a été dressé un inventaire sommaire des divers facteurs qui conditionnent la vie des établissements, qui favorisent ou entravent leur aptitude à répondre aux besoins des jeunes inadaptés. Avant d'entreprendre une étude systématique selon une méthodologie précise, nous avons réalisé au cours de ces réunions une sorte d'approche empirique de l'objet du champ de l'étude.

Comme il était hors de question d'examiner la totalité du champ de l'enfance inadaptée, nous avons choisi un secteur particulier. C'est celui des jeunes dit inadaptés sociaux soit en raison de carences de leur milieu, soit en raison de troubles de leur caractère et de leur comportement. Nous avons donc exclu du champ de cette étude toute structure recevant des handicapés mentaux ou physiques.

Les conclusions que nous présenterons ne sont réellement fondées que pour ce secteur particulier.

A partir de cet inventaire, nous avons ensuite essayé de voir quels étaient les facteurs les plus importants et aussi ceux qui sont souvent mal compris par les professionnels de la rééducation et qui devraient être mieux analysés.

A la suite de ce recensement, l'équipe de recherche élargie a dressé un tableau de facteurs principaux, qui influencent l'activité des institutions et qui nous ont semblé être :

- a) L'existence des désirs, et des demandes des clients potentiels et réels, représentés par les jeunes et par leurs parents, les attentes des uns et des autres pouvant d'ailleurs être divergentes ou conflictuelles.

- b) L'existence d'une "commande sociale" provenant des animateurs de la politique d'action sociale avec deux niveaux d'influence : pouvoir politique et pouvoir administratif. Ces animateurs détiennent des droits législatifs et réglementaires, disposent des moyens financiers et paraissent animés de soucis de rentabilité.
- c) L'existence de contraintes technico-administratives, résultant de la réglementation, en particulier les filières de "traitement" des demandes qui ont pour fonction, au prix d'une action réductrice, de les faire rentrer dans le cadre de "catégories". Celles-ci regroupent des ensembles de situations individuelles auxquelles sont attribués des causes, des besoins, des réponses de prise en charge semblables.
- d) L'existence des contraintes du système scolaire qui exclut des dispositifs courants de l'enseignement, les enfants qui n'entrent pas dans des normes définies par des fourchettes d'âge, de niveau d'acquisition ou de performance et de quotient intellectuel.
- e) L'existence d'intentions idéologiques au niveau des associations gestionnaires d'équipements, qu'elles soient constituées de parents ou d'adhérents réunis par une motivation humanitaire partagée. Elles disposaient de pouvoirs importants qui se sont réduits mais demeurent réels.
- f) L'existence de préoccupations "techniques", difficilement séparables de références idéologiques, dans les équipes des institutions. Elles sont soutenues par un pouvoir fondé sur la compétence professionnelle.
- g) L'existence de préoccupations économiques partagées par les établissements et les gestionnaires qui ont la charge du développement ou au moins de la pérennité de leurs "entreprises".
- h) L'existence de préoccupations professionnelles au niveau des personnels salariés avec les modes d'expression propres à la dimension des entreprises, sections syndicales, délégués du personnel, comité d'entreprise.
- i) L'existence d'une influence de l'environnement géographique des institutions, soucieux de son intérêt économique, mais aussi de sa tranquillité et susceptible d'user des leviers de l'opinion publique.

Nous pressentons surtout que l'importance de la durée d'existence des organismes et leur articulation croissante avec l'administration et les instances chargées de mettre en oeuvre la politique sociale peuvent entraîner une influence grandissante des préoccupations organisationnelles et économiques des institutions corrélatives d'un affaiblissement de leur sensibilité aux demandes et aux besoins des usagers.

C'est pourquoi, en tenant compte de toutes ces forces, notre étude a plus particulièrement pour objet d'analyser comment les contraintes organisationnelles et leur évolution influent sur l'aptitude des établissements à répondre à la demande du jeune.

Ainsi, nous nous sommes donnés pour but de contribuer, en collaboration avec les différents partenaires, à améliorer la compréhension du système d'interactions à l'intérieur duquel se joue la dialectique entre les demandes des usagers et les réponses aux institutions spécialisées.

PRINCIPES DE LECTURE

Au terme des discussions précédentes, et en nous plaçant dans une perspective sociologique, nous en sommes arrivés à formuler deux principes de lecture pour aborder notre sujet :

Tout d'abord, il nous est apparu indispensable de rompre avec l'habitude qui consiste à traiter les établissements isolément.

Le développement considérable qu'a connu la politique sociale depuis vingt cinq ans, l'accroissement de ses moyens techniques, institutionnels, administratifs, etc..., font que les établissements doivent être désormais re-situés au coeur d'un réseau d'influences, de règles, de professions. Nous avons donc pensé que le processus de prise en charge des jeunes, tel qu'il a lieu dans les établissements, peut être éclairé de manière plus précise si on le replace dans un système d'interactions entre trois acteurs dominants :

- d'une part l'établissement lui-même,
- d'autre part l'administration,
- enfin, les usagers.

Par ailleurs, toute investigation sur l'évolution du fonctionnement des établissements doit tenir compte du fait que les acteurs ont envisagé leur action à partir d'une idéologie vocationnelle puis professionnelle qui a évolué en passant par trois phases :

- la première phase correspond à une idéologie humaniste (1),
- la seconde à une idéologie technicienne,
- la troisième, à une idéologie planificatrice et économique.

A chacune de ces phases correspond un mode spécifique de fonctionnement effectif des établissements ainsi qu'un type particulier de relations entre ces établissements et leur environnement.

(1) Par "idéologie humaniste", nous entendons tout système de justification de l'action à partir d'une éthique ou d'un ensemble de valeurs exprimé en termes non religieux.

DISPOSITIF GENERAL DE LA RECHERCHE

Dès le départ deux directions complémentaires d'analyse ont été retenues :

- d'une part, dresser la "toile de fond" du fonctionnement des équipements, par un éclairage historique des principales évolutions qui ont structuré le champ de l'enfance inadaptée. Nous entendions ainsi, à partir d'une démarche de type monographique, dresser un tableau symptomatique des systèmes de contraintes qui pèsent encore aujourd'hui sur ces institutions ;
- d'autre part, analyser le fonctionnement effectif actuel des institutions et des équipements sociaux pour examiner comment les facteurs institutionnels ou organisationnels interviennent sur la capacité d'écoute et de réponse à la demande des jeunes usagers : il s'agit de décrire les facteurs et les enjeux prépondérants qui orientent les pratiques des institutions.

Pour dresser cette "toile de fond", nous avons prévu plusieurs études documentaires convergentes.

Tout d'abord, une étude devait porter sur la législation et la réglementation codifiant le champ de l'action sociale, et plus particulièrement le secteur de l'enfance inadaptée. Il s'agissait d'étudier et de dater la classification des équipements, de leurs usagers, l'organisation des administrations compétentes, la réglementation des prises en charge, les règles de gestion, les types de financement, etc...

Une autre étude devait porter sur l'évolution des établissements proprement dits. Précisons qu'il s'agit des mêmes établissements que ceux sur lesquels portaient les études de terrain. Sur la base d'une étude concrète de leur évolution nous avons essayé de mettre en évidence les mouvements et la nature des changements intervenus ainsi que la logique de ces changements.

Nous avons aussi étudié l'évolution des pratiques institutionnelles à partir d'un biais un peu particulier : la professionnalisation progressive des acteurs des institutions et singulièrement l'évolution de l'image du rôle de leurs directeurs qui permet de déceler les préoccupations des partenaires concernés par l'élaboration de leur programme de formation.

Puis nous avons examiné l'évolution du champ de la rééducation du point de vue des mentalités et des idéologies. Une étude des contenus de la Revue Sauvegarde qui a longtemps servi de forum aux divers professionnels a été entreprise afin d'analyser l'évolution des représentations et des styles d'approche de l'inadaptation.

Une dernière recherche a pour objet l'évolution des idéologies d'un groupe particulier : celui des éducateurs en formation. Une étude de contenu des mémoires de fin d'étude a donc été réalisée afin de mettre en lumière les modifications des références et des représentations de ce groupe professionnel qui joue un rôle central dans les établissements.

Pour ce qui concerne l'étude du fonctionnement effectif actuel des équipements (services, institutions, etc...) nous avons réalisé trois études de terrain :

La première est une analyse stratégique du fonctionnement des établissements recevant des jeunes présentant des troubles de la conduite et du comportement. A travers une étude de ce genre, nous espérons repérer et mettre en lumière les facteurs organisationnels qui conditionnent l'aptitude des établissements à répondre aux demandes des jeunes. Cette approche devait s'étendre aux partenaires administratifs des institutions de rééducation. Nous voulions repérer les stratégies et les enjeux déterminant les relations entre les principales administrations et les équipements de rééducation.

Deux autres études de terrain devaient se centrer sur le pôle usager. D'abord en identifiant, toujours sur le terrain, les logiques qui influent la manière dont la demande initiale d'un usager est repérée par des professionnels et traduite en besoin à satisfaire. Il s'agit ici d'explorer les composantes personnelles, professionnelles et structurelles de la "construction de la demande".

Puis, en repérant à travers une étude du processus de prise en charge des jeunes dans des établissements et services, quels sont les facteurs qui font qu'un jeune sera ou non admis et que l'intervention sera poursuivie ou interrompue. Nous pensions, en outre, grâce à une étude systématique de toutes les informations contenues dans les dossiers, pouvoir mettre à jour les effets de filières et de stratégies qui président à l'aiguillage des jeunes inadaptés dans tel ou tel type d'institution ou service.

On voit donc que ces trois études complémentaires ont eu pour but de mettre en évidence sur le terrain les logiques, les stratégies et les enjeux qui président au repérage initial, à l'orientation, à l'admission et enfin aux modalités de prise en charge des jeunes inadaptés.

Nous avons donc conçu un dispositif de recherche combinant de multiples approches qui réunies en un faisceau convergent, permettent d'éclairer la complexité de la réalité que nous étudions. Dès le départ, on voit que notre ambition consiste à décrire un phénomène complexe dans une perspective systémiste et à l'éclairer par une démarche compréhensive plutôt que par une explication causale.

Afin d'éviter tout réductionnisme, nous cherchons à décrire un ensemble de relations le plus riche possible afin d'atteindre une "représentation" complexe en dégagant des ordres de relations et non des schémas causaux unilinéaires. On voit donc qu'il ne s'agit pas dans cette étude de formuler une hypothèse causale, mais plutôt de dresser une sorte de grand tableau d'événements et d'interactions dans lequel nous ne voulons privilégier aucune variable indépendante. Ce souci de "coller" à la réalité du terrain nous a donc conduit à multiplier les approches.

RESULTATS

Nous laisserons de côté l'exposé détaillé de la conduite de notre recherche et des divers ajustements méthodologiques qui ont été nécessaires. Nous n'exposerons pas non plus le détail des résultats obtenus. Ce serait trop fastidieux, et ceux qui le désirent peuvent aisément consulter le rapport final et les annexes techniques remis au C.T.N.E.R.H.I. qui a financé cette recherche. Dans le présent ouvrage, nous avons surtout pour objet de présenter de manière claire les principaux résultats. En outre, sur la base de nombreuses observations de terrain et grâce aux remarques et aux objections qui nous ont été faites par les personnels des établissements et services après lecture du rapport, nous essaierons de situer la portée de ces résultats et de suggérer un certain nombre de réponses possibles quant aux difficultés qu'ils soulèvent. Car notre recherche nous a conduit à signaler d'importants problèmes.

En effet, nos différentes démarches nous ont amené à identifier un certain nombre de phénomènes susceptibles d'engendrer un affaiblissement de la capacité d'écoute des établissements et donc de leur aptitude à répondre à la demande des usagers. De plus nous avons été conduit à formuler l'hypothèse centrale de notre recherche, à savoir que le fonctionnement du dispositif de rééducation que nous avons étudié est soumis à des contraintes organisationnelles, à des "effets pervers" dont la force croît au fur et à mesure de la technicisation des équipements éducatifs.

Il nous est apparu progressivement que la multiplication de dysfonctions organisationnelles, susceptibles d'entraver cette capacité d'écoute, ne peut pas être correctement analysée en invoquant, par exemple, la seule croissance de l'emprise administrative, comme nous l'imaginions au départ. Nos recherches nous ont conduit à mettre l'accent non pas sur la stratégie particulière de tel ou tel type d'acteurs, mais sur une évolution d'ensemble du champ de la rééducation.

Cette évolution est un processus global "compréhensif", concernant tous les acteurs intervenant directement ou indirectement sur le fonctionnement des institutions. Nous avons caractérisé cette évolution comme un processus de technicisation. Bien entendu, il serait contraire à notre intention de nier que divers facteurs affectent la capacité des institutions à écouter les problèmes des jeunes inadaptés ; mais il nous a semblé que l'ensemble des phénomènes que nous avons examinés peut être décrit et interprété de manière plus cohérente comme les divers aspects d'un même processus dont l'analyse sert de fil conducteur à notre étude.

Qu'entendons-nous par technicisation ?

Il s'agit du processus de constitution de la rééducation spécialisée en une technique.

En définissant la rééducation spécialisée comme une technique, on présuppose que l'action de rééducation peut être conduite en recourant à des procédures distinctes, bien définies, différenciées et transmissibles, choisies en fonction de leur efficacité et mises en oeuvre par des spécialistes recrutés pour leur compétence.

Ainsi la recherche d'une plus grande efficacité dans les actions de rééducation a conduit à confier le travail non plus à des gens recrutés pour leur dévouement, leur adhésion à une morale, mais à des gens choisis pour leur compétence. Cette compétence qui seule garantit l'efficacité, était en outre justifiée par un ensemble de connaissances. En effet, le processus de technicisation (ici de l'enfance inadaptée) repose sur le postulat que tout problème (ici celui des jeunes inadaptés) peut être analysé, compris scientifiquement. Par exemple, cela veut dire que l'inadaptation, le comportement déviant peuvent être expliqués comme le résultat de causes précises. Ces causes une fois connues, on suppose qu'une action est possible qui permet de corriger ou de renverser les mécanismes qui ont produit la déviance en utilisant des méthodes adéquates.

Ainsi "l'idéal type" de l'action technicienne présuppose qu'il existe des savoirs dont on peut déduire des savoir-faire mis en oeuvre par des spécialistes qui seuls sont habilités à intervenir pour produire une action efficace. Cela veut dire que la tâche à réaliser doit être divisée en un certain nombre de tâches particulières - de techniques spécialisées - correspondant aux diverses spécialités du savoir qui sont disponibles. La division du travail, qui est donc indispensable, requiert en retour une codification rigoureuse des attributions de compétence, de même qu'une standardisation des formations et des procédures dans chaque spécialité.

La technicisation suppose donc un processus de professionnalisation des acteurs. Ce qui veut dire que ceux-ci sont recrutés sur leur compétence, et elle seule, et qu'ils exercent cette compétence dans le cadre d'une activité salariée dont ils font leur métier, ce qui leur permet en retour d'atteindre une plus grande efficacité en leur évitant d'avoir à se consacrer à d'autres tâches pour subsister. Vivant de leur technique, les techniciens peuvent donc s'y consacrer à temps plein, ce surcroît d'efficacité justifiant en retour les avantages financiers qu'ils en retirent.

Ainsi lorsque nous parlons de technicisation de l'enfance inadaptée, cela veut dire que progressivement le soin de s'occuper, de rééduquer des jeunes inadaptés, a été confié à des spécialistes professionnels, détenteurs de compétences exclusives, fondées sur des savoirs spécifiques, et rétribués pour effectuer les opérations correspondant à la mise en oeuvre de leur technique.

C'est ce processus qui nous a paru être le fil rouge de l'évolution des établissements et services et que nous avons cru discerner à l'oeuvre dans trois domaines principaux de leur fonctionnement présent :

Tout d'abord la technicisation présupposait la catégorisation des enfants et la spécialisation des établissements et des intervenants. Ce double traitement a été réalisé en connivence avec l'administration, parfois sous sa contrainte. Or il en est résulté des risques de dépersonnalisation de la prise en charge comme le laissent apparaître les observations, malheureusement incomplètes, qui ont été recueillies au terme de nos études de la construction de la demande et des dossiers de prise en charge.

Par ailleurs, la technicisation de la rééducation a entraîné l'inflation des équipements, la démultiplication des catégories de personnels et l'hypertrophie de l'appareil de gestion. Ici apparaît un autre "effet pervers" lié au conflit d'intérêt entre des corps professionnels à la légitimité (1) facilement contestable. Nos différentes démarches nous ont conduit à identifier un certain nombre de phénomènes susceptibles d'engendrer un affaiblissement de la capacité d'écoute des établissements et donc de répondre à la demande des usagers. En effet, le lecteur verra plus loin comment nous avons été amené à mettre en évidence une forte tendance à la dépendance et à l'éclatement des institutions, celles-ci sont sujettes au cloisonnement, à la perte de logique dominante et de consensus, aux conflits et à la bureaucratisation de sorte que l'institution tend à devenir sa propre fin, les jeunes ne représentant plus que sa raison d'exister.

C'est toujours la prévalence de la technicisation dans la culture actuelle qui nous paraît à l'oeuvre dans le développement de corps de professionnels qui revendiquent tous une base scientifique et dont les méthodes d'intervention prétendent à la rationalité d'une technique. Si ces affirmations sont fondées, elles devraient entraîner la nécessité d'un travail pluridisciplinaire fortement articulé dans le moment de la prise en charge ainsi qu'une articulation forte dans la succession des étapes de prise en charge (signalement, expertise, orientation, prise en charge, service de suite...). Le support de ces articulations était, traditionnellement, une écriture utilisant une terminologie rigoureuse permettant la compréhension entre les divers corps de spécialistes : évaluation de la situation du sujet, objectifs à poursuivre, moyens mis en oeuvre, évaluation des effets, etc...

Or, on constate l'extraordinaire rareté des traces écrites dans les dossiers et singulièrement d'un discours présentant une réelle technicité. Ce constat interroge, ou bien sur le sérieux de l'activité menée, ou bien (et c'est plutôt là notre question) sur la pertinence d'une légitimation scientifique et technicienne d'une action dont le fondement est peut-être surtout idéologique et éthique.

Ainsi notre étude nous a amené à montrer que la technicisation de la rééducation spécialisée a engendré d'importantes dysfonctions : la première partie de ce travail est consacré à l'approche historique de cette technicisation et la deuxième essaie de décrire les dysfonctions qui, aujourd'hui, en sont le résultat.

(1) "Légitimité" est pris ici au sens sociologique de fondement de l'autorité.

Ceci dit, il est important de souligner dès cette introduction que l'on ne peut pas conclure de ce qui précède que les institutions et services éducatifs ne font pas de travail sérieux. Tout ce que nous pouvons affirmer c'est que la dynamique organisationnelle engendrée par l'infrastructure technique désormais mise en place n'est pas favorable à un travail éducatif personnalisé et de qualité. Certes, on ne peut pas se borner à identifier la vie du monde de la rééducation au fonctionnement et aux dysfonctionnements du système technique qui lui sert d'ossature. Ce dernier, même s'il a une logique déterminante ne rend pas compte de toute la pratique, qui est forcément plus riche. C'est bien ce que nous ont fait remarquer vigoureusement, et à juste titre, les membres des établissements et des services qui ont collaboré à cette recherche : après avoir pris connaissance des résultats, ils nous ont fait part de leurs réactions et de leurs réserves quant aux risques d'une généralisation réductrice.

Leurs remarques allaient d'ailleurs dans le sens de certaines observations de terrain qui avaient révélé, outre les très fortes dysfonctions organisationnelles que nous décrivons, les fortes motivations personnelles de l'ensemble des professionnels. Il n'en reste pas moins que pour mettre en oeuvre une action de qualité au service des jeunes, les professionnels motivés se trouvent dans une situation doublement paradoxale : d'abord ils ne peuvent faire un "bon" travail qu'en allant contre la logique inhérente de l'appareil technique qu'ils ont eux-mêmes contribué à mettre en place et qui garantit leur statut professionnel et social. Or, ils ne peuvent le faire qu'au prix d'une dépense considérable d'énergie qui, dès lors, n'est plus directement consacrée aux jeunes pour lesquels on a créé le dispositif de la rééducation spécialisée.

Certes on peut se demander comment s'y prennent les divers professionnels pour surmonter ou contourner les contraintes et les "effets pervers" de ce qu'il faut bien appeler le "système" dans lequel ils travaillent ; y parviennent-ils seulement et dans quelle mesure ? Cela, nous ne pouvons guère le dire puisque nous nous sommes préoccupés ici de mettre en lumière les contraintes organisationnelles pesant sur la vie des établissements, leur origine et leur logique. Tout ce que nous pouvons suggérer, c'est que, compte tenu des caractéristiques technologiques et organisationnelles des institutions, si du "bon" travail s'y fait malgré tout, ce n'est probablement pas dû à des techniques ou une organisation particulière. Ce serait plutôt grâce à la détermination, voire au "dévouement" des personnes qui y travaillent. Ce sont là ce qu'il est convenu d'appeler des qualités morales et sur leur existence dans un milieu particulier, la sociologie ne peut pas prédire grand chose.

PREMIERE PARTIE

LA TECHNICISATION
DE L'ENFANCE INADAPTEE:

QUATRE
APPROCHES HISTORIQUES

Comment s'est constitué le champ de l'enfance inadaptée et de la rééducation, comment a-t-il évolué ?

Comme nous l'avons indiqué dans l'introduction, ce volet important de notre travail s'est centré progressivement autour de la notion de technicisation. Ce concept nous a paru être le dénominateur commun, le caractère général et dominant des évolutions particulières que nous avons étudiées afin de dresser "la toile de fond" du fonctionnement des équipements destinés aux inadaptés sociaux.

Nous précisons que lorsque nous parlons de technicisation de l'enfance inadaptée, nous nous référons au fait que progressivement le soin d'accueillir, d'encadrer, de rééduquer des jeunes inadaptés a été confié d'abord à des lieux spéciaux puis à des spécialistes professionnels, détenteurs de compétences exclusives, fondées sur des savoirs spécifiques, et rétribués pour effectuer les opérations correspondant à la mise en oeuvre de leur technique. Il s'agit là des caractéristiques formelles, abstraites et générales, communes à tout processus de technicisation, qu'il s'agisse de rééducation spécialisée, de l'hygiène et de la sécurité, ou bien de la production de fusées, de chaînes haute fidélité, ou enfin de l'organisation des transports urbains ou de la distribution d'électricité.

Nous avons déjà noté que tout processus de technicisation repose sur le postulat implicite qu'une situation peut être analysée comme un problème susceptible d'un traitement "scientifique" permettant de construire des procédures opératoires efficaces et objectives. Ceci est vrai aussi bien pour les situations humaines que pour les situations physiques. Dans le cas qui nous occupe, la technicisation de l'enfance inadaptée repose sur un tel postulat implicite : l'inadaptation, la déviance, ou la délinquance cessent d'être conçues comme l'effet de la perversité morale simplement passible d'un châtiment, ou bien comme l'effet du destin. La situation humaine, individuelle, devient alors un "problème" social susceptible d'un traitement spécifique conçu pour corriger ou renverser les mécanismes, les enchaînements de causes, qui ont produit l'inadaptation. La technicisation de la rééducation présuppose donc que l'inadaptation tient à des causes particulières, connaissables et que de la connaissance de ces causes il est possible de déduire des procédures spécifiques de traitement. Que la conception des causes change, que les procédures mises en oeuvre puissent aussi varier et se diversifier n'est pas important pour notre propos. Le fondement du processus de technicisation de l'enfance inadaptée, c'est la croyance d'une part en la possibilité d'une connaissance des causes de l'inadaptation, et d'autre part en la possibilité de mise au point des procédures de rééducation, fondée sur cette connaissance et entraînant des effets déterminés. L'organisation, sur la base de cette croyance, d'un champ de la rééducation spécialisée, voilà le processus de technicisation dont nous allons examiner les principales caractéristiques par une série d'approches distinctes mais convergentes et complémentaires. Ainsi nous étudierons successivement la constitution du champ à travers ses dimensions socio-juridiques, idéologiques, professionnelles et institutionnelles.

CHAPITRE I

La constitution du secteur⁽¹⁾

(1) Ce chapitre a été rédigé à partir de l'étude : "La législation de l'enfance inadaptée" due à Mademoiselle Marie DINCLAUX. Annexe IV du rapport de recherche 79-7. Documentation C.T.N.E.R.H.I.

Le terme "inadapté" n'apparaît dans la législation qu'après la seconde guerre mondiale et il marque la reconnaissance d'un champ spécifique, celui de l'enfance inadaptée. Mais si le nom est nouveau, il recouvre un champ qui existe depuis longtemps déjà. Comment au cours de sa formation et de son évolution ce champ s'est-il technicisé ? C'est ce que nous allons examiner maintenant à partir du matériau que nous fournissent la législation et la réglementation qui ont scandé l'évolution de ce qu'aujourd'hui nous appelons l'enfance inadaptée. Nous décrivons deux périodes.

Aussi nous étudions dans une première partie, l'émergence du champ de l'enfance inadaptée de 1889 à la deuxième guerre mondiale à travers le repérage des mineurs et des établissements. Nous retracerons la construction du champ de l'enfance inadaptée au fur et à mesure que sont jetées des bases techniciennes dans un domaine où la seule logique de fonctionnement reposait sur la charité et l'humanisme, ce dernier étant particulièrement valorisé après 1918.

Nous analysons, ensuite, dans une deuxième partie, la consolidation du champ de l'enfance inadaptée par la technique dont il tire en retour sa légitimité : technique qui va reproduire de la technique, des spécialistes, des techniciens, ce qui n'exclut pas des luttes internes. Ce mouvement débouche aujourd'hui sur des tentatives de planification qui s'affirment ces dernières années avec l'apparition de nouveaux technocrates qui sont les agents d'un nouveau stade de la rationalisation technique par la gestion.

1ère PERIODE : L'EMERGENCE DU CHAMP DE L'ENFANCE INADAPTEE

Tout d'abord, rappelons quelques jalons de l'histoire ancienne de l'éducation spécialisée :

Dès sa naissance, l'Etat moderne va devoir se préoccuper des enfants vagabonds, estropiés, malades, sans famille, sans feux ni lieux.

Les compétences dévolues au Ministère de l'Intérieur comprennent, dès la Révolution Française, la tutelle des administrations communales qui ont en charge, avec le concours ou à la suite des paroisses et congrégations, la gestion des hôpitaux, hospices, maisons de charité qui, après les "lépreux, boxons et bourdioux", accueillent les indigents, les malades, infirmes et vagabonds de tous âges. C'est aussi le Ministère de l'Intérieur qui a la charge de l'Administration pénitentiaire qui gère la détention des enfants et des adultes. C'est encore le Ministère de l'Intérieur qui reçoit en 1791 la surveillance et la direction de l'enseignement dans les écoles communales qui succèdent aux écoles paroissiales. C'est donc alors ce ministère unique qui exerce au nom de l'Etat un contrôle tutélaire sur les conditions dans lesquelles les enfants reçoivent l'instruction, les soins, l'assistance ou la correction pénale.

Au seuil du XIX^{ème} siècle, dans la continuité du siècle des "lumières", le mouvement philanthropique associé à l'influence romantique prônent le développement de l'instruction, la valorisation des sentiments de fraternité et les vertus de la nature. Ils l'opposent aux effets de l'industrialisation marquée par l'asservissement des hommes, le primat du profit et par un développement anarchique de l'habitat urbain.

Dès 1820 apparaît le Ministère de l'Instruction Publique qui reçoit en 1824 compétence pour les affaires ecclésiastiques. GUIZOT généralise en 1830 le principe de l'implantation d'écoles primaires dans chaque commune tout en laissant à celles-ci la charge de les créer et de les gérer avec l'aide de l'Etat. Leur développement sera très lent pendant le second empire.

En 1839 il est procédé à l'organisation de l'Inspection de l'Assistance Publique qui développe sa tutelle sur les hôpitaux, les hospices et les orphelinats. La même année des dispositions sont prises pour favoriser la sortie des jeunes délinquants des prisons. Elles prévoient l'instruction et l'éducation de ces mineurs, leur insertion professionnelle au moyen d'apprentissages chez des artisans, sous le contrôle des Sociétés de Patronage, et la création de colonies agricoles en milieu rural.

Ces principes sont confortés par la loi de 1850 qui légalise la coexistence d'un secteur public de l'Administration pénitentiaire et d'un secteur privé des maisons d'éducation. Dans les faits, le secteur public prend plutôt en charge les mineurs auteurs de délits ou de crimes, tandis que les institutions privées accueillent les enfants abandonnés, vagabonds ou pauvres, ainsi que ceux qui font l'objet d'une mesure de correction paternelle. C'est ainsi que dans les trente années qui suivent, l'Administration pénitentiaire développe son secteur public au détriment des institutions privées, dont elle est cependant la tutrice.

Avec la III^{ème} République, dans les années qui suivent la guerre de 1870 et les convulsions politiques qui la prolongent, se manifeste un puissant courant d'intérêt en faveur de l'enfance. La loi du 28 mars 1882 rend obligatoire et garantit la neutralité philosophique (la laïcité) de l'école primaire, gratuite depuis un an. Cette présence obligée des enfants entre 7 et 14 ans dans l'école coïncide avec les mesures qui s'opposent au travail des enfants dans les mines et les fabriques.

En 1889, puis 1898, sont promulguées les lois de protection de l'enfance dont l'application est confiée à l'Assistance Publique. Celle-ci qui dépend toujours du Ministère de l'Intérieur entre en concurrence avec l'Administration pénitentiaire en s'appuyant sur l'important potentiel humain et immobilier des institutions privées dont l'activité avait été réduite par sa rivale. En 1904 sont définis les principes de fonctionnement des institutions recevant les pupilles "difficiles et vicieux" : petits groupes, instruction et éducation ponctuées par des bilans médico-pédagogiques, objectif de réinsertion scolaire et professionnelle.

L'obligation scolaire, instituée en 1882, se trouvait mise en échec par les caractéristiques de certains écoliers. Une législation particulière avait été prévue pour les enfants aveugles et sourds-muets. En 1909 une loi instaure des dispositifs pour les enfants déficients dépistés par des commissions médico-pédagogiques : les classes de perfectionnement dont la création est laissée à l'initiative des communes. Celles-ci sont le plus souvent défaillantes et l'initiative privée prend la relève, progressivement.

Dans la première moitié du XXème siècle, la législation distingue dans l'ensemble de la population infanto-juvénile trois groupes particuliers : l'enfance malheureuse, l'enfance déficiente et l'enfance délinquante. La première est sous la tutelle du Ministère de la Santé Publique - créé en 1930 -, la seconde sous celle du Ministère de l'Education Nationale, et la dernière relève de la Justice.

On voit donc que la mise en place institutionnelle et administrative du secteur de l'enfance inadaptée est marquée par une histoire politique particulière. Mais en dessous de ces déterminations politiques, on peut mettre en lumière une autre évolution, plus profonde et continue.

Cette évolution tient à la manière de concevoir les problèmes et les moyens à mettre en oeuvre pour les résoudre. Elle correspond à l'apparition puis au progrès d'une optique technicienne dont nous allons suivre l'émergence puis le triomphe dans les pages qui suivent.

A peine édicté le principe de la généralisation de l'école primaire par GUIZOT en 1833, l'Inspection de l'Assistance Publique s'organise, la même année que se trouve créée la Société de Patronage des jeunes détenus, en 1839. La préoccupation constante des "philanthropes" sera de sortir les jeunes délinquants des prisons pour adultes (1). L'évolution se fera en trois directions :

- introduire une préoccupation d'éducation et d'instruction dans les lieux spécialisés pour la détention des mineurs ;
- favoriser une réinsertion par un apprentissage en "milieu ouvert", sous le contrôle de Sociétés de Patronage ;
- enfin, inscrire dans un environnement rural des colonies agricoles.

En conséquence, la société intervient en direction de ces mineurs qu'elle caractérise dans des textes juridiques.

A l'origine, les enfants sont inventoriés dans la législation en fonction de leur comportement : création des colonies pénitentiaires et correctionnelles (2), création des tribunaux pour enfants (3), mais aussi à partir du comportement "asocial", "immoral" de leur famille (enfants dont les parents ont été déchus de la puissance paternelle, enfants maltraités...).

(1) J. GAILLAC

(2) Loi du 5 août 1850 sur l'éducation et le patronage des jeunes détenus.

(3) Loi du 22 juillet 1912 "sur les tribunaux pour enfants et adolescents sur la liberté surveillée", J.O. du 25 juillet 1912 qui vise une enquête sur la famille.

Cette méthode de repérage illustre le lien entre l'intervention auprès des enfants malheureux, abandonnés..., et le souci de contrôle de catégories sociales "dangereuses" qui préside à la promulgation des textes.

Ces derniers sont en effet préparés avec l'intention de rénover le traitement social de diverses catégories d'enfants afin de l'humaniser ; mais ils reflètent aussi les enjeux de la société dans son ensemble. Sans doute ils sont motivés par des considérations profondément humanistes puisqu'il s'agit de "protéger l'enfant, afin de lui donner des possibilités d'intégration". Mais cette protection se fait essentiellement contre son milieu familial et social auquel on attribue la responsabilité de la délinquance. En effet, les problèmes d'"irrégularité", d'"immoralité" de la jeunesse sont généralement, à cette époque, liés aux conditions de la classe ouvrière dans les grandes villes. Cette dernière apparaît comme un groupe menaçant en raison de son importance, mais aussi en fonction du risque de subversion qu'elle fait courir.

C'est cette dialectique de l'intervention humaniste et du contrôle des familles qui est un élément moteur des législations de l'époque. Prenons par exemple les lois de 1889, 1898, 1904 :

- Loi du 24 juillet 1889 (1) : elle vise les enfants dont les parents ont été déchus de leur puissance paternelle, c'est-à-dire ceux qui ont été condamnés pour "crime", "séquestration", aux "travaux forcés", pour "vagabondage" ou pour leur "ivrognerie" ou leur "inconduite"...
- Loi du 19 avril 1898 sur les répressions des violences... sur les mineurs (2) qui s'adresse aux familles, qu'elle pénalise, et en conséquence désigne les enfants entrant dans le champ de l'enfance inadaptée.
- Loi du 27 juin 1904 (3) sur le service des enfants assistés : ces derniers sont nommés "enfants trouvés, abandonnés, orphelins pauvres, maltraités, délaissés ou moralement abandonnés", ce qui renvoie au comportement de la famille.

Sans doute, à partir du début du siècle, l'environnement socio-politique est fort différent. La production législative est bien moindre que précédemment, mais il ne faut pas y voir pour autant une remise en question des orientations de la période antérieure. Bien au contraire, ce sont elles qui continuent d'être appliquées.

(1) Loi n° 211 40 sur la protection des enfants...
Bulletin des Lois de la République Française, n° 1277, pp. 573-579.

(2) Loi n° 346 91 sur la répression...
J.O. de la République, 21 avril 1898.

(3) Loi du 27 juin 1904 sur le service des enfants assistés.
J.O. de la République, 30 juin 1904, p. 3878.

Toutefois, si on examine la dénomination des enfants-adolescents dans les nouveaux textes, il semble que le repérage ne se fasse plus par rapport à la "tare" familiale, mais en fonction du comportement du mineur analysé comme un problème social, humain. Ils sont dénommés enfants "vicieux", enfants "difficiles", enfants "vagabonds". Il y a là un élément clé à souligner : progressivement l'approche humaniste cherche, dans un souci de compréhension et de correction, à analyser la situation du mineur en tant que problème social. Cette démarche va susciter la nécessité de détecter, de résoudre ce problème grâce à des techniques. C'est ainsi que cette période est aussi le point d'ancrage du moment technicien. Une attitude nouvelle apparaît :

De même que précédemment, nous avons repéré l'inspiration humaniste à partir des qualificatifs attribués (enfance abandonnée, maltraitée, etc...), nous pouvons repérer l'émergence d'une idéologie technicienne à partir des expressions utilisées pour qualifier les enfants entrant dans l'espace de l'inadaptation.

L'expression la plus significative quant au démarrage du mouvement technicien, c'est sûrement celle "d'arriérés scolaires". Elle intervient avec la loi du 15 avril 1909 relative à la création des classes de perfectionnement. Les arriérés scolaires sont des enfants qui ne peuvent être admis ou maintenus dans des écoles primaires publiques en raison de difficultés intellectuelles. L'arriéré scolaire est identifié parmi les écoliers et enfants "normaux" et il va être classé dans des structures particulières qui sont celles du champ de l'enfance inadaptée. Il est différencié à l'aide de techniques de dépistage, diagnostic... qui sont mises en oeuvre par de nouveaux techniciens, spécialistes : médecins, pédagogues spécialisés... On voit comment le champ de l'inadaptation est ici défini et alimenté par l'intermédiaire de techniques "objectives" (tests psychométriques) qui permettent de mesurer la normalité (et l'anormalité). Cette introduction du concept d'"arriération scolaire" dans le champ de l'inadaptation va avoir des conséquences considérables quant au développement du mouvement technicien.

Bien sûr, les autres qualificatifs utilisés par les textes de l'époque continuent à faire référence à l'humanisme, la charité, voire la morale. Mais désormais les enfants ainsi caractérisés dans les textes font l'objet d'interventions dont la mise en oeuvre précise l'orientation technicienne (pédagogie spécialisée, rééducation, etc...). L'apparition de ce terme "arriéré scolaire" marque donc le passage à une nouvelle phase de l'enfance inadaptée. En même temps on voit apparaître les principales filières de prise en charge qui domineront par la suite : (Cf. tableau page suivante).

Ce processus de technicisation peut être aussi observé à travers l'examen de la catégorisation et de la différenciation des établissements spécialisés : tout au long du XIXème siècle les textes sont imprégnés fortement par une idéologie "humaniste", assez moralisante. Mais déjà on sent que la préoccupation technicienne est très présente et prête à se développer. Dès la loi du 5 août 1850, on voit affirmer un principe qui va marquer profondément l'avenir de l'enfance inadaptée : à savoir la pluralité de statuts des institutions qui peuvent ou bien appartenir au secteur public ou bien relever de l'initiative privée. Les premières accueillent plutôt les jeunes détenus à la suite de délits ; les secondes : les jeunes sur lesquels

s'exerce une correction paternelle, ou bien des orphelins, enfants abandonnés, vagabonds inoffensifs. On voit déjà se caractériser les contours d'une population de jeunes délinquants, en danger moral, et cas sociaux : ceux qu'on nommera les inadaptés.

PRINCIPALES DENOMINATIONS D'ENFANTS DE 1889 A 1940

X	<u>COMMENT NOMME-T-ON</u>	<u>QUI NOMME-T-ON</u>	<u>QUI PREND EN CHARGE</u>
1850	Jeunes délinquants acquittés, condamnés, insoumis ou confiés en correction paternelle	Mineurs délinquants, orphelins, vagabonds, abandonnés	Administration pénitentiaire
1889	Des enfants maltraités	Enfants dont les parents ont été déchus de la puissance paternelle	Assistance Publique
1904	Enfants assistés ou pupilles	Orphelins	Assistance Publique
1909	Arriérés scolaires	Enfants ne pouvant être admis dans les écoles primaires publiques	Education Nationale
1909	Pupilles difficiles		Assistance Publique
1938	Pupilles difficiles ou vicieux	Enfants qui ont commis des actes d'immoralité, de violence ou de cruauté, donné des sujets de mécontentement graves	Assistance Publique
1938	Enfants assistés	Mineurs vagabonds, laissés à l'abandon	Assistance Publique

Avant 1900, le secteur privé, animé presque exclusivement par les églises, gère l'ensemble du secteur social et principalement les établissements d'enfants. En conséquence, l'idéologie de référence est basée sur la morale religieuse, la charité chrétienne. Mais la loi du 27 février 1904 crée un service public pour des enfants assistés qui fonctionne à partir d'établissements dépositaires et de familles nourricières recrutées essentiellement à la campagne pour les enfants de moins de dix ans. Progressivement un clivage s'opère. Le secteur public, avec le service public des enfants assistés et l'éducation nationale (classes et écoles autonomes de perfectionnement instituées par la loi du 15 avril 1909) devrait prendre en charge des enfants socialement démunis ou qui sont "éducables" scolairement, avec un rattrapage. Le secteur privé ne devrait s'occuper que de ceux que l'on appelle aujourd'hui les "cas lourds", les "handicapés profonds", et ceux dénommés à l'époque "difficiles" ou "vicieux" (décret du 6 mai 1938).

Mais, comme nous l'avons vu, l'initiative des communes sollicitées par l'Etat pour la création décentralisée des équipements scolaires spécialisés, ne répond pas aux espérances du législateur. Le secteur privé sera conduit à étendre son champ d'intervention pour pallier cette carence. Il évolue conformément à une certaine tradition humaniste, ou humanitaire, ou du moins charitable, étant donné l'implantation de l'église. C'est dans le secteur public qu'on voit apparaître des motivations plus rationalistes, techniciennes. Les établissements publics sont organisés en fonction de catégories d'enfants "sélectionnés", "diagnostiqués" et des objectifs à atteindre. Ils doivent répondre à différentes normes considérées comme opérationnelles, et ceci est plus particulièrement vrai en ce qui concerne les classes de perfectionnement et les écoles autonomes de perfectionnement.

A partir de là, on pourrait dire rapidement que les idéologies humaniste et technicienne se différencient et se répartissent en secteur privé ou secteur public. Toutefois cette affirmation doit être nuancée.

Tout d'abord, il faut rappeler que les orientations techniciennes doivent en principe s'appliquer au secteur privé aussi bien qu'au secteur public. Ainsi à partir de la création du service public des enfants assistés. L'Etat intervient à propos de l'éducation des pupilles de l'Assistance Publique accueillis dans "les écoles professionnelles publiques ou privées" (décret du 4 novembre 1909). Le rédacteur recommande, par exemple, que "les enfants soient mis en observation et, s'il y a lieu, soumis à un traitement médico-pédagogique". Cette réglementation impose à l'établissement un fonctionnement défini par un projet pédagogique appelé à l'époque règlement "intérieur" et soumis à l'approbation ministérielle. Des normes de fonctionnement sont fixées, "l'effectif... ne peut dépasser cinquante élèves...".

Ceci dit, il faut reconnaître tout de suite que cette réforme n'a pas obtenu dans la pratique le succès escompté. Elle contient en effet sa propre négation dans son article 23 "les établissements existant lors de la publication du présent règlement... pourront être exonérés en tout ou en partie des obligations imposées par le présent règlement". De sorte que les modalités de fonctionnement des établissements privés n'ont pratiquement pas été modifiées par les dispositions législatives du tournant du siècle.

Par ailleurs, il faut rappeler que le principe même de l'existence du secteur privé n'a pas été altéré par la généralisation du secteur public qui aurait pu être consécutif à la séparation de l'église et de l'Etat sanctionnée par la loi de 1905. En effet, avant même la loi de séparation, le secteur privé, caritatif et religieux, pouvait se perpétuer en se transformant en associations de type loi 1901. De sorte que, en fait, l'extension du secteur public, prévue par la loi de séparation de 1905, n'a pas les effets modernisateurs que l'on aurait pu imaginer. L'Etat a certes une initiative théorique, mais celle-ci ne se traduit pas immédiatement dans les faits, tout simplement parce que le secteur public ne se crée pas. L'Etat se borne en fait à définir des orientations, de bonnes intentions techniques qui n'entreront que très lentement dans les faits. C'est pourquoi on voit réaffirmer les mêmes orientations dans le décret du 6 mai 1938, avec un contenu inchangé, à une époque où la technique est représentée dans le corps social comme un élément de progrès et une source de bien être.

Ainsi, l'étude de la classification des établissements, tout comme celle de la dénomination des mineurs, permet de voir comment le champ de l'enfance inadaptée se structure alors que s'amorce et se développe le mouvement de technicisation. S'il est sanctionné par une législation mise en oeuvre par le corps politique, ce processus de technicisation va être renforcé par l'action particulière des diverses administrations et tout particulièrement par l'action de l'Education Nationale que nous allons décrire rapidement à titre d'exemple.

Tout d'abord, il faut signaler que les grandes lois qui structurent le champ de l'enfance inadaptée se situent moins de dix ans après les lois Jules Ferry sur la scolarité obligatoire. En effet, dès qu'elle se met en place, l'école va désigner ceux qu'elle n'intègre pas. Aussi la loi du 15 avril 1909 prévoit-elle la mise en place de classes spéciales pour les "écoliers anormaux". Cette réforme définit juridiquement l'"arriéré scolaire" et légitime du même coup sa mise à part par l'école en prévoyant sa scolarisation et sa ségrégation dans des classes spéciales autonomes. Bien que les textes fondateurs comptent ces équipements au nombre des établissements d'enseignement primaires et publics, il faut voir qu'avec leur création, l'Education Nationale isole les éléments qui perturbent la représentation dominante de l'école publique. Ainsi, la réforme circonscrit la compétence des instituteurs en validant celle du corps des nouveaux spécialistes : médecins et pédagogues spécialisés. Par exemple dans son article 7, elle précise que les enseignants "doivent être choisis de préférence parmi les candidats pourvus du diplôme spécial créé pour l'enseignement des arriérés".

Nous voyons ici la part importante prise par l'Education Nationale dans la construction du champ de l'enfance inadaptée. Cette réforme en effet alimente et reconnaît l'espace social de l'inadaptation en le structurant sur une base technicienne fondée sur la compétence de spécialistes qu'elle consacre. Ceci dit, nous l'avons vu, la victoire du courant technicien obtenue sur le plan juridique ne s'accompagne pas d'un succès équivalent dans les faits. En effet, la loi ne prévoit pas l'obligation de créer des classes de perfectionnement. Leur financement est largement laissé à la charge des communes et départements. En conséquence la construction de ces classes stagne. L'obstacle financier joue d'autant plus que les pouvoirs locaux ne semblent pas convaincus de l'importance de leur création qui reste donc à l'initiative des associations privées.

Toutefois, il faut signaler que ces réformes, en vue d'une technicisation du secteur, ne rencontrent toujours pas, au début du XXème siècle, le succès espéré. Au contraire, l'après-guerre de 1914-1918 voit l'épanouissement de l'humanisme. En effet, l'impulsion technicienne donnée par les appareils d'Etat reste d'une portée limitée car d'autres systèmes de valeurs freinent l'application du modèle technique. Sans doute, le secteur public a bien acquis la capacité de catégoriser et d'exclure. Toutefois, il ne se préoccupe pas beaucoup des jeunes inadaptés. Dans la pratique, il va laisser au secteur privé, moralisant et religieux, le soin de recueillir les exclus que l'Administration a catégorisé. Le secteur public laisse au privé le soin de gérer un dispositif par lequel le législateur s'est borné à définir des orientations positivistes et techniciennes. De sorte que si la technicisation est bien définie dans ses principes, elle est pourtant laissée à l'initiative des notables locaux qui adhèrent à bien d'autres modèles idéologiques. De surcroît ces institutions charitables restent d'autant plus stables qu'elles assurent presque gratuitement leur mission en fonctionnant sur le modèle caritatif ou humanitaire.

C'est pourquoi, pendant cette période, la construction du champ de l'enfance inadaptée est fondée sur le repérage et l'accueil humaniste ou humanitaire des exclus des grandes institutions d'Etat. Mais significativement, au fur et à mesure de sa construction, le secteur social va se légitimer en faisant appel à des nouveaux spécialistes différents de ceux des espaces voisins. A partir du moment où clients, institutions, professionnels, règles de fonctionnement et limites du champ sont à peu près définis, on va assister à une consolidation qui va s'appuyer clairement sur l'idéologie technicienne légitimant le champ.

2ème PERIODE : CONSOLIDATION DU CHAMP DE L'ENFANCE INADAPTEE : 1940-1975

A la lumière des textes, on peut observer le mouvement qui va faire basculer l'idéologie humaniste au profit du courant technicien au moment où l'emprise des appareils d'Etat sur le secteur privé devient plus importante : que ce soit dans les années de la guerre ou celles suivant la libération. Pour les services publics, la technique devrait en effet permettre de maîtriser le spontané, l'irrationnel, en le soumettant à un mécanisme rationnel. En particulier une approche technique de l'enfance inadaptée permet de la ramener à la seule dimension logique en évacuant les conflits, les valeurs, les intérêts, bref la politique. Le discours technicien va donc se parer du voile de la neutralité ; neutralité d'autant plus efficace que l'idéologie technicienne, outre des avantages en termes de prestige et d'autorité, va justifier des avantages financiers non négligeables pour ce secteur.

La technique va créer des professions, des techniciens, qui vont eux-mêmes reproduire de la technique, à l'issue des conflits entre différents corps de spécialistes (techniciens), conflits qui correspondent souvent aux stratégies concurrentes des administrations s'occupant de l'inadaptation. Ainsi, l'autonomisation de la technique a lieu progressivement, les différents partenaires participant à ce mouvement puisque les techniques vont, dans cette période, permettre la légitimation du champ et des pratiques des agents.

Enfin, nous verrons que le développement autonome de la technique conduit à l'inflation des interventions et des coûts. Celle-ci sera critiquée par de nouveaux techniciens. Ces derniers font apparaître la nécessité de la planification, de la coordination et de la gestion rationnelle qui devraient être désormais confiées à des spécialistes. Ainsi la technicisation de l'enfance inadaptée va déboucher sur la légitimation d'une nouvelle catégorie de techniciens : les planificateurs gestionnaires qui vont désormais contrôler le champ.

Nous allons repérer dans le texte ces différentes phases d'évolution du champ à travers les deux axes de lecture (dénomination des enfants, classification des établissements) que nous avons déjà utilisés.

L'étude de la dénomination des enfants dans la législation montre que le champ de l'enfance inadaptée tend, au fil des jours, vers une spécialisation et une diversification de plus en plus poussées qui, ces dernières années, sont contrebalancées par un mouvement unificateur qui conduit à la planification.

Comme dans bien d'autres domaines, la période de Vichy va favoriser la modernisation et la technicisation :

A cette époque, l'enfance est considérée comme l'avenir de l'Etat français gangrené par les institutions de la IIIème République. Elle est donc l'objet d'une particulière attention (allocations familiales, code de la famille...). Fragile, elle nécessite un encadrement spécifique. Parmi les jeunes, ceux qui ne sont pas dans la norme sont dits "surveillés", "en danger moral", "déficients", et suscitent des mesures spéciales afin qu'ils puissent remplir leur mission dans les années à venir. Par ailleurs, du fait de la guerre, de l'exode, de la pénurie, etc..., ces catégories d'enfants sont de plus en plus nombreuses et l'Etat intervient pour les contrôler dans cette période où il n'est pas difficile de légiférer.

Ainsi sont édictées les lois du 27 juillet 1942 "relative à l'enfance délinquante" et celle du 15 avril 1943 dans laquelle l'enfant est dit "surveillé" lorsqu'il a été confié à un particulier, une oeuvre, un établissement... par application de la loi du 24 juillet 1889 relative à la déchéance paternelle".

Mais la mesure qui fait rupture avec la période précédente, et qui engage le plus l'avenir de l'enfance inadaptée est la loi du 3 juillet 1944 "sur la protection des mineurs déficients ou en danger moral". Un nouveau concept entre donc dans la caractérisation des enfants : celui de déficience. Cette dernière doit faire l'objet d'un dépistage et d'une observation scientifique par des spécialistes. Cette loi, édictée sous les propositions d'un conseil technique placé auprès du Ministre de la Santé, composé en majorité de médecins et parmi eux des neuropsychiatres, donne un certain nombre de prérogatives à ces spécialistes : "tout mineur déficient ou en danger moral doit être soumis à la consultation médico-psychologique". D'autre part, elle prévoit la création d'un "service de l'enfance déficiente et en danger moral" et d'un "conseil supérieur de l'enfance déficiente" qui donnera "son avis sur la politique générale, les projets, les questions médicales". A l'échelon régional, elle met en place des "instituts de protection de l'enfance".

Les nouveaux experts de l'enfance sont désormais reconnus et ils sont des éléments importants de la consolidation du champ de l'enfance inadaptée. Ils fixent les conditions générales de dépistage, classification, rééducation et posent ainsi les règles du "marché" de la réadaptation. L'intervention de l'Etat dans le champ, afin d'assurer son emprise, se fait donc avec l'appui des nouveaux experts. Ceux-ci donnent une légitimité technique à cette organisation de l'espace social de l'inadaptation, en contre partie de laquelle ils obtiennent une position dominante dans le champ. On perçoit cette même prévalence des nouveaux spécialistes dans la loi du 5 juillet 1944, à travers la dénomination d'enfant "anormal". On peut souligner la continuité de l'évolution dont témoigne la parution de textes législatifs importants dans le moment même où se déroulent dans Paris et dans la France les combats de la Libération.

A la Libération a lieu un effort de reconstruction de la société française, l'attention se porte à l'égard des personnes ayant subi les méfaits de la guerre. Les enfants sont alors considérés comme des victimes. La collectivité nationale se doit donc, avec ses moyens techniques, de leur rendre des possibilités de développement "normal". En conséquence, le Gouvernement va favoriser la nouvelle technicisation tout récemment introduite dans le secteur sous le régime précédent. Certains textes (loi du 5 juillet 1944) sont purement et simplement repris (ordonnance du 1er septembre 1945). Par ailleurs, au niveau de la dénomination des enfants, après l'ordonnance du 2 février 1945 sur "l'enfance délinquante", l'on retrouve dans les textes (circulaire du 27 juin 1948) le concept d'enfant "déficient" qui recouvre "diverses catégories de malades" : "arriérés profonds, inéducables... malades mentaux... jeunes présentant des troubles graves du comportement... enfants présentant des troubles du caractère justiciables d'une rééducation psychothérapeutique et d'une réinsertion sociale sous contrôle médical...".

Ce texte est important puisqu'il souligne le rôle de la Sécurité Sociale dans le champ de l'enfance inadaptée. Il s'agit, en effet, d'une circulaire relative aux conditions d'agrément des établissements de soins par la Sécurité Sociale et dont le chapitre XXII s'adresse à "l'enfance déficiente". Nous voyons ainsi la sécurité sociale s'intégrer dans le dispositif complexe de remboursement des prix de journée, mais l'unique justification de ces interventions est l'extension du risque maladie. En conséquence, cette décision entraîne l'obligation de considérer les institutions pour l'enfance inadaptée comme des établissements et des services de soins. Cette pratique sera institutionnalisée, donc renforcée par le décret du 9 mars 1956.

C'est donc la technicisation médicale qui se trouve juridiquement consacrée par l'instruction aux Préfets de 1949. Cette dernière, en effet, entérine sur le plan juridique, une dénomination des enfants utilisée dans la pratique depuis quelques années et mise en place par les spécialistes du secteur médical et psychiatrique (1) : "enfance inadaptée". Les termes de la

(1) "Est inadapté un enfant, un adolescent ou plus généralement un jeune de moins de vingt et un ans que l'insuffisance de ses aptitudes ou les défauts de son caractère mettent en conflit prolongé avec la réalité et les exigences de l'entourage conformes à l'âge et au milieu social du jeune". Définition donnée dans "Nomenclature et classification des jeunes inadaptés" par le Docteur LAGACHE avec le concours de Messieurs DECHAUME, WALLON.
Sauvegarde, n° 2-3-4, 1946.

lettre du 15 septembre 1949 du Ministre de la Santé et de la Population en direction des Préfets sont les suivants : "Il convient d'utiliser le terme d'enfant inadapté, l'expression "déficience" établissant une confusion... Il y a lieu ainsi de considérer comme enfants inadaptés les mineurs visés par la loi du 5 juillet 1944 et d'une façon plus générale tous les sujets présentant des anomalies intellectuelles, caractérielles ou sensorielles entravant leur adaptation à la vie sociale...".

L'apparition dans les textes juridiques du concept d'inadaptation est fondamentale. Forgé par des spécialistes, ce terme sera repris dans la législation et va permettre l'épanouissement de la logique technicienne. En effet, la notion d'inadapté va permettre une croissance du champ de la rééducation car en se spécifiant et en s'affinant elle permet de justifier, au nom d'un dénominateur commun technique, des prises en charges de plus en plus variées.

Au départ, en 1948, avec le Docteur LAGACHE, le terme d'inadapté était défini de manière médicale et restrictive. Mais, nous voyons qu'en 1949, ce terme permet déjà de regrouper les sujets de la médecine et ceux de l'aide sociale. Par la suite, ce terme va permettre d'autres extensions. La voie en sera ouverte par la circulaire du 10 août 1956 "relative au recensement des inadaptés sociaux". Dans le domaine de l'action sociale pour les adultes, le terme d'inadapté social justifie de nouvelles interventions.

Nous observons le même processus deux ans après en ce qui concerne les enfants. En effet, la circulaire du 18 avril 1958 va distinguer plusieurs catégories d'enfants inadaptés :

- ceux qui relèvent de méthodes pédagogiques et ne reçoivent de ce fait aucun traitement médical, ce qui exclut toute prise en charge par la Sécurité Sociale ;
- ceux pour qui le caractère médical du traitement est indiscutable et qui sont considérés comme des malades mentaux et bénéficient de l'assurance maladie.

Puis nous pouvons relever un nouvel affinement de cette notion dans la circulaire du 21 septembre 1965 qui étend le terme à "tous les enfants souffrant d'inadaptations très diverses".

On voit donc que, progressivement, la notion technique d'"inadapté" s'étend à des catégories d'enfants de plus en plus diverses et justifie, sous couvert médical, le recours à des techniciens de plus en plus variés et permet une multiplication des prises en charge sur fonds publics et sous contrôle public.

Cette diversification et cette spécialisation systématique finiront par provoquer l'intervention de l'Etat pour unifier le secteur avec, principalement, les lois de 1975. Sans doute les textes du 30 juin 1975 font l'amalgame entre inadaptés et handicapés sous prétexte d'unification dans les décisions concernant les enfants. Mais l'introduction du concept d'handicap va au-delà.

En effet, avec la loi d'orientation sont créées des Commissions Départementales d'Education Spécialisée. Ces dernières possèdent, d'après les textes, tous pouvoirs quant à la classification, la caractérisation et le placement de l'enfant. Elles marquent de façon déterminante son avenir. A partir de la composition de ces commissions, nous pouvons observer que le législateur consacre une nouvelle forme de technique : en effet, les textes disqualifient les techniciens traditionnels, praticiens du champ de l'enfance inadaptée (éducateurs, établissements...) en les cantonnant à des rôles d'exécutants des ordres de la commission. Celle-ci est composée de spécialistes consacrés par les Administrations de tutelle décideurs du champ, image qui renvoie à la représentation du champ en lutte pour son maintien, sa légitimation et dans lequel s'affrontent différents spécialistes pour la domination du champ. En effet, la Commission Départementale d'Education Spécialisée (C.D.E.S.) est composée, selon le décret du 15 décembre 1975, par nomination préfectorale de la façon suivante :

- " - trois personnes proposées en raison de leur compétence par l'Inspecteur de l'Action Sanitaire et Sociale, dont au moins un médecin ;
- trois personnes proposées en raison de leur compétence par l'Inspecteur d'Académie ;
- trois représentants des organismes d'assurance maladie et des organismes débiteurs de prestations familiales... ;
- une personne ayant des responsabilités dans un ou plusieurs établissements privés accueillant des enfants... sur proposition conjointe du Directeur de l'Action Sanitaire et Sociale et de l'Inspecteur d'Académie ;
- deux personnes qualifiées sur proposition des associations de parents..."

En conséquence, un seul des membres de cette commission est un professionnel praticien de l'enfance inadaptée. La composition de la C.D.E.S. marque une tentative de globalisation, de coordination et de généralisation du concept d'handicap, contrairement au mouvement de la période précédente qui tendait à une catégorisation toujours plus poussée des sujets et à une diversification des interventions (Cf. tableau page suivante).

Cette consolidation du champ par la technicisation, nous l'observerons à nouveau à travers la catégorisation et la réglementation concernant les établissements et leurs personnels. La consolidation du champ de l'enfance inadaptée va être une pratique constante des établissements. Elle est la règle du jeu puisque ce champ est la seule justification à leur vie ou survie. Mais il y a aussi un prix à payer, comme nous allons le voir.

Tout d'abord, si on examine le fondement juridique des prises en charge des jeunes par des établissements, nous observons trois cas de figure :

- un établissement peut faire l'objet d'une habilitation accordée par le Ministère de la Justice pour recevoir des jeunes qui lui sont confiés au titre de l'ordonnance de 1945 ou des mesures d'assistance éducative codifiées en 1958 ;

<u>DATE</u>	<u>DENOMINATION</u>	<u>QUI ?</u>
1943	Enfant surveillé	Ceux dont les parents ont été déchus de la puissance paternelle
1944	Mineurs déficients ou en danger moral	Enfants repérés après examen médico-psychologique
1944	Mineurs en danger moral et mineurs anormaux	Mineurs confiés à des particuliers ou à des institutions charitables
1945	Enfance délinquante	Enfants traduits en justice
1948	Enfants déficients	Malades, arriérés profonds
1949	Enfants inadaptés	Cf. ci-dessus page 30
1956	Inadaptés	Cf. ci-dessus page 30
1958	Inadaptés	Distinction entre : - ceux qui relèvent des examens pédagogiques - et les malades mentaux répartis en trois catégories
1965	Inadaptés	Distinction entre : - déficients intellectuels - déficients intellectuels autres inadaptés
1975	Handicapés	Regroupant les concepts auparavant distincts d'inadaptés et de handicapés

- un établissement peut passer une convention avec le département pour recevoir des jeunes au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance régie par un texte de 1957 ;
- un établissement peut obtenir un agrément de la Sécurité Sociale puisque des textes de 1948 et 1956 lui permettent de prendre en charge les frais de séjour et de soins des jeunes confiés à des établissements agréés.

On observe que par le processus de technicisation, le modèle médical va se diffuser dans les trois grandes catégories d'établissements. Nous voyons aussi que en même temps que la désignation des enfants se diversifie, les établissements vont diversifier les types de prise en charge qu'ils peuvent effectuer.

Mais ce jeu est périlleux, car au fur et à mesure que les établissements assoient leur existence sur une légitimité technique consacrée juridiquement, ils deviennent de plus en plus dépendants des appareils d'Etat.

Dans l'étude des établissements, nous observons ce processus en quatre étapes : à la Libération, à partir de 1956, en 1970, après 1975.

A partir de la Libération nous découvrons le rôle important de la Sécurité Sociale. La participation des caisses au fonctionnement comme à l'équipement du secteur de l'enfance inadaptée est un événement. En effet, elle permet aux oeuvres qui ne reçoivent du Ministère de la Justice qu'un remboursement des dépenses de fonctionnement de se tourner vers le Ministère de la Santé et de la Population. Ceci entraîne l'obligation, pour les institutions, de se présenter comme des établissements et services de soins afin de prétendre à l'agrément de la Sécurité Sociale.

On est donc en présence d'une technicisation accrue et forcée des établissements, sur le modèle médical. Elle rencontre dans les faits bien peu d'opposition étant donné la part prépondérante du corps médical qui voit là un moyen de renforcer son influence, d'autant plus qu'il est ordonnateur et distributeur des moyens financiers à travers la prise en charge.

De 1956 à 1966, on observe un souci dominant des pouvoirs publics d'uniformiser et de rationaliser le mode de financement entre les divers Ministères et la Sécurité Sociale. Ainsi, l'Etat et la Sécurité Sociale, pourvoyeurs en ressources du champ de l'enfance inadaptée, vont unifier le financement des différents établissements, en vérifiant l'application par ces derniers des normes techniques. Cette uniformisation va reposer sur l'agrément des établissements par la Sécurité Sociale en fonction des conditions d'équipement par exemple : le financement dépend du respect des règles de capacité minimum et maximum et des conditions d'installation et de fonctionnement (1). Mais ce mouvement se retrouve aussi, dans cette période, et de manière beaucoup plus importante, bien qu'inattendue, avec la vérification de l'emploi de personnels "compétents". L'établissement qui est depuis l'ordonnance du 5 juillet 1944 la référence de paiement quelle que soit la catégorie de mineurs hébergés, voit, dans cette période son prix de journée calculé en fonction de deux éléments nouveaux : l'emploi de personnels qualifiés et des conditions minima d'installation et de fonctionnement.

(1) Décret du 9 mars 1956 - Annexes 23-24

Précisons que ces normes ne sont définies que de manière très allusives dans les textes. Ce sont les congrès et les négociations entre établissements et associations qui définissent un usage. Les Ministres cautionnant par leur présence les conclusions des congrès de l'U.N.A.R. qui serviront ensuite de guide aux administrations des D.D.A.S.S.

Nous voyons, ici, comment le champ de l'enfance inadaptée, pour assurer son maintien, se développe en référence aux valeurs dominantes dans la société : il se structure par rapport au savoir et à la compétence technique dont l'Etat fait une condition de financement des établissements.

De plus, cette époque consacre juridiquement une définition technicienne des professionnels du champ de l'enfance inadaptée. Par exemple, voici comment on caractérise le Directeur d'établissement : "Jusqu'à la création d'un diplôme de Directeur de maison d'enfants et sous réserve de négociations... ne pourront être agréés que les postulants réunissant les conditions ci-après : posséder une formation générale au niveau minimum du brevet élémentaire, avoir effectué deux années d'études médicales ou para-médicales ou sociales ou de formation pédagogique" (décret du 18 septembre 1958). Par les accords collectifs de travail entre les Associations Régionales pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence et l'Association Nationale des Educateurs de Jeunes Inadaptés du 16 mars 1958, on profile l'éducateur spécialisé, sa formation, les diplômes qui justifient sa compétence : "ne peuvent bénéficier des dispositions concernant les éducateurs que les personnes justifiant d'un diplôme délivré par une des écoles de formation spécialisée...". En 1967, ce diplôme devient Diplôme d'Etat.

Or, à partir du moment où il est fait appel à des techniciens et non plus à des personnes mues par une "vocation", il devient nécessaire de négocier des normes de travail par l'intermédiaire de conventions collectives (principalement celle de 1966). Ainsi, elles sont un facteur essentiel a posteriori du "classement" des établissements.

Il faut souligner ici que certains agents (professionnels : A.N.E.J.I. ; associations : A.R.S.E.A.) voulant obtenir une reconnaissance de leur spécificité dans le champ de l'enfance inadaptée vont développer la technicisation, susciter son contrôle et sa légitimation par l'Etat qui est le garant de cette reconnaissance, comme on le verra plus loin.

A partir de 1967, les textes importants concernent surtout la structuration générale des établissements, leur organisation, leur fonctionnement.

L'oeuvre de qualification des personnels, commencée précédemment, va se développer dans cette période.

A partir du moment où les personnels de l'enfance inadaptée se "professionnalisent", où leurs compétences, leurs postes sont définis, nous assistons à une "standardisation" des établissements. En effet, ces derniers se réfèrent aux mêmes catégories de techniciens, qui remplissent les mêmes genres de fonctions. Les établissements s'organisent à partir de projets pédagogiques définis par des professionnels ayant reçu des formations semblables. Ce mouvement se met en place d'autant plus rapidement qu'il est encouragé par les textes concernant le financement des établissements.

Par ailleurs, l'apparition de nouveaux professionnels nécessite la mise en place de modalités de concertation définies au niveau national, régional, local, qui définissent les rôles des différents partenaires. Ceci entraînera une standardisation des établissements qui s'organisent à partir d'une même logique.

A partir de 1975, avec la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, les établissements vont maintenant être classés en fonction de leur dépendance ou indépendance par rapport à cette dernière, c'est-à-dire la C.D.E.S. Mais la loi sur les institutions médico-sociales, de la même date, veut jouer un rôle planificateur au niveau d'un champ beaucoup plus large (enfance, adultes, personnes âgées) aussi bien du secteur privé que du secteur public. L'enfance inadaptée n'en représente qu'un sous-ensemble.

Cette planification a pour but de stabiliser la spécialisation excessive du champ qui a eu pour conséquence, entre 1956 et 1975, la création inflationniste d'établissements.

Au terme de cette rapide étude de l'histoire du champ de l'enfance inadaptée, nous voyons donc qu'initialement suscité par des préoccupations humanistes, il s'est construit, organisé, dès le début de ce siècle, sur la base d'une légitimité technicienne. Ainsi l'organisation juridique de ce secteur exprime et codifie un lent processus de technicisation dont nous avons examiné divers aspects. Nous observons en particulier que la deuxième guerre mondiale fait charnière entre deux phases distinctes : à la période de constitution du champ succède une seconde phase de consolidation qui va articuler et mettre en oeuvre les diverses conséquences du modèle technicien désormais acquis. Pendant cette deuxième période, on voit la rééducation spécialisée assurer son autonomie, se développer selon sa logique technicienne propre, se constituer en un dispositif cohérent (professionnalisation, conventions collectives, financement, etc...). En même temps l'étude de la réglementation montre comment le processus de technicisation entraîne la nécessité de son intégration à l'ensemble social par des techniques de planification.

CHAPITRE II

Evolution des représentations : le succès de la conception technicienne

(1950-1977)⁽¹⁾

(1) Ce chapitre a été rédigé à partir de l'étude : "Evolution de l'idéologie du travail social" due à Monsieur F. VEDELAGO. Annexes V et VI du rapport de recherche 79-7. Documentation C.T.N.E.R.H.J.

Le chapitre précédent fournit des indications sur l'origine et l'évolution des idées qui ont donné naissance à la conception technicienne de l'enfance inadaptée. Dans ce chapitre nous allons essayer de repérer comment, dans les milieux professionnels, depuis 1950, une approche humaniste a fait place à une conception technicienne puis planificatrice.

Le processus de technicisation dont nous venons de décrire les étapes ne s'est pas produit tout seul. Il traduit dans les faits l'émergence de nouvelles attitudes qui veulent que la déviance sociale soit traitée dans des lieux spécialisés, par des professionnels, utilisant des techniques spécifiques. Bien entendu, cette nouvelle attitude n'est pas apparue d'un seul coup, mais progressivement au terme d'une évolution plus large des croyances et des stéréotypes qui affecte toute la société moderne. De plus, comme toujours lorsque les représentations changent, ce changement est le fait de quelques uns avant d'être repris par le plus grand nombre.

On peut définir ces trois idéologies, humaniste, technique et planificatrice selon l'image qu'elles véhiculent de "l'inadapté", les finalités qu'elles fixent, et les moyens qu'elles définissent pour atteindre ces objectifs.

Ainsi, dans l'idéologie humaniste telle qu'elle est repérable dans les textes, l'accent est mis sur la personne globale du sujet. Celui-ci est représenté comme accusant un manque, un déficit psychologique et social qui le défavorise. L'action des professionnels aura pour objectif de combler celui-ci en partie, afin de permettre sa réinsertion sociale. Le moyen le plus pratiqué est celui de l'apprentissage, soit professionnel, soit celui des règles de la vie sociale, accompagnés d'une relation chaleureuse.

Dans l'idéologie technique, on voit apparaître une distinction qui s'opère entre la personne et la maladie. Nous entrons dans de nouvelles formes de rapports entre le travailleur social et le sujet, des rapports que l'on peut qualifier en l'occurrence de soignant à soigné : il ne s'agit pas d'abord de réinsérer, mais de soigner. Ensuite, il sera possible d'envisager une réinsertion sociale. Les moyens ne seront donc plus tout à fait les mêmes. L'accent sera mis sur les types de relations, individuelles et de groupe (psychothérapie, thérapies institutionnelles, techniques d'expression...) et sur des activités très spécialisées de rééducation (motrice, psycho-motrice, en orthophonie...).

A l'inverse des deux autres idéologies définies précédemment, dans l'idéologie planificatrice, nous aurons un déplacement de la dominante du discours, de la relation entre les professionnels et "l'inadapté", vers le fonctionnement des institutions.

Pour analyser le passage d'une idéologie à l'autre, nous avons d'abord procédé à une analyse de contenu des comptes rendus des congrès de l'U.N.A.R., puis de l'A.F.S.E.A. publiés dans la Revue Sauvegarde. Nous en exposerons rapidement les résultats dans les pages qui suivent, puis, dans une autre section de ce chapitre, nous affinerons ces résultats à l'aide des éléments apportés par l'analyse de l'évolution de l'idéologie des éducateurs, à travers une étude de contenu des mémoires de fin d'étude, soutenus dans les écoles de Bordeaux et de Toulouse de 1955 à 1978.

L'ANALYSE DU CONTENU DES TEXTES PUBLIES PAR LA REVUE SAUVEGARDE

Le découpage des textes en catégories thématiques et l'analyse de la fréquence d'apparition de ces catégories permet de faire ressortir assez nettement trois phases correspondant à des dominantes idéologiques distinctes :

- phase I..... de 1956 à 1960
- phase II..... de 1961 à 1971
- phase III..... de 1972 à 1977

Afin d'évaluer la tendance principale de chaque phase, nous avons calculé les différences moyennes entre les trois courbes représentant la fréquence d'apparition des catégories thématiques se rapportant à chacune des idéologies : humaniste, technicienne et planificatrice.

	<u>PHASE 1</u> <u>1956 - 1960</u>	<u>PHASE 2</u> <u>1961 - 1971</u>	<u>PHASE 3</u> <u>1972 - 1978</u>
H - T (1)	+ 13,51	- 72,36	- 4,86
H - P	+ 25,51	+ 81,37	- 1,37
T - P	+ 12,1	+ 153,28	+ 0,2

(1) H-T signifie : différence entre les valeurs moyennes des courbes représentant les thèmes H (Humaniste) et T (technicienne). Il en est de même pour les différences H-P (Humaniste-Planificatrice) et T-P (Technique-Planificatrice).

En tenant compte de l'importance relative de ces écarts entre les fréquences d'apparition des thèmes, nous pouvons schématiser l'évolution selon la caractéristique dominante, importante ou peu importante de chaque idéologie.

TYPE D'IDEOLOGIE	P H A S E S		
	PHASE 1 1956 - 1960	PHASE 2 1961 - 1971	PHASE 3 1972 - 1978
Dominant	H et T	T	T et P
Important	P	H	H
Peu important		P	

L'analyse de ces tableaux permet de nuancer le découpage en une succession de trois phases. En fait, nous n'avons qu'une phase dans laquelle il y ait un seul type d'idéologie réellement dominant, c'est la phase 2. Les autres sont, à notre avis, des phases de transition.

On peut préciser le contenu de ces trois périodes en particulier celui des phases de transition qui sont évidemment les plus intéressantes.

1ère période : de l'idéologie humaniste à l'idéologie technique :

L'image humaniste du sujet inadapté fondée sur le "manque" (infirme, handicapé, insuffisants mentaux...) décroît sensiblement de 1954 à 1976. Cette conception diminue fortement à partir de 1960 jusqu'en 1964. Dans les années suivantes 1964-1970, il y a une résurgence de celle-ci sans toutefois retrouver le niveau antérieur. On peut dire que ce retour est en partie lié à un texte : "La déontologie en tant que morale" (1). Dans la troisième phase, cette décroissance s'affirme encore.

(1) 1964 - Congrès de l'U.N.A.R. - Toutes les citations qui suivent sont extraites des textes de la Revue Sauvegarde : années 1956, 1957, 1959, 1960, 1961, 1963, 1964, 1969, 1970, 1971, 1972, 1976, 1977 formant le corpus de l'analyse de contenu.

Cet affaiblissement de l'image que nous avons définie comme un indicateur de l'idéologie humaniste correspond-il, inversement, à une augmentation des conceptions plus scientifiques des troubles qui affectent le sujet ? La caractérisation, plutôt médicale, ou psychologique du sujet augmentée-t-elle dans la période 2 et 3 ? La faible fréquence d'apparition de ces catégories, définissant le sujet de façon plus technique, nous amène à conclure qu'il n'y a pas un lien direct entre les deux conceptions. Il semble qu'une ambiguïté refasse jour au moment de nommer des sujets par les termes techniques de leur affection. Cela nous semble être corroboré par le fait que l'on désignera de plus en plus les sujets par leur catégorie d'âge.

Le corollaire de la conception fondée sur le "manque" sera d'apporter au sujet les éléments que des "conditions sociales ou familiales défectueuses" n'ont pu lui donner. Ainsi, les moyens employés seront de l'ordre de l'apprentissage, principalement professionnel, aussi bien pour les filles que pour les garçons.

Toutefois, si on analyse les moyens proposés par les professionnels, nous constatons une diminution très forte du discours concernant l'apprentissage et les activités de groupes dans la phase 2. Par contre, dans la phase 3, nous verrons un retour du discours sur l'apprentissage et la vie de groupe.

Dans la phase 1, l'idéologie éducative peut être schématiquement résumée par la triade : famille - travail - loisir. Le travail social a pour finalité de réinscrire le sujet dans ce cycle : "le chemin à suivre habituellement, part de la famille, pour aboutir de nouveau à la famille et à la société qui l'entoure, en passant par une contrée très spéciale : l'internat de rééducation".

Il est intéressant de relever que pendant cette période, on insiste beaucoup sur les causes sociologiques. Celles-ci sont plus fréquemment citées dans les premiers textes : 50 % des unités d'enregistrement se trouvent dans les quatre premiers. Cela ne paraît pas surprenant si l'on tient compte des caractéristiques de ces années (1955-1960) : transformation des structures économiques et sociales, urbanisation et évolution du mode de vie. Ainsi les rédacteurs de ces textes étaient particulièrement sensibles aux "conséquences désastreuses... sur la santé physique, psychique et morale des enfants et des adolescents" des conditions de logement, de scolarisation et des nouveaux moyens de loisir, en particulier le cinéma et la télévision qui peuvent inciter "à la flânerie dans les halls d'attraction" et à la débauche.

L'action éducative dans cette conception humaniste a donc pour finalité essentielle de rétablir le sujet dans le réseau de relations familiales "harmonieux" et "intime" et de lui permettre d'acquiescer un statut professionnel par l'apprentissage.

Pour réaliser ces objectifs, il faut un minimum d'infrastructures institutionnelles, c'est pourquoi dans cette période le discours concernant les institutions est important. Il s'agit de créer des institutions ou de développer les équipements de celles déjà existantes. On insiste sur le fait qu'elles doivent garder une dimension humaine et être d'abord un milieu de vie dans lequel le Directeur n'est pas un gestionnaire, car "c'est lui qui a la charge de la conduite éducative".

On souhaite donc des pouvoirs publics, un soutien de l'action entreprise et on demande aussi que l'Etat facilite l'application des dispositions législatives qui doivent compléter l'action éducative.

Cependant, tous les textes de la première phase soulignent que la création d'institutions doit aller de pair avec une politique de dépistage. Cette politique devrait permettre la "récupérabilité des intéressés". Le dépistage précoce effectué par des équipes "médico-sociales et psycho-pédagogiques" favoriserait le tri nécessaire des sujets et l'orientation des décisions des organismes de tutelle. Dans le corpus, les thèmes sur le dépistage et la prévention sont nettement plus fréquents dans cette période.

Après avoir présenté les grandes caractéristiques de ces textes, nous voudrions maintenant risquer une hypothèse concernant cette phase.

La question essentielle qui se pose ici, est de savoir quels sont les facteurs qui vont faciliter le développement de l'idéologie technique. Autrement dit, quels sont les facteurs qui vont permettre la transition de l'idéologie humaniste à l'idéologie technique. Nous pensons que c'est le développement des institutions, qui, créant un lieu d'observation, va favoriser l'application des techniques découlant des connaissances psychologiques et psychanalytiques. En effet, nous avons déjà souligné l'importance des causes sociologiques dans les textes, et c'est par rapport à celles-ci que se justifie la création des internats notamment et la politique de dépistage et de prévention. Sans doute, schématisons-nous, mais il nous semble, d'après les textes, que l'internat n'est pas d'abord conçu comme un lieu thérapeutique, mais quelque chose qui se situe entre la famille et l'école.

Toutefois, l'infrastructure institutionnelle plus ou moins établie, l'intérêt va se déplacer vers le sujet lui-même et la nature des relations qui s'établissent entre le sujet et les travailleurs sociaux. Dans le même temps, les moyens utilisés, apprentissage professionnel, scolaire, celui des règles de la vie sociale (activités de groupe) s'avèrent insuffisants par rapport aux nouveaux objectifs. La nécessité d'une compréhension des "mécanismes" psychologiques se fait donc jour, assurant ainsi la voie à l'introduction des techniques correspondantes. Le travailleur social devra être dorénavant un technicien. "Si les qualités de coeur sont aussi indispensables qu'à l'époque héroïque de la rééducation, elles apparaissent désormais nettement insuffisantes... une formation technique très solide, comportant des acquisitions théoriques et une expérience clinique est indispensable".

2ème période : la phase technique :

Désormais, la relation entre "l'inadapté" et le milieu en général est conçue comme réciproque : dans l'idéologie humaniste, il fallait réadapter l'enfant au milieu, avec la nouvelle idéologie, ce dernier est aussi remis en question : "l'enfant est-il inadapté, ou bien le milieu où on le fait vivre n'est-il pas inadapté à le mettre à l'aise et à le valoriser ?"

Dans cette période, il s'agit de savoir quelles sont les répercussions des conditions du milieu au niveau psychologique : "il faudra par un examen psychologique, ou même au cours d'une psychothérapie, décoder le symptôme qu'a choisi inconsciemment l'enfant pour manifester son désarroi affectif". La recherche des causes dans lesquelles on place au premier rang les causes psychologiques et médicales devient la préoccupation majeure dans cette phase 2, comme elle le sera par la suite.

Quand l'idéologie technicienne devient dominante, nous observons que le contenu des textes se modifie de plusieurs manières :

Tout d'abord, les thèmes que nous avons définis comme indicateurs de l'idéologie humaniste diminuent et d'autres thèmes caractéristiques de l'idéologie technique augmentent. Ainsi, en ce qui concerne l'image de l'inadapté, nous avons une tendance décroissante des conceptions fondées sur le manque. Tandis que parallèlement augmentent les thèmes liés à des connaissances psychologiques ou psychanalytiques. Il est aussi intéressant de noter que c'est dans cette seconde phase que se développe le discours refusant de considérer les "inadaptés" comme des exclus. Nous avons aussi dans cette période des thèmes caractérisant le sujet par sa classe d'âge.

Mais outre ces changements concernant l'image de "l'inadapté", nous relevons deux autres modifications importantes, l'une concernant les finalités du travail social et l'autre concernant les moyens utilisés.

A l'inverse de la première phase dans laquelle la finalité de réadaptation du sujet passait par l'apprentissage direct du rôle social, dans la seconde phase nous pourrions dire que l'apprentissage du rôle social passe par le traitement du sujet comme le montre cette citation : "Comment traiter les troubles affectifs et du comportement pour permettre à l'enfant de continuer une scolarité que son intelligence lui permet ? De même, si la réinsertion professionnelle, familiale ou scolaire est caractéristique de la phase 1, maintenant l'accent est nettement mis sur l'autonomie du sujet et son épanouissement affectif. L'étude des causes psychologiques, l'attention portée au sujet en tant que tel est plus grande. Le discours sur les loisirs nous en fournit un bon exemple :

Dans un texte de la phase humaniste (1956) les loisirs ont une fonction éducative, il faut développer des "loisirs sains" et éviter les possibilités "de flâneries... dans les halls d'attraction". Les loisirs sont essentiellement conçus comme des moyens éducatifs. Dans la seconde période, l'utilisation des loisirs est différente : ce qui apparaît primordial, c'est l'observation et la compréhension des réactions du sujet. "En ce qui concerne la passivité (souligné dans le texte) dans les loisirs, il faut moins considérer la paresse et l'inertie du jeune de l'extérieur, que s'attacher à comprendre les heurts, les malaises, les blocages vécus par lui-même".

En ce qui concerne la relation de l'équipe de professionnels avec le jeune, on voit se dégager un double souci. D'une part on insiste sur la nécessité de coordination entre ses membres ; d'autre part on insiste sur la nécessité d'une analyse et d'un contrôle de la relation entretenue par chaque technicien avec le sujet. En réalité, ces deux aspects sont présents mais ils ne sont pas vraiment distingués. Le travail d'équipe est donc en partie une

simple coordination de l'intervention des différents techniciens. "Il s'est alors dégagé une nécessité d'organisation et de coordination entre les divers techniciens sociaux... Nécessité pour les techniciens de se connaître, de s'interroger et de s'informer entre eux... Il s'agit de définir les tâches respectives de chacun comme le laisse supposer cette question : "l'éducateur marche-t-il sur les plate-blandes de l'assistante sociale ?"."

Dans l'équipe, formée de techniciens aux compétences délimitées et spécifiques (psychologue, assistante sociale, éducateur, rééducateur, médecin), doit régner une grande harmonie fondée sur le "respect mutuel" qui doit déboucher sur une entente entre ces "coéquipiers à part entière" pour le déroulement de l'action. Mais l'équipe peut être aussi le lieu de la remise en cause de la pratique individuelle : "un des participants souligne tout d'abord le poids de la personne de l'éducateur, qui n'est pas uniquement fonction de ses connaissances techniques, mais aussi de l'authenticité de son attitude, garantie par une critique personnelle et même par une critique mutuelle au sein de l'équipe de travail". La composition de l'équipe peut permettre un accès au symbolique comme cela est souligné dans le texte : "l'opportunité d'une participation masculine dans les équipes psychologiques des centres féminins" pour créer des identifications nouvelles permettant "la formation d'un véritable jugement affectif et la restitution d'une image plus réelle de l'homme".

Cependant, il nous semble que dans les textes de cette période, cette distinction entre les deux dimensions du travail d'équipe n'est pas clairement développée. Tout se passe comme si la fonction de contrôle de l'action individuelle est "immanente" à la fonction de coordination.

Enfin notons que dans cette période d'idéologie technicienne nous n'avons pas une technique (ou moyen) qui soit particulièrement valorisée comme l'était l'apprentissage dans la première phase. Si dans les textes des années 1961 à 1972 le discours sur l'apprentissage est pratiquement inexistant, on ne peut pas dire pour autant que le discours sur les moyens techniques (activités de rééducation, les techniques relationnelles, les traitements médicaux, la pédagogie) soit très important. Ce discours augmente certes, mais sa fréquence ne correspond pas à la diminution de celle du discours sur l'apprentissage.

En conclusion, la préoccupation technicienne s'exprime sous forme d'un discours assez général sur la nécessité des compétences techniques que doit posséder le travailleur social. Par contre, il n'y a pas de techniques particulières qui soient privilégiées. De même, si les textes font état de causes sociologiques et psychologiques, nous trouvons rarement une analyse des conséquences au niveau psychologique des causes sociologiques évoquées, ou une analyse des mécanismes psychologiques de ces troubles. L'unité des deux approches est résolue sur un mode "magique". La technicité est décrite comme un "modèle favorisant", plutôt que comme une procédure dont l'efficacité peut se mesurer et dont le contenu est réellement approfondi, analysé et comparé.

3ème période : les prémices de l'idéologie planificatrice :

L'analyse des textes nous montre que l'importance de l'idéologie planificatrice ne croît pas régulièrement de la première à la troisième phase. Ainsi dans la première phase, la préoccupation planificatrice était déjà présente. C'est pourquoi lorsque dans la troisième phase l'idéologie planificatrice devient dominante, ou du moins atteint le même niveau que l'idéologie technicienne, faut-il interpréter ce fait comme un simple retour d'une même tendance qui s'amorçait déjà dans la première phase.

Une analyse plus attentive montre que dans l'idéologie planificatrice, nous aurions en réalité deux étapes qui ne se distingueraient pas tellement par leur objet que par la manière dont on l'envisage. Ce qui caractérise l'idéologie planificatrice de la phase 1, c'est que le discours porte sur les relations extérieures de l'institution : il s'agit de créer l'infrastructure organisationnelle (1). Par contre, dans la phase 3, le discours porte sur le fonctionnement intérieur de l'institution. Nous avons là, à notre avis, l'élément qui favorisera le développement d'une idéologie planificatrice : c'est lorsque l'institution en tant que telle devient l'objet du discours que l'idéologie planificatrice peut s'introduire.

L'ANALYSE DE CONTENU DES MEMOIRES D'EDUCATEURS

Ce second volet de notre étude des idéologies professionnelles confirme pour l'essentiel les résultats que nous venons d'exposer et sur lesquels il est donc inutile de revenir. Cependant, nous avons pu en tirer des éléments nouveaux permettant de nuancer les résultats précédents.

Examen d'ensemble du corpus :

Importance des différents types de discours dans le corpus :

- discours humaniste.....	25,48 %
- discours d'observation.....	25,88 %
- discours technicien.....	37,44 %
- discours planificateur.....	1,8 %
- autres.....	9,26 %

(1) Réglementations, financements, équipements, etc...

Les catégories utilisées pour l'analyse de contenu sont au nombre de cinq.

Le "discours humaniste", le "discours technicien" et le "discours planificateur" ont été définis dans leur rapport aux idéologies correspondantes, elles-mêmes définies ci-dessus.

Nous avons aussi isolé un "discours d'observation" qui se veut énumération simple des comportements et des attitudes, aussi "objectif" que possible. Ce discours correspond à des consignes d'ordre médical (Cf. les fiches d'observation des infirmiers dans les hôpitaux psychiatriques), les consignes datent de l'ouverture des centres d'observation médico-psychologique. En ce sens, le discours d'observation s'apparente au discours technicien.

Tout d'abord, nous pouvons souligner que dans l'ensemble du corpus, le discours technique, avec 37,44 % des unités d'enregistrement, est le discours dominant. Cette prépondérance est encore plus forte si on y associe le discours d'observation qui vient en second rang avec 25,88 % des unités d'enregistrement.

On voit aussi que le discours qui relève de l'idéologie planificatrice a une place négligeable. Cependant, si l'on tient compte des conditions de production des mémoires, cette faible représentation de ce type de discours est tout à fait compréhensible. En effet, la majeure partie des mémoires a été produite pendant la phase technicienne. L'analyse des textes de la revue Sauvegarde de l'Enfance avait mis en évidence que cette phase commençait vers 1961 ; or, dans notre échantillon, dix mémoires seulement appartiennent à la période antérieure à 1961. Nous rappelons que les passages choisis dans les mémoires sont pour la plupart des études de cas, la place du "discours d'observation" ne doit donc pas être considérée comme anormalement élevée, en particulier par rapport à la part prise par le discours humaniste.

Sans doute l'étude attentive des résultats permet de faire ressortir des différences entre les textes émanant des écoles de Bordeaux et de Toulouse, et selon qu'ils ont été écrits par des hommes ou par des femmes. Lorsque ces résultats sont ventilés en fonction de la variable sexe, des différences significatives apparaissent. Les mémoires produits par des personnes de sexe masculin renferment un discours plus humaniste que les mémoires produits par l'autre sexe. Cette relation se trouve inversée en ce qui concerne le "discours d'observation", les éducatrices sont plus amenées à la description des cas présentés que les éducateurs. Par contre, le discours technique n'est pas spécifique de l'un ou l'autre sexe.

On observe aussi un décalage par rapport à l'évolution que nous avons mise en évidence dans l'analyse des textes de la revue Sauvegarde de l'Enfance. Dans cette analyse, les années 1971-1972 marquent le commencement d'une phase de transition vers la phase planificatrice. Dans les mémoires, l'idéologie planificatrice est pratiquement absente, ce qui peut s'expliquer par la position de l'étudiant en formation et l'influence des formateurs anciens professionnels.

Dans le même temps (et comme on le verra plus loin), la formation donnée aux Directeurs par l'Ecole Nationale de la Santé Publique ira dans le sens inverse en privilégiant dès 1970 le rôle des Directeurs comme "chef d'entreprise".

L'évolution du discours dans le corpus :

Nous avons réparti les pourcentages des différents discours selon trois périodes, comme ci-dessus pour l'étude des textes de "Sauvegarde". Cependant, nous avons placé en 1963 l'articulation entre la première et la deuxième phase pour respecter les différences d'origine des mémoires. En effet, les textes de 1955 à 1962 sont issus des diplômés présentés par les élèves de l'Ecole d'Educateurs de Toulouse, ceux qui suivent proviennent de Bordeaux.

	<u>PHASE 1</u> 1955 - 1962	<u>PHASE 2</u> 1963 - 1972	<u>PHASE 3</u> 1973 - 1978
Discours humaniste	33,01	31,86	20,63
Discours d'observation	25,74	36,81	17,52
Discours technique	25,37	20,23	50,69
	} 51 %	} 57 %	} 68 %
Discours planificateur	0,07	0,--	1,52
	<u>TOULOUSE</u>	<u>BORDEAUX</u>	<u>BORDEAUX</u>

Si l'on observe l'évolution des pourcentages, période par période, elle se fait toujours dans le même sens. Le discours proprement technique, présent à 25 % dans les textes 1955-1962 de Toulouse, n'occupe que 20 % de ceux de Bordeaux entre 1963 et 1972. On peut sans doute voir là l'influence de la formation donnée dans chacune de ces écoles. Cependant, en associant au discours techniciencette forme primitive de la technique que représente le discours d'observation, on voit une croissance régulière du pourcentage cumulé entre les trois périodes : 51 % à 57 % et à 68 %.

Dans cet ensemble on note également le changement progressif du contenu de la technicité, le discours d'observation étant réduit à 17 % dans la dernière période tandis que celle-ci voit l'épanouissement de la technicité dans le discours éducatif.

On peut également noter la décroissance du discours humaniste qui demeure cependant plus présent dans la période la plus récente qu'il n'apparaît dans les textes de Sauvegarde. Cela n'est pas surprenant, car dans l'étude des représentations sociales il ne faut pas oublier le statut social des

différents acteurs. Le modèle défini dans le projet de recherche comprenait trois pôles : l'administration, les usagers et les établissements. Les éducateurs dont nous étudions les mémoires au moment de leur entrée dans la profession sont un des éléments de ce dernier pôle qui comprend aussi les associations et les directeurs qui s'expriment plutôt dans les congrès de la Sauvegarde. La fonction, le réseau de relations, les objectifs de ces trois groupes d'acteurs ne sont pas nécessairement en tout point identiques.

Ainsi et sur la base des résultats des deux analyses de contenu, nous proposons de préciser l'hypothèse initiale de la façon suivante : l'évolution du système, depuis une vingtaine d'années, s'inscrit dans trois phases caractérisées par une idéologie dominante (idéologie humaniste, idéologie technique, idéologie planificatrice), mais les différents éléments de ce système n'évoluent pas de façon synchronique.

Les acteurs en présence dans ce pôle du système : association, directeur et personnel, ne ressentent pas de la même manière les contraintes ou les influences extérieures à l'institution. Nous pensons que les modifications des représentations du travail social s'effectuent dans un sens vertical allant des congrès de l'U.N.A.R. à l'éducateur. Dans ce jeu complexe entre les porteurs de nouvelles idéologies et les conditions sociales qui favorisent leur développement, ceux qui se trouvent le plus loin de ces foyers de création y accèdent nécessairement avec un certain retard.

On peut en conclusion souligner le paradoxe suivant : c'est la phase dite "humaniste" qui va déclencher tout le processus de technicisation. Bien que centrée sur la dimension sociale de l'inadaptation, elle justifie la protection du milieu et du jeune par l'isolement du sujet par rapport à son milieu perturbant et le recours au placement dans des établissements spécialisés. C'est donc la nature de l'outil technique initial (centre d'observation et internat) qui va favoriser le développement des techniques psychologisantes qui domineront ensuite la rationalité technique interne de tout le champ de la rééducation.

D'ailleurs l'analyse de contenu suggère une autre remarque : dans le secteur de la rééducation spécialisée, la technicité a surtout une dimension idéologique. Elle est sensible, au départ surtout, comme une consommation peu critique de catégories cliniques de désignation des jeunes.

Signalons enfin que la technicité est toujours définie comme pluridisciplinaire et c'est significatif. En effet, la pluridisciplinarité technique a pour fonction de masquer l'incertitude des acteurs quant à l'efficacité objective des différentes techniques, d'où l'appel systématique à l'équipe et au groupe de techniciens et l'abandon de la relation directe entre le travailleur social et le jeune inadapté. En fait, il semble que la difficulté à définir une objectivité technique dans ce domaine a pour résultat que la technicité est plus une idéologie, un désir, qu'un fait. Dans le flou on repousse autant qu'on le peut l'évaluation du lien direct entre le technicien et le sujet, et on privilégie surtout le lien entre l'équipe et le sujet. Faute de possibilité ou de capacité de vérification empirique de l'efficacité d'une technique ou d'un technicien, on renvoie à une méta-technicité collective et invérifiable la validité de la démarche technique qui de toute façon s'impose à tous comme la voie à suivre.

CHAPITRE III

Professionnalisation et spécialisation des agents de l'enfance inadaptée⁽¹⁾

(1) Ce chapitre a été rédigé à partir de l'étude : **“Spécialisation et professionnalisation des agents du secteur de l'Enfance Inadaptée”** due à Mesdames M. JARDINE et L. GUITTARD, Annexe VII du rapport de recherche 79-7. Documentation C.T.N.E.R.H.I.

CARACTERES GENERAUX

Au seuil de cet ouvrage, nous précisons le contenu de la notion de technicisation, processus qui nous paraît caractériser l'évolution du fonctionnement des équipements de l'Enfance Inadaptée. L'activité des institutions perd, par la technicisation, la singularité que leur conférait initialement la légitimité militante de leurs agents. Elles se trouvent soumises aux mêmes déterminations que toutes les formes d'activité de la société moderne industrielle. Banalisées, elles sont désormais exposées aux mêmes conflits comme en témoigne l'analyse de leur fonctionnement.

En ce qui concerne les agents du champ de l'Enfance Inadaptée, le processus de technicisation est marqué par leur spécialisation croissante, phénomène général de notre société et qui, dans ce secteur, va s'exprimer par la professionnalisation.

Sans prétendre faire une étude exhaustive, on peut décrire le mécanisme et dater les étapes de ce double mouvement. La généalogie et la chronologie d'apparition des métiers spécialisés éclairent les références à partir desquelles se sont développés les équipements et rendent compte également des modifications structurelles et économiques qui expliquent leur état actuel. Cette approche constitue donc un élément important de la toile de fond de leur histoire.

Dans les pages qui suivent, nous allons d'abord présenter le processus de spécialisation au moyen d'un tableau chronologique de l'institutionnalisation professionnelle des divers acteurs. Cette institutionnalisation est définitivement sanctionnée par la création d'un diplôme public qui légitime, avec la compétence, la dénomination, la fonction et le statut de l'agent.

En même temps, nous tenterons d'esquisser la généalogie des familles professionnelles qui sont le plus souvent caractérisées par un objectif commun poursuivi ou par une fonction commune assurée.

Mais sur le terrain, la fonction spécialisée précède la formation, c'est-à-dire la professionnalisation. Nous analyserons donc le processus de professionnalisation en l'illustrant par des exemples anciens et récents. Nous nous attacherons en particulier à l'étude de l'évolution du rôle et de la formation des Directeurs.

Le processus de spécialisation des diplômes : généalogie des professions :

Il apparaît clairement dans le tableau chronologique général présenté ci-après (Cf. page suivante). Nous nous proposons d'en analyser les traits principaux avant de suivre, famille par famille, la démultiplication des spécialisations.

CHRONOLOGIE DE L'INSTITUTIONNALISATION DES DIPLOMES

1901 : Les infirm. visiteuses 1907 : Jardinière d'enf. 1909 : Cert. Apt. Enseign. Arriérés
 1920 : Travailleuses Familiales 1922 : Brev. Cap. Infirm. 1932 : Brev. Cap. Ass. Soc.
 1937 : (R) Br. Cap. Inf. Ass. Soc. 1938 : Cons. Orient. Prof. 1939 : (R) C.A.E.A

1940		
—	(R) D.E. Infirmière Assistante Sociale	
—		<u>Monitrice Enseign. Ménager</u>
1945	<u>D.E. Puéricultrice</u>	
—		
—		(R) CAP Travail. Fam.
1950	(?) D.E. Assist. Sociale	
—		<u>Psychologie scolaire</u> (R) C.O.S.P.
—		
1955	<u>Aide Orthophoniste</u>	
—		<u>Educateur Spécialisé</u> (Justice)
—		
1960		
—	<u>Masseur Kinésithérapeute</u>	
—		(R) (C.A.E.I.) Educ. Scol. <u>Animateur</u> (D.E.C.E.P.)
1965	<u>Orthophoniste</u>	
—		<u>Psychologue clinicien</u> (D.E.) <u>Educateur Spécialisé</u>
—	(R) Psychiatre (C.E.S.)	(R) Conseil. Ménagère <u>Délégué à la tutelle</u> <u>Dir. Mais. Enf. Inad.</u> (E.N.S.P.)
1970	<u>Ergothérapeute</u>	<u>C.A.F. Monit. Educat.</u> (R) Animateur (C.A.P.A.S.E.)
—		(R) Psycho. D.E.S.S. <u>C.A.P. Aide Méd. Psy.</u>
—	<u>Orthoptiste</u>	(R) Conseil. Info. Orient. (R) D.E. <u>Educ. Jeun. Enf.</u>
—	<u>Psycho-rééducateur</u>	(R) Cons. Eco. Soc. et Fam. (R) Animateur D.A.P.A.S.E. Educ. Techn. spéc.
1975		
—		Conseil. Conj. et Fam.
—		
1980	(R) D.E. Assist. Soc.	Assistante maternelle Dip. Sup. en Trav. Soc.

Légende : - Souligné : création du diplôme
 - (R) : réforme du diplôme

Le processus est caractérisé par plusieurs traits :

D'une part, nous observons une cadence très différente de production de diplômes selon les périodes. Leur nombre est beaucoup plus réduit de 1920 à 1960 (11 en 40 ans), que de 1960 à 1980 (19 en 20 ans). Durant cette dernière période, nous constatons une prolifération importante dans tous les domaines, et on peut considérer la période 1963-1975 comme celle de l'institutionnalisation des spécialistes dans le champ de l'Enfance Inadaptée. La technicisation de ce champ atteint alors la maturité.

D'autre part, la différenciation des qualifications est sanctionnée au moyen de textes qui réalisent deux fonctions distinctes : réforme de diplômes existants et création de nouveaux diplômes. Les contenus des formations se trouvent progressivement précisés ainsi que les domaines de compétence des professions. Les territoires se spécifient dans le même temps que les savoirs et les savoir-faire attendus. Les champs non couverts, ou dégagés par une spécialisation accrue, sont occupés par des agents encore non spécialisés jusqu'au moment où un territoire délimité leur sera réservé par une qualification nouvelle.

Enfin, nous pouvons observer un processus de hiérarchisation, dans une même famille, de formations et de statuts de niveaux différents. Or leur apparition précède toujours leur justification par des tâches de nature ou de complexité différente. Leur logique de développement paraît donc moins fonctionnelle, qu'économique ou organisationnelle. C'est par exemple le cas des moniteurs-éducateurs et des éducateurs spécialisés, voire des aides médico-psychologiques ou dans le domaine du monitorat ménager, des travailleuses familiales, aides ménagères ou auxiliaires de vie.

Ces traits principaux du processus de spécialisation illustrent donc un phénomène de maturation qui aboutit à une prolifération de diplômes de qualification spécialisée dans la décade 1963-1973 au terme d'un double mouvement de différenciation horizontale, par domaines de compétence, et verticale par niveaux de formation et de statut.

Les spécialisations ne se développent pas au hasard. Elles se différencient à l'intérieur d'une famille ou d'un secteur d'appartenance. Dans le tableau des professions qui participent de façon principale ou accessoire au champ de l'Enfance Inadaptée, on peut ainsi distinguer plusieurs arborescences généalogiques.

Il paraît possible de regrouper les missions de ces professionnels en trois fonctions principales :

- instruire tous les enfants en leur procurant, à la mesure de leurs capacités d'acquisition, les savoirs nécessaires pour leur utilité socio-professionnelle future ;
- assurer les soins susceptibles de réparer les dysfonctionnements psychophysologiques qui peuvent entraver ses acquisitions et sa vie sociale ;

- éduquer les enfants, ainsi que les adultes peu autonomes, pour les amener à respecter les règles de fonctionnement de la société.

Dans cette perspective, le premier groupe est issu de l'Instruction Publique. Il doit assurer une fonction de transmission des savoirs et des savoir-faire, en même temps qu'une sélection des enfants selon leurs capacités à les acquérir. Dès 1909, il est prévu que certains maîtres seront spécialisés pour procurer aux enfants arriérés, qui seront sélectionnés par des commissions techniques, des enseignements particuliers dans le cadre des classes et des écoles de perfectionnement. C'est au même niveau qu'appartiennent les conseillers d'orientation professionnelle (1938). Le certificat d'aptitude à l'enseignement des arriérés est réformé et mis en oeuvre en 1939. C'est en 1952 que les conseillers seront chargés de l'orientation scolaire aussi bien que professionnelle, tandis que les psychologues scolaires feront leur apparition. Diverses réformes permettront ensuite une diversification du C.A.E.I. selon les inadaptations, ainsi qu'une spécialisation des instituteurs dans des tâches d'éducation en internat, de rééducation de l'écriture comme du langage, des tâches de direction d'établissement, etc... Il s'agit bien ici d'un rameau qui se diversifie sous des formes très variées à partir d'une logique fondamentale. L'enfant est essentiellement un écolier, sujet de l'Ecole qui en a la responsabilité et doit lui procurer l'équipement le plus satisfaisant possible pour son utilité sociale future. Au nom de cette responsabilité, l'institution scolaire a tendance à se développer comme univers unique de l'enfance, secrétant en son sein toutes les fonctions spécialisées du secteur psycho-social.

La fonction soignante représente la seconde famille professionnelle. Elle est fondée sur une science de l'organisme humain. Cette science du fonctionnement ouvre à la compréhension des désordres que sont les maladies et les infirmités. Elle légitime la capacité de les réparer grâce à des techniques. La spécialisation se développe ici à partir des différents instruments du sujet. Elle aborde le lien psycho-physiologique.

Les visiteuses de 1901 reçoivent un rôle plus technique et formalisé auprès des médecins grâce au brevet de capacité d'infirmière visiteuse de 1922.

De l'infirmière se détache la spécialisation de puéricultrice en 1945. Les médecins qui dans l'Enfance Inadaptée sont le plus souvent neuropsychiatres, parfois pédiatres, et qui sont assez peu nombreux, se trouvent peu à peu secondés par des auxiliaires qui vont obtenir leur reconnaissance successivement : masseur-kinésithérapeute (1963) ; orthophoniste (1966) ; psychologue clinicien (1966) ; ergothérapeute (1970) ; orthoptiste (1972) ; psychorééducateur (1974).

On notera que 1968 a vu s'opérer des séparations importantes : les formations et diplômes d'infirmière et d'assistante sociale, la spécialisation de psychiatre distincte de celle de neurologue. En 1971, le psychologue clinicien disposera d'un D.E.S.S. pour se faire reconnaître, grâce à la Loi d'Orientation de l'enseignement supérieur.

Nous assignons à la troisième famille professionnelle, une fonction d'éducation sociale qui s'adresse aux enfants et aux adultes qui ne disposent, habituellement ou accidentellement, que d'une autonomie réduite. Il est utile de bien distinguer, dans les faits, cette fonction d'apprentissage des règles et usages sociaux de la simple fonction enseignante. Bien que dans les deux cas il s'agisse d'une action de transmission d'un modèle - conduite ou savoir - ces modèles sont constitués à partir de références différentes. L'instruction, comme la santé, sont fondées sur la connaissance. L'éducation sociale est l'expression d'une morale des rapports humains qui conforte l'organisation de la société.

Dès la première enfance, l'interaction entre le milieu, les parents et les enfants inaugure l'apprentissage et l'initiation sociale. Toute l'activité des agents de l'éducation sociale se réfère à un modèle familial, celui des bons parents, bons citoyens, bons époux, bon travailleurs ayant de bonnes relations tant avec leurs enfants qu'avec leurs propres parents, leur parenté et dans une relation de bon voisinage.

La jardinière d'enfant (1907) est naturellement l'auxiliaire spécialisée des mères de famille que les dames d'oeuvre accueillent dans les résidences sociales depuis les années 1880. L'hygiène et la prévoyance sociale (qui sont les préoccupations dominantes) expliquent l'étroite association des agents de l'éducation sanitaire et sociale initialement indifférenciés. C'est encore au nom de "l'Aide aux mères" qu'une association d'entraide, créée en 1920, institue la fonction de travailleuse familiale. L'assistante sociale obtient son brevet de capacité spécifique en 1932. Sa formation restera souvent associée avec celle des infirmières, depuis 1937 avec un brevet de capacité commun en deux volets, les diplômes d'Etat de 1942 et ceci jusqu'à la séparation en 1968.

En 1943, pendant la guerre, certaines bénévoles sont reconnues comme monitrices d'enseignement ménager. Les assistantes sociales, menacées par la prolifération d'auxiliaires bénévoles pendant les années d'occupation, fédèrent, en décembre 1944, leurs amicales en A.N.A.S. et obtiennent la protection de leur statut professionnel en 1946. La formation des travailleuses familiales est sanctionnée par un C.A.P. en 1948.

Le Ministère de la Justice dont toute l'activité est vouée à la protection des droits et devoirs de la personne et de la société, codifiés par la puissance politique, est bien entendu concerné par les problèmes d'éducation sociale. Quand la persuasion et l'incitation ne suffisent pas, l'éducation est dite "surveillée". Un type d'agent particulier est institué à cet effet en 1952. Héritier des principes du scoutisme et de la tâche des gardiens de prison pour enfants en colonies agricoles, ce fonctionnaire est nommé éducateur spécialisé ! Son homologue des institutions privées sera aligné sur ce statut public, par les accords U.N.A.R. - A.N.E.J.I. de 1958.

Concourant à la même mission générale d'éducation sociale, des militants se sont engagés dès 1945 dans l'éducation populaire. Ce sont souvent des enseignants, parfois des syndicalistes ou des artistes et ils animent un ensemble d'activités de loisirs, de plein air et de culture, à l'occasion des vacances et des périodes d'inactivité scolaire. Le métier d'animateur est reconnu en 1964 par le D.E.C.E.P., diplôme qui connaîtra la mutation du B.A.S.E.-C.A.P.A.S.E. en 1970, du D.A.P.A.S.S.E. en 1975, enfin du D.E.F.A. en 1979.

Le champ de l'Enfance Inadaptée dans le sens précis du terme est le cadre d'une spécialisation importante de 1967 à 1976 : éducateur spécialisé (1967) ; directeur de maison d'enfants inadaptés (E.N.S.P. - 1969) ; moniteur-éducateur (1970) ; aide médico-psychologique (1973) ; éducateur technique spécialisé (1975).

Enfin, il paraît intéressant de noter un mouvement de différenciation qui conforte la généalogie que nous proposons. Il s'agit des monitrices d'enseignement ménager et des jardinières d'enfant. Dans les deux cas, une partie de la mission initiale de ces professions a été prise en charge par l'institution scolaire en raison soit de l'entrée des arts ménagers dans les matières d'enseignement, soit de l'abaissement de l'âge d'entrée dans la scolarité avec les maternelles.

C'est ainsi que les jardinières d'enfant deviennent éducatrices de jeunes enfants (1973), un bon nombre d'entre elles suivant une spécialisation pour les plus jeunes inadaptés. Par ailleurs, les monitrices d'enseignement ménager, après la création d'un B.T.S. en économie sociale et familiale (1973), peuvent soit rejoindre la famille enseignante par un brevet de capacité d'enseignement de l'économie sociale et familiale (1974), soit demeurer dans la famille de l'éducation sociale avec le diplôme de conseillère en économie sociale et familiale (1975). Entre temps, le délégué à la tutelle a été reconnu par décret du 25 avril 1969. Des spécialisations se démultiplient horizontalement au bas de l'échelle. La travailleuse familiale se distingue de l'aide familiale rurale et de l'aide ménagère aux personnes âgées, tandis que les gardiennes qui accueillent les enfants en placement familial se trouvent professionnalisées en qualité d'assistantes maternelles (1980), et que se confirment auprès de certains handicapés des auxiliaires de vie.

Cette démultiplication est d'autant plus étonnante qu'elle est dénoncée et condamnée depuis quinze ans par tous les responsables politiques et administratifs de l'Action Sociale, aussi bien que par les orientations du Conseil de l'Europe.

Cette persistance du phénomène révèle le dynamisme qu'il recèle et semble montrer que dans le domaine de l'Action Sociale, comme dans le champ particulier de l'Enfance Inadaptée, les courants idéologiques, socio-économiques et organisationnels sont les véritables déterminants d'une évolution que le pouvoir politique et l'administration tentent de canaliser, mais qu'ils doivent souvent se contenter de reconnaître après coup par un diplôme.

Le processus de professionnalisation : compétence et salariat :

La spécialisation représente un caractère général des sociétés industrielles.

Ce phénomène s'observe aussi dans le secteur de l'Enfance Inadaptée et de façon plus générale dans celui des activités sociales militantes qui s'institutionnalisent. Il obéit à un modèle de développement que l'on peut observer, de façon presque identique, dans la genèse de la plupart des professions dites sociales :

Dans un premier temps, un secteur de l'opinion qui se trouve particulièrement sensibilisé, à partir d'une idéologie commune, à certains dysfonctionnements sociaux, se mobilise pour les combattre. Ces militants exposent et diffusent leurs points de vue, recherchent la sympathie et le soutien du public ainsi que la reconnaissance et l'aide de l'Etat. Ce dernier ne consacre que les initiatives qui ont fait la preuve de leur efficacité ou du moins celles qui ont obtenu un crédit suffisant dans l'opinion pour devenir un enjeu.

Une action est donc indispensable et qui a comme cadre nécessaire des associations privées. Celles-ci groupent tous ceux qui veulent poursuivre le même objectif. Selon les âges et les situations individuelles, certaines animent directement les dispositifs créés, d'autres leur procurent caution morale, sociale et technique ainsi que ressources financières. Cette action est pour tous un engagement militant, au service d'une idéologie commune dont le succès est le salaire de l'effort consenti.

Dans une seconde étape, les militants qui consacrent une part importante, ou totale, de leur temps à l'action menée ne peuvent tenir économiquement qu'en devenant des "permanents", indemnisés ou faiblement rétribués. Il ne s'agit pas de payer un travail à raison de l'importance du service rendu ou de la compétence de celui qui l'assure. Il s'agit de fournir à un membre du groupe, de l'association, les moyens de survivre sans travailler pendant le temps - prévu comme temporaire - où il se consacre à la mission commune.

Or, le plus souvent cette mission dure plus qu'on ne s'y attendait, et le bénévole devenu permanent éprouve d'une part le besoin de fonder sa légitimité sur des bases plus assurées que sa seule idéologie, et dans le même temps le désir d'améliorer ses conditions de vie ou celles de sa famille. Il semble bien que la pression de l'environnement sociale s'exerce dans le même sens, l'originalité d'une position oblatrice étant vite connotée de suspicion par les organisations professionnelles, par le public qui ne s'y reconnaissent pas.

Un troisième stade est donc marqué par un double mouvement. Les permanents recherchent :

- d'une part, une formation qui garantisse le sérieux et l'efficacité de ce qu'ils font ;
- d'autre part, ils se regroupent dans un cadre amical qui leur permet de comparer leurs expériences, de rompre leur isolement et de mettre en commun leurs aspirations.

Le choix de leurs formateurs s'opère à partir de plusieurs influences : la communauté idéologique, la caution sociale, le repérage de professions existantes, habilitées pour mener des actions qui peuvent être apparentées d'une façon ou d'une autre à celle que l'on mène. Des dispositifs de formation se trouvent ainsi institués à l'initiative des permanents à la recherche d'une caution. Ils sont soumis au même modèle de développement et leur précarité les conduit rapidement à se regrouper afin de mener certaines actions collectives.

A ce stade, on se trouve encore dans des ensembles soudés par un ciment idéologique. On peut cependant y distinguer trois noyaux : les militants devenus permanents en voie de professionnalisation, les militants devenus dirigeants d'associations, enfin et souvent recrutés parmi eux ou leurs relations, les formateurs. Chacun de ces noyaux se cristallise à partir d'un groupement institué : fédération d'associations, amicale de permanents qui devient peu ou prou association professionnelle, enfin comité d'entente groupant des écoles. Ce qui exprime leur caractère idéologique, c'est qu'une pluralité de noyaux correspondant à des courants idéologiques différents s'attaquent simultanément au même dysfonctionnement social. Ainsi pour l'Enfance Inadaptée et pour le corps des éducateurs, on trouve la fédération d'associations spiritualistes de l'U.N.I.O.P.S. (1947), laïques de l'A.N.C.E. (1949) qui cohabitent dans l'U.N.A.R. (1949), tandis que les éducateurs se retrouvent dans l'A.N.E.J.I. (1947) dont se distinguera l'U.N.A.E.D.E. catholique. Pour les écoles, elles se groupent tantôt à partir de l'A.M.C.E. catholique, des C.E.M.E.A. laïques, à travers leurs Directeurs dans l'A.N.E.J.I. ou à travers leurs institutions dans l'U.N.A.R. Quels que soient les courants qui les distinguent, tous ces groupements s'allient dès qu'il s'agit de promouvoir des intérêts communs : l'institution d'un diplôme professionnel, un meilleur financement des équipements qui s'occupent des jeunes inadaptés, enfin le financement des écoles de formation de travailleurs sociaux.

Le quatrième et dernier stade correspond au terme de ce cheminement.

Pour les éducateurs, ce sont donc des militants, les uns dans le rôle de professionnels avec l'A.N.E.J.I., les autres dans celui de gestionnaires d'équipements - transition avant le terme "d'employeur" - avec l'U.N.A.R. qui signeront les accords de travail de 1958. Ce seront les mêmes qui, à l'initiative de Monsieur LORY, agissant comme Directeur Général de la Population en avril 1961, prendront le masque du syndicat autonome S.N.A.I.E.I. ou les masques de syndicats employeurs S.O.P. pour U.N.I.O.P.S., S.N.A.S.E.A. pour U.N.A.R.S.E.A., etc... Ils signeront alors la Convention Collective Nationale de l'Enfance Inadaptée de 1966. Ce n'est pas un hasard si ses dispositions comprenaient des éléments très "paternalistes" atténuant ou compensant la précarité extrême des débuts. Cette convention ne résultait pas d'un affrontement entre partenaires sociaux en lutte d'intérêt, mais plutôt d'un arrangement entre partenaires d'un même engagement idéologique.

Ce n'est pas non plus un hasard si cette convention, malgré ses dispositions favorables, n'a pas été signée initialement par les grandes confédérations C.G.T. et C.F.D.T. quasiment absentes alors des établissements de l'Enfance Inadaptée. C'est en effet paradoxalement l'existence de la Convention Collective qui a donné naissance à la syndicalisation des personnels du champ de l'Enfance Inadaptée et non l'existence d'une action syndicale qui a donné naissance à la Convention Collective. Ces circonstances signent le caractère ambigu de la syndicalisation des équipements du secteur de l'économie sociale, parfois tentée par la surenchère pour accréditer des notions de lutte et de conflit qui n'ont été introduites qu'après coup.

Pour les écoles et les diplômés, le cheminement est également progressif. Il est balisé d'abord par une semi-reconnaissance sous les espèces de bourses d'étude accordées par le Ministère de la Santé aux élèves de certaines écoles qui font l'effort d'une harmonisation de la durée et du contenu de leurs programmes (1953). L'U.N.A.R. et l'A.N.E.J.I. assortissent leur accord de travail de 1958 d'une liste d'écoles et de périodes d'attribution de diplôme donnant accès au bénéfice de ses dispositions. Les Ministères de la Santé et de la Justice publient et cautionnent cet accord le 24 décembre 1958, apportant à ces écoles le "cadeau de Noël" d'une reconnaissance mieux formalisée. C'est enfin leur regroupement en Comité d'Entente en 1966, succédant au groupement de leurs Directeurs en 1964, qui va faciliter la parution du décret du 7 mars 1967 instituant le Diplôme d'Etat d'Edicateur Spécialisé.

Nous observons donc, par l'analyse de son processus, que la professionnalisation se réalise dans le secteur de l'Enfance Inadaptée en quatre stades. Une idéologie partagée mobilise des acteurs pour atténuer un dysfonctionnement social au moyen d'une action bénévole militante. Ces acteurs se différencient ensuite entre administrateurs qui gèrent l'association porteuse et militants-permanents dont le temps d'engagement est indemnisé. Ces militants sont ensuite conduits d'une part à se grouper en amicale qui deviendra groupe de pression professionnel, et d'autre part à susciter des institutions de formation qui deviendront un autre groupe de pression. La formalisation de la profession s'opère ensuite par la reconnaissance croissante d'un cycle de formation puis d'un diplôme, et d'autre part au moyen d'accords de travail qui conduisent à une Convention Collective puis à une syndicalisation qui en est issue.

Si la démarche de professionnalisation des éducateurs, évoquée ci-dessus, est exemplaire du processus, il en avait été de même quarante ans plus tôt pour les assistantes sociales. Dans la première décade du XXème siècle, des associations créent les résidences sociales et des dames militent dans ces oeuvres. Puis elles se formeront à l'Ecole Normale Sociale (catholique - 1911) ou à l'Ecole Pratique de Service Social (protestante - 1912) avant que les effets de la guerre sur le travail des femmes ne conduisent des membres du gouvernement à patronner la création de l'Ecole des Surintendantes d'Usine (1917).

C'est en 1927 que les six écoles de service social constituent le premier comité d'entente qui élabore un programme commun d'études et contribue à la création en 1932 du brevet de capacité d'assistante sociale, en coopération avec des amicales représentant diverses sensibilités. L'association professionnelle, l'A.N.A.S., ne sera créée qu'en décembre 1944 et s'emploiera à défendre le niveau et l'image de la profession, menacée par la prolifération d'auxiliaires. Elle réussira à obtenir un monopole d'exercice au bénéfice des titulaires du diplôme d'Etat grâce à la loi du 8 avril 1946.

Dans les années 1960, on peut constater la persistance du même modèle avec la naissance du "Conseil conjugal et familial". Cet exemple nous apporte deux enseignements complémentaires. En effet, nous pouvons constater que deux mouvements qui poursuivaient des objectifs différents vont s'allier pour obtenir la reconnaissance d'une formation et d'une fonction spécifique, "aide au couple menacé de divorce" pour les conseillères de l'A.F.C.C.C.

d'inspiration spiritualiste et psychanalytique et "libération de la vie sexuelle par la maîtrise de la procréation" pour les animatrices du Planing Familial. Mais ce qui les réunit et qui assure leur succès, c'est sans doute qu'ils militent l'un et l'autre pour une prise en compte sociale de la vie sexuelle. Malgré leurs différences et leurs conflits, ils se trouvent en situation d'alliance objective dans leur action auprès de l'opinion publique et c'est leur succès dans ce domaine qui contraint le gouvernement à les reconnaître.

Il est aussi remarquable que cette fonction de conseil, d'aide et d'information assurée par leurs adhérents-militants auprès des femmes et des couples aurait pu être attendue de médecins, psychologues ou travailleurs sociaux.

Pourquoi cette abstention des professions établies qui justifie l'apparition de nouvelles professions ?

Il semble en effet que les professions, une fois reconnues, ont tendance à s'enfermer dans leur territoire de compétence dès que celui-ci leur est institutionnellement attribué. Ainsi l'institutionnalisation du métier a pour contre-partie un retrécissement du champ de préoccupation des acteurs, qui tendent à désinvestir idéologiquement tout ce qui n'est pas de leur domaine de compétence reconnu. Il en résulte que ces professionnels vont avoir du mal à tenir compte des demandes sociales qui ne correspondent pas aux modèles "professionnels" établis. Ces demandes ne pourront donc être prises en compte que par des non-professionnels, guidés par des préoccupations éthiques, agissant comme des bénévoles militants. Et le cycle continue, une nouvelle professionnalisation sera demandée.

LE CAS DES DIRECTEURS : "D'EDUCATEUR A CHEF D'ENTREPRISE" (1)

Pour compléter la description générale faite dans le chapitre précédent et pour saisir de manière plus concrète la dialectique de la technicisation et de la spécialisation professionnelle, nous allons consacrer quelques pages à l'étude d'un cas de professionnalisation particulièrement significatif : celui des Directeurs d'établissements pour jeunes inadaptes.

(1) Ce chapitre a été rédigé à partir de l'étude : "Evolution de l'image de rôle du Directeur d'établissement pour jeunes inadaptes" due à Monsieur Jean HASSLER.
Annexe VII du rapport de recherche n° C.T.N. 79-7 - Documentation C.T.N.E.R.H.I.

En effet, fonctionnellement, le Directeur est celui qui a compétence pour parler et pour agir, dans la plupart des circonstances, "au nom de l'institution". Cette proposition et cette fonction procèdent des délégations qui lui permettent de parler à chacun des partenaires constitutifs de l'institution, comme aux partenaires de l'extérieur, au nom de l'institution.

Cet ensemble de délégations confère une importance particulière au Directeur, qui doit exprimer et mettre en oeuvre une politique d'établissement qui intègre les intérêts et les stratégies des divers groupes en présence dans un projet d'institution dont il est le garant.

Toutefois, la manière dont cette fonction est conçue va évoluer, ainsi qu'une étude historique s'étendant de l'immédiate après-guerre (1940-1950) à l'époque actuelle nous a permis de le constater :

Nous avons choisi de retenir comme matériau d'analyse du rôle des Directeurs, des qualités et des qualifications qui sont attendues d'eux, les "actions de perfectionnement" organisées à leur intention, ainsi que les "programmes de formation" préparant à cette fonction.

En effet, les actions de formation sont caractérisées par l'objectif de procurer aux personnes qui doivent jouer un certain rôle professionnel, un ensemble de connaissances et de savoir-faire dont la place dans les programmes reflète l'importance qui leur est attribuée. C'est pourquoi les programmes possèdent un caractère "projectif" : au moment de leur élaboration, ils révèlent les enjeux des partenaires qui s'y trouvent associés et l'évolution de leur mise en oeuvre témoigne des préoccupations de ceux qui en ont la charge.

Parmi ces partenaires, on peut distinguer sommairement : les intéressés eux-mêmes s'exprimant parfois par leurs notables et couramment représentés par des organisations professionnelles ; leurs employeurs directs désignés le plus souvent comme "organismes gestionnaires" ; et enfin, les administrations qui contrôlent le financement des établissements et qui leur confient les jeunes inadaptés. Parmi elles, le Ministère de la Santé puis des Affaires Sociales joue un rôle prépondérant.

Sans doute cette énumération n'est pas exhaustive : il est probable que d'autres partenaires sont concernés par la façon dont les Directeurs sont amenés à concevoir et à jouer leur rôle, en particulier leurs personnels.

Toutefois, sans méconnaître l'existence d'influences de ce type, nous nous attacherons particulièrement aux stratégies développées par les trois partenaires cités initialement. Ce choix est fondé sur le constat que leurs interventions s'exercent de façon directe sur les actions de formation et qu'elles sont clairement discernables dans les documents disponibles.

Trois modèles dominants :

Cette étude nous a donc permis de constater la succession de trois "modèles dominants" de Directeur : l'éducateur, le psycho-sociologue, le chef d'entreprise.

- Le directeur-éducateur :

C'est le modèle dominant pendant la guerre et jusque vers 1960. Trois traits principaux le caractérisent :

- . L'activité principale du directeur est éducative. Elle se fonde sur un modèle familial. Il partage avec ses collaborateurs et les jeunes une situation économique précaire. L'important, c'est l'estime de soi-même et la gratification qu'apporte aux membres de cette communauté leur solidarité dans le partage d'une action valorisante : restaurer la bonne conduite, la valeur morale et la dignité des pensionnaires.
- . Le directeur exerce son rôle sur un mode charismatique : sa légitimité est fondée sur les qualités de sa personne. Il a été souvent le créateur de l'institution et parfois de l'association qui la gère.
- . Il est venu à cette fonction par vocation et sans formation spécifique. La responsabilité qu'il exerce est souvent décrite comme provisoire, elle ne représente pas un métier, mais un engagement, un service.

Ces caractéristiques privilégient l'humain comme source et comme objectif de l'action, comme valeur fondamentale de référence. Il apparaît donc pertinent de considérer cette image première du rôle de directeur comme fondée sur une idéologie humaniste.

- Le directeur psycho-sociologue :

Il existe en très petit nombre avant 1960. Ce modèle de direction va se développer et devenir dominant entre 1963 et 1970. C'est une période au cours de laquelle les établissements se spécialisent, leur réputation est liée à la diversité, au nombre et à la notoriété des "techniciens" qu'elles emploient.

L'accroissement des coûts de fonctionnement, de l'effectif du personnel, ses conditions d'emploi et de rémunération, ainsi que les conflits de pouvoir, de générations, d'idéologies, deviennent les préoccupations dominantes du directeur, qui doit pour une large part concéder à l'"équipe" la responsabilité du travail de rééducation.

Le directeur ne peut plus fonder son autorité seulement sur ses vertus charismatiques, qui s'épuisent avec le temps, ou sur son rôle d'éducateur qu'il n'exerce plus directement et qui est moins valorisé que l'expertise du psychiatre ou du pédagogue, le savoir du psychologue ou la compétence des divers spécialistes para-médicaux.

Par contre, la légitimité et l'autorité du directeur se réclament de la nécessité de traiter les tensions de l'équipe par la psycho-sociologie. Tous les stages de perfectionnement font une large place aux divers exercices qui se greffent sur les groupes "de diagnostic". Les directeurs désirent souvent s'initier à ces méthodes, afin d'y puiser les moyens et le pouvoir "magique" d'animer leur équipe de techniciens. Souvent, ce n'est qu'après cette initiation personnelle qu'ils autorisent leurs collaborateurs à suivre ce type de formation.

Le directeur s'affirme alors comme animateur d'une équipe technique et il conforte son autorité sur le personnel éducatif qui est le plus nombreux, en revendiquant à son égard un rôle de formateur.

Enfin, les directeurs cherchent à garantir leur statut grâce à un diplôme spécifique. Ils ne peuvent obtenir par des accords de travail la garantie de leur situation et l'amélioration de leur rémunération. Le Ministère de la Santé s'y oppose. Au sein de l'organisation professionnelle des éducateurs (A.N.E.J.I.) qui demeure leur cadre de regroupement, ils vont préparer un programme de formation à partir de l'image de leur rôle qu'ils tentent de préciser.

Leur projet, débattu avec les fédérations gestionnaires d'établissements et des représentants de diverses administrations dans le cadre de l'Ecole Nationale de la Santé Publique, va être profondément remanié sous l'impulsion de ce Ministère. Entre temps, la Convention Collective a consolidé leur statut. Ils ne sont plus éducateurs responsables d'une maison. Ils sont encore animateurs d'une équipe de spécialistes, mais désormais ils sont statutairement directeurs, chefs d'établissements. La professionnalisation est acquise.

On voit donc que cette nouvelle image de rôle correspond à une idéologie dominante "technicienne".

- Le directeur chef d'entreprise :

Cette nouvelle image du rôle se profile dans les travaux du XI^{ème} Plan. Elle est encouragée et développée par le S.N.A.P.E.I., reconnue par circulaire administrative en 1975 avant d'être confortée par la législation de la même année. L'évolution de la situation économique générale, les rigueurs budgétaires croissantes depuis 1976 et les perspectives d'un suréquipement de l'Enfance Inadaptée confirment ce rôle de chef d'entreprise, placé dans un contexte de concurrence. Il est profilé dans la formation donnée aux directeurs par l'Ecole Nationale de la Santé Publique, à Rennes, à partir de 1969.

L'effectif du personnel, organisé et représenté à travers les instances prévues par la législation du travail (C.E., D.P., etc..) et l'importance des capitaux mis en jeu, tant au plan des investissements que du fonctionnement, se conjuguent avec le système de prix de journée pour souligner le caractère "marchand" des établissements.

Le directeur doit disposer de compétences administratives, juridiques et financières indispensables aussi bien pour réaliser une gestion rigoureuse que pour communiquer avec l'administration dans son langage. Il doit également s'initier aux méthodes d'étude de marché et de promotion, car il entre dans ses responsabilités de maintenir son établissement dans un créneau de clientèle potentielle. Il doit donc présenter une image attractive de son institution auprès des instances et des personnes qui peuvent assurer le flux de recrutement indispensable pour garantir son équilibre économique.

Cette évolution peut être observée : à travers l'expérience pédagogique de la formation des directeurs assurée par l'E.N.S.P. de Rennes ; à partir des modèles de gestion sur lesquels s'appuient des programmes de perfectionnement ; enfin en constatant l'engouement des directeurs pour toutes les "unités" de formation consacrées à la gestion et l'administration.

Cette spécialisation, dans un rôle peut-être ingrat et conflictuel de chef d'entreprise, procure au directeur un statut beaucoup plus sûr que celui qu'il détenait dans la période précédente. Cette dernière était caractérisée par la valorisation technique et la compétition entre spécialistes. Or, le directeur n'y occupait pas le premier rang et devait se procurer une technique "de chef d'orchestre", incertaine et rapidement banalisée par la diffusion de la psychosociologie. Si l'idéologie qui marque cette période intermédiaire peut être qualifiée de technique, il est légitime, pour la période la plus récente, de parler d'idéologie planificatrice et gestionnaire.

Le contexte de l'après-guerre :

L'U.N.A.R. représente certainement le cadre et l'instrument de la genèse du secteur de "l'Enfance Inadaptée". Diverses forces s'y affrontent. Elles s'inscrivent dans des groupements et s'expriment par des revues qui naissent dans les années qui suivent la Libération.

Les organismes privés représentent un capital considérable d'équipements. Il s'accroît de créations nouvelles pour lesquelles la loi de 1901 est un cadre commode. Ce support juridique permet également à des institutions publiques (collectivités locales ou services ministériels) de financer des équipements par souci d'expérimentation ou dans le but de défendre la présence d'un courant idéologique. Si la majorité des institutions privées, gérées par des congrégations ou imprégnées d'idéologies d'églises se groupent aisément dès 1947 sous l'égide spiritualiste de l'U.N.I.O.P.S.S. (1),

(1) Union Nationale Inter-fédérale des Oeuvres Privées Sanitaires et Sociales.

soutenue par les Ministres démocrates chrétiens (M.R.P.), il existe un courant laïc, très lié à l'enseignement élémentaire, l'A.N.C.E. (1), qui est créé en 1949.

Les associations de parents d'enfants inadaptés ne sont pas encore fortement implantées. La première naît à Lyon en 1948. Elles se développeront peu à peu et ne deviendront un groupe de pression majeur, du type des "associations de consommateurs", qu'en se fédérant en juillet 1960, dans l'U.N.A.P.E.I. (2).

Les responsables et animateurs des centres d'accueil et d'observation suscitent le 15 juillet 1947 la création de l'A.N.E.J.I. (3). Cette amicale dispose d'un Bulletin "Echanges" qui précède la Revue "Liaison" (juin 1951).

Les orientations et les recherches de l'Éducation Surveillée sont diffusées, sous la direction de Monsieur LUTZ, dès 1947, par la Revue "Rééducation", tandis que "Enfance", publiée à partir de 1948 sous la direction de Monsieur ZAZZO, explore les conditions d'application des découvertes de la psychologie au domaine de la pédagogie.

Les associations groupées dans le Scoutisme Français créent en 1944 les conférences de foyer universitaire "Méridien". Elles confient à Henri JOUBREL, Commissaire Général des Eclaireurs de France, l'animation d'un service de "Sauvegarde de la Jeunesse" qui va développer d'une part un service de placement d'éducateurs et d'autre part des sessions d'échange, d'étude et de perfectionnement, en coopération avec l'A.N.E.J.I.

On ne saurait sous-estimer l'influence des Ministères concernés.

Il faudrait distinguer tout d'abord le courant centralisateur, assez naturel chez les responsables des administrations "centrales" et qui se trouve renforcé tantôt par l'effet de convictions politiques, tantôt par le caractère de certaines personnalités, tels Monsieur RAIN, ou plus tard Monsieur LORY après le Docteur LE GUILLANT.

Il faudrait aussi distinguer les stratégies liées aux colorations politiques des Ministres, ainsi que celles liées au souci - partagé par les administrateurs et les politiques - du prestige et de l'audience de leur département ministériel.

(1) Association Nationale des Communautés d'Enfants.

(2) Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés.

(3) Association Nationale des Educateurs de Jeunes Inadaptés.

Il faut enfin citer, à l'inverse du jacobinisme parisien, la force décentralisatrice représentée par l'alliance des notables locaux : politiques, universitaires, médecins, magistrats et animateurs d'associations. C'est ce courant, incarné par le Professeur LAFON et soutenu par Madame POINSO-CHAPUIS, qui va contrôler l'U.N.A.R. Il va faire alliance avec le Ministère de la Santé en s'appuyant d'une part sur le mouvement général de recours à la science et aux techniques, qui dans le domaine de l'humain reste soumis à la primauté du savoir et du pouvoir médical, et en s'appuyant d'autre part sur les ressources considérables que la Sécurité Sociale va contrôler et qui sont soumises pour l'essentiel au libre ordonnancement de la prescription médicale.

De ces courants se dégagent trois orientations possibles pour un développement des établissements :

L'option jacobine, technocratique et étatique est représentée en 1944 par le Docteur LE GUILLANT, médecin fonctionnaire du cadre des hôpitaux psychiatriques, qui est responsable du Comité Interministériel de Coordination et dont les engagements politiques le rapprochent du Ministre communiste placé par le Général de Gaulle à la tête du Ministère de la Santé. Ses positions sont claires :

"Tout en poursuivant énergiquement un programme d'équipement du pays en services et établissements publics, nous devons nous efforcer d'améliorer le fonctionnement technique des oeuvres privées, d'utiliser d'une façon optimum le capital matériel et le capital de dévouement qu'elles représentent... de toutes façons elles existent. Elles constituent même tout ce dont nous disposons actuellement pour certaines catégories d'enfants déficients ou en danger : 8.000 mineures dans les Bons Pasteurs et 60.000 lits d'orphelinats... ou bien l'Etat décide leur suppression, ou bien il oriente, précise, surveille et permet financièrement leur action" (Sauvegarde - mai 1946 - PP. 5-7).

La seconde option est présentée par le Professeur LAFON, psychiatre universitaire, médecin de la Consultation d'Hygiène Mentale de Montpellier. Elle privilégie les initiatives locales alliant les savoirs universitaires, le pragmatisme et le dynamisme des oeuvres privées, avec la caution des notables. Elle réclame le soutien de la collectivité publique en refusant de se soumettre à l'uniformité d'un dogmatisme parisien. Présentant dans Sauvegarde (juillet 1946 - pp. 3-11) la naissance de l'A.R.S.E.A. de Montpellier, il précise : "Le travail quotidien dans le concret, la pratique de plusieurs années, l'angoisse commune devant notre impuissance actuelle, la foi en de nombreuses possibilités de réadaptation, conduisent notre équipe à l'unité de pensée et d'action et à la réalisation d'un vaste plan régional... C'est le désir et le besoin d'union qui a poussé les sociétés de protection morale de l'Enfance à en être les parrains, et c'est le dynamisme d'une véritable équipe de praticiens divers qui lui a donné la vie et a su la lui conserver... Les solutions viennent d'en bas, les lois ne peuvent être bien fondées que sur des expériences... L'appui de l'Etat est indispensable pour donner les moyens matériels et financiers nécessaires... mais l'Etat doit laisser une certaine initiative et une liberté d'action certaine aux associations..."

Ces deux orientations, malgré leurs divergences, ont en commun la technicisation de l'abord de tous les problèmes de l'Enfance Inadaptée, et d'autre part elles postulent l'aide économique de l'Etat dans tous les cas. Notons que les personnalités qui les défendent sont toutes deux médecins-psychiatres.

Une troisième voie est proposée alors par Monsieur PINATEL, Inspecteur des Services Administratifs du Ministère de l'Intérieur et criminologue éminent. Dans le numéro 4 de la revue de l'Education Surveillée, il dénonce la tendance hégémonique des A.R.S.E.A. et "leur dirigisme administratif qui accroît sans cesse son domaine". Il propose de distinguer les établissements qui reçoivent des mineurs selon la nature des mesures imposées par leurs difficultés, certains "appliquant des méthodes médicales et pédagogiques", d'autres des "méthodes sociales". Les premiers exigent des "internats scientifiquement outillés..." qui excèdent les possibilités matérielles des oeuvres privées et "c'est à l'Etat que revient l'organisation des méthodes médicales et pédagogiques de redressement". Les secondes "constituent le domaine par excellence des activités des oeuvres", le contrôle d'Etat se limitant ici "à la protection matérielle et sociale des mineurs et à la saine gestion financière de l'oeuvre".

Cette proposition d'un double secteur émane d'un spécialiste lié aux recherches du Ministère de la Justice qui est aussi de par son statut de haut fonctionnaire du Ministère de l'Intérieur, sensible à l'indépendance des organismes associatifs dont ce Ministère est le tuteur.

C'est dans ce contexte que l'on va voir émerger puis évoluer l'image du rôle du directeur.

Le directeur-éducateur :

Au cours de la première période qui va de la guerre à 1958, l'image du rôle du directeur, initialement confondue avec celle d'éducateur, va progressivement se différencier.

Nous avons caractérisé l'état premier du rôle par cette indifférenciation, la référence à un modèle familial, un style charismatique, une origine vocationnelle et un aspect de réponse momentanée à une situation exceptionnelle et urgente.

L'identité entre direction et fonction éducative sera soulignée par le Docteur BASCOU, rapporteur du Congrès de l'U.N.A.R. qui étudiera pour la première fois en 1953, la fonction de directeur : "Le directeur est comptable devant la société du devenir des enfants qui lui sont confiés et sur lesquels il a eu par lui-même et par ses éducateurs, une action... C'est chose grave qu'accepter un enfant sans prendre la charge totale de responsabilités de *super-père de famille*. Il en résulte que la responsabilité du directeur à ce point de vue est inestimable". Le rapporteur des travaux du

congrès (Sauvegarde octobre 1954) silhouette les responsabilités multiples du directeur : "Le directeur doit avant tout être un éducateur... il est à la source de l'esprit et de l'atmosphère générale de la maison... du bain éducatif dans lequel vont évoluer éducateurs et enfants..."

Ce personnage paternel et charismatique est parfois le promoteur non seulement du centre, mais aussi de l'association : "Un animateur a créé une association, en est resté le deus ex machina, mais pour donner une assise juridique et technique, une compétence et une valeur à son action, s'est entouré d'un Conseil d'Administration choisi par lui. L'exécutant a été le promoteur de la responsabilité légale" déclare GUYOMARC'H, Secrétaire Général de l'A.R.S.E.A. en Bretagne.

Et le congrès conclut : "... sur la primauté qu'il convient d'accorder dans l'échelle des responsabilités, à la responsabilité morale... qui dépasse de très loin toutes les préoccupations administratives. Car plus que le matériel, plus que le personnel, plus que la réglementation et l'administration, ce sont les enfants qui nous intéressent et doivent être nos seuls guides..."

L'indifférenciation est également mise en évidence par les conditions dans lesquelles a été créée l'Association Nationale des Educateurs de Jeunes Inadaptés (A.N.E.J.I.). C'est en effet à l'occasion d'une rencontre nationale des directeurs des "Centres d'Observation et d'Accueil", le 18 février 1947 qu'est exprimé l'intérêt de disposer d'un cadre régulier de rencontre et d'échange. Le 15 juillet 1947, c'est chose faite, et il apparaît naturel aux directeurs comme à leurs camarades, qui partagent avec eux la charge des jeunes, que l'association ainsi créée soit celle des "éducateurs". C'est plus de dix ans après, vers 1960, qu'on observe une tentative, éphémère, de création d'une association spécifique de directeurs dans la région de Montpellier.

Les directeurs sont donc bien des éducateurs, dans un sens pré-professionnel, responsables, selon un modèle familial, des "foyers" ou des "maisons d'enfants". L'environnement socio-institutionnel les caractérise au moyen de qualités morales, parfois exceptionnelles, à la façon des "pères de famille, ces aventuriers du monde moderne".

Pour le Docteur LE GUILLANT (Sauvegarde mai 1946 - p. 8) "Le rééducateur qui partage tous les instants de son existence quotidienne avec des adolescents difficiles, surmonte les échecs et les découragements, mène une vie véritablement héroïque. Ce n'est pas toujours qu'on rencontre de pareils hommes..." Monsieur PINAUD, Inspecteur de la Population, Directeur du Centre de Rééducation Théophile Rouseil à Montesson, et responsable de la première formation d'éducateurs, lui donne écho : "Le sens de l'éducateur, de la rééducation est à notre avis pour une large part un don qu'on peut sans doute cultiver et affiner. Nous avons pensé que l'enseignement à donner devait être essentiellement dynamique, affectif et pratique. Il fallait créer un enthousiasme constant, nous serions tenté d'écrire une mystique" (Sauvegarde mai 1946).

Le Professeur LAFON (Sauvegarde juillet 1946) va dans le même sens : "Un directeur d'un trop grand établissement perdra rapidement tout contact permanent avec l'enfant et ne sera bientôt plus qu'un administrateur... Il n'y a que la vie quotidienne avec l'Enfance Inadaptée qui permettra d'avancer... Nous devons tous rester des praticiens...".

Au cours du Congrès de l'U.N.A.R. d'octobre 1950, le rôle de substitut familial de l'éducateur est clairement affirmé. Le débat est rude et il ne faut pas moins que l'autorité conjugée des Professeurs HEUYER, DEBESSE et BOUTONNIER pour aboutir à une définition.

Après que Monsieur RAIN, Directeur Général de la Population et de l'Entraide ait précisé que "ces éducateurs remplacent auprès des mineurs en internat non l'institutrice, mais les parents", le congrès considère que "l'éducateur spécialisé remplace explicitement les pères et mères de famille, momentanément ou définitivement absents... L'éducateur spécialisé est celui qui est chargé, en dehors des heures de classe ou d'atelier, de l'éducation des enfants ou des adolescents". Il est à remarquer que, par la suite, l'usage réduira cette définition à sa dernière partie.

Cet engagement caritatif et vocationnel ne paraît pas susceptible de résister à l'usure du temps. Les interventions sont unanimes au cours du deuxième Congrès de l'U.N.A.R. Chacun décrit le caractère nécessairement éphémère de la fonction éducative. Mais selon ses appartenances idéologiques ou professionnelles des solutions différentes sont suggérées.

Après avoir annoncé "on ne peut rester éducateur jusqu'à 75 ans", Monsieur MULLOCK-HOUVER, éducateur-directeur d'établissements néerlandais, propose que l'éducateur puisse "passer plus tard à une autre fonction dans le domaine social". RYSER de Genève, comme PINAUD, dès 1946, disent aussi qu'à un tel rythme de vie, ces jeunes gens ne peuvent pas tenir longtemps. Que deviendront-ils quand l'épuisement qui les guette les atteindra.

Monsieur PETIT, Inspecteur d'Académie, propose d'intégrer cette fonction dans le cadre des "instituteurs" pour lesquels elle représenterait un emploi exceptionnel, volontaire et temporaire dans une carrière par ailleurs assurée.

L'image de rôle du directeur, confondue avec celle de l'éducateur qui accomplit, par idéal, un service difficile et momentané, paraît dominante depuis la guerre jusqu'en 1958. Cependant, dès 1955, certains signes sont avant-coureurs d'une évolution qui va s'accélérer entre 1958 et 1963, période de transition. "Liaisons", revue de l'A.N.E.J.I. qui fait suite au bulletin primitivement dénommé "Echanges", rapporte les thèmes et les intervenants des sessions de rencontre qui regroupent périodiquement une majorité de directeurs sous l'égide des Eclaireurs ou des Scouts de France.

De 1951 à 1955, on note la place prédominante accordée aux "activités éducatives" sous trois rubriques : loisir, éducation, production économique. Mais le stage de Marly en 1955 a pour thème "L'amélioration des rapports humains dans une collectivité de travail", et pour intervenants les futurs spécialistes universitaires de la psychologie PAGES, MAISONNEUVE, ainsi que des responsables des services de relations humaines de SIMCA et RENAULT.

L'intérêt pour tout ce qui peut contribuer à élucider et améliorer les relations inter-personnelles, en particulier les savoir-faire psychosociologiques, va rapidement envahir tout le secteur de l'Enfance Inadaptée. Chacun y trouvera son compte, le directeur dans ses relations avec son personnel, l'éducateur avec ses jeunes, le formateur avec ses stagiaires.

Faisant suite à ce stage, on note l'interrogation que comporte les thèmes des deux sessions suivantes de Jambville : d'abord "l'éducateur remplace-t-il la famille ? (1956)" ; puis "l'éducateur dans ses relations avec la famille" (1957).

La crise d'identité de l'éducateur s'accompagne nécessairement de celle du directeur. Le bénévolat fait long feu, la professionnalisation lui succède et 1958 stabilise l'état d'éducateur spécialisé. L'U.N.A.R. et l'A.N.E.J.I. ont pris la référence du statut des éducateurs de l'Education Surveillée et sont convenus que les éducateurs des oeuvres privées disposeraient de rémunérations semblables, à la condition de présenter certaines garanties de qualification liées à l'expérience et aux études. Demeure un vestige de la primauté des qualités morales comme critère d'accès à la fonction éducative : les épreuves de cooptation par sélection.

Mais le statut des directeurs n'est pas réglé.

Les textes officiels ne cernent pas plus précisément le rôle des directeurs. La loi du 5 juillet 1944, puis la circulaire du 15 septembre 1949, reprennent la catégorisation antérieure des mineurs selon la forme de leur inadaptation, mais pour l'octroi d'une habilitation. Les garanties morales offertes par les promoteurs des établissements l'emportent nettement sur la sécurité attendue de la compétence ou des titres d'un directeur.

La philosophie de cette circulaire aussi bien que son niveau d'exigence ne seront pas sensiblement modifiés par le décret de juin 1956 et l'arrêté d'avril 1957 fixant les conditions d'agrément ou d'habilitation des établissements. Dans les faits, comme dans le droit, encore aujourd'hui, l'exigence d'un titre particulier de qualification de directeur n'est pas opposée par le Ministère de la Santé, aux gestionnaires d'oeuvres pour le recrutement de leur directeur d'établissements pour jeunes inadaptés.

Profondément imprégné d'idéalisme, le rôle du directeur demeure de la guerre à 1958 sous l'empire d'une idéologie humaniste. Primitivement confondu avec celui de l'éducateur, son rôle n'obtient pas une reconnaissance de spécificité dans le moment même où celui d'éducateur se précise.

Le directeur psycho-sociologue :

La "Section des Directeurs" de l'A.N.E.J.I. poursuit, dès 1958, un dialogue pressant avec l'U.N.A.R., consentante, afin de stabiliser la situation des directeurs qui échappe aux Accords Collectifs de Travail. Cette exclusion

est très significative. En effet, dans le secteur "privé", le directeur est, comme nous l'avons vu, le premier éducateur de l'établissement. Si celui-ci est très important, il peut être aidé par un éducateur-chef, lui-même étant alors "éducateur-directeur".

Mais les accords collectifs ne prévoient que le cas des éducateurs et des "éducateurs-chefs", statut de rémunération prévu pour les responsables de petits établissements, tels que les foyers de moins de trente lits. Seuls ne sont pas couverts par les accords les directeurs d'établissements privés moyens ou grands.

Or, dans le secteur public de l'époque, les "grands établissements" ont une capacité très importante et leur direction est confiée à des fonctionnaires de formation administrative et juridique du niveau de la licence et dont le statut élevé relève du cadre A de la Fonction Publique.

La situation très différente des directeurs du secteur privé est éclairée par l'enquête dont les résultats sont diffusés le 1er décembre 1958 et qui est réalisée par la Commission Nationale d'Etude des Accords Collectifs de l'U.N.A.R. Sur six cents établissements formant l'ensemble de la population des centres d'observation, de rééducation et foyers de semi-liberté de l'époque, deux cent trente réponses constituent un échantillon représentatif.

Elles nous apprennent que 94 % de ces équipements sont de statut privé. Sur l'ensemble les centres d'observation, bien équipés et financés, considérés comme des établissements pilotes, représentent 10 % ; les centres de rééducation forment 75 % et les 15 % restant représentant les foyers de semi-liberté.

Les directeurs ne bénéficient d'un contrat que dans 10 % des cas. 38 % des directeurs ont un diplôme d'éducateur, 18 % des diplômés de l'enseignement supérieur, 13 % ont uniquement le baccalauréat, tandis que 25 % ne disposent que d'un diplôme de rang inférieur et 6 % n'en ont aucun.

L'ancienneté moyenne des directeurs dans le secteur de l'Enfance Inadaptée est de 12 ans 1/2, et de 8 ans dans le statut de directeur. Devenu éducateur à la Libération, le directeur moyen exerce cette responsabilité depuis 1950. L'âge moyen est de 36 ans, 57 % sont mariés.

L'échelle des rémunérations est dans 54 % des cas alignée sur le statut des personnels éducatifs de l'Education Surveillée. Les directeurs ont un mois de vacances par an (53 %), plus d'un mois (28 %), moins d'un mois (10 %).

L'enquête nous procure également des renseignements sur les attributions des directeurs :

- dans le domaine administratif et financier, ils ont la charge de l'établissement des prix de journée (54 %), de l'engagement des dépenses (58 %), de la comptabilité (55 %), de l'économat (48 %), de l'établissement des états de remboursement des pensions (65 %). Ils recrutent le personnel technique (53 %) et décident de l'avancement (49 %) ;

- dans le domaine de l'activité technique et éducative, ils ont la charge : des contacts avec les autorités de tutelle (75 %), avec les organismes de placement (89 %), avec les familles (87 %) ; ils président aux admissions (93 %) et aux départs (89 %). Ils président les réunions de synthèses (79 %), organisent les programmes éducatifs et techniques (72 %), en outre ils assurent un contact éducatif direct avec les jeunes de façon régulière (57 %) ou occasionnelle (+ 11 %).

L'enquête établit la dominante des activités liées à la rééducation des jeunes, activités qui sont placées dans la très grande majorité des cas sous leur autorité directe et dans lesquelles ils sont engagés aussi bien au plan de l'exécution qu'aux plans de l'organisation et du contrôle. Il est, en effet, remarquable que dans des établissements d'un effectif moyen de 57 pensionnaires, le directeur exerce une activité éducative directe dans les deux tiers des cas.

A l'inverse, on note que les problèmes de gestion financière, d'économat et de gestion du personnel échappe à leur autorité dans près de la moitié des cas, c'est l'association qui s'en charge.

A partir de l'enquête, les propositions de l'A.N.E.J.I. prévoient une assimilation des directeurs d'établissements privés au statut des sous-directeurs des établissements de l'Education Surveillée. L'U.N.A.R. donne son accord et propose le 29 avril 1961 un texte, légèrement aménagé, à l'agrément des Ministères de tutelle. Si l'Education Surveillée ne l'écarte pas, la Direction Générale de la Population prend une position négative. Elle estime "qu'il importe de surseoir à la signature d'accords privés au bénéfice d'une Convention Collective d'un caractère plus légal et moins discutable par le Ministère des Finances".

Le processus de professionnalisation est dès lors confirmé. Il va entraîner deux conséquences. D'une part les milieux éducatifs et plus généralement le secteur de l'Enfance Inadaptée sont orientés vers la syndicalisation et l'assimilation de leur activité sociale aux règles qui régissent les activités salariales marchandes. D'autre part, les différents acteurs dont les modes opératoires relèvent de l'expérimentation vont être amenés à définir la spécificité de leur activité, donc le sens d'une qualification fondée sur une méthodologie transmise et cautionnée par un diplôme professionnel.

Le congrès de l'U.N.A.R. d'octobre 1962 confirme cette orientation et consacre ses diverses commissions à l'étude des "techniques de réadaptation". Sont ainsi abordés séparément la spécificité des éducateurs - définis à cette occasion comme "travailleur social, technicien des relations humaines..." - des pédagogues, des moniteurs techniques, des psychologues, des travailleurs de service social, des psychiatres, des spécialistes de rééducation motrice, sensorielle et verbale. Et le Professeur LAFON souligne dans l'allocution de clôture l'absence d'une commission des "directeurs" et profile son image de rôle. "Si le directeur doit avoir une technique de base... il doit aussi posséder d'autres qualités et peut être même des méthodes propres, il est l'homme de la synthèse et de l'action conjuguée, il est celui de l'organisation, il est aussi celui de la responsabilité de l'ensemble et de chacun".

Le "perfectionnement" des directeurs consacre cette orientation. Dans le stage Eclaireurs de France-A.N.E.J.I. de novembre 1960 qui sera répété en octobre 1961, la moitié de la session est consacrée au directeur, "leader" des différents groupes de son établissement. L'animation, fondée sur la psychosociologie des groupes, est assurée par une équipe de l'École des Parents dirigée par le Docteur HONORE. Les autres aspects du rôle du directeur qui sont abordés sont d'une part "le directeur, administrateur, organisateur et gestionnaire" et le "directeur formateur des stagiaires-éducateurs".

Dans le même sens, on note que le cycle de perfectionnement organisé, à partir de 1961, sur trois ans dans le Sud-Ouest par l'A.N.E.J.I. en collaboration avec l'Institut des Sciences Humaines Appliquées de l'Université de Bordeaux, comprend pour l'essentiel des exercices d'entraînement à la compréhension des phénomènes de groupe, des prises de décision, des mécanismes de projection. Il fait aussi une large place à l'entraînement à l'entretien, à l'animation de réunions, aux jeux de rôle, tandis qu'un tiers des 250 heures du programme est consacré à des études de cas, à l'analyse comparative des rôles professionnels et à une actualisation des connaissances en psychologie.

Dans ces cycles de perfectionnement, on observe le malaise des directeurs qui constatent leur répartition entre deux générations.

Les directeurs de la première génération légitimés par l'aspect vocationnel éducatif de leur mission cohabitent avec les nouveaux qui voudraient légitimer leur rôle sur une compétence technique. En outre, tous ont à coordonner des éducateurs qui eux-mêmes appartiennent aux deux courants selon que leur situation se fonde essentiellement sur leur expérience ou qu'elle se réfère à une formation en école.

Enfin, les études de cas qui se multiplient, reproduisent les conflits latents qui se jouent dans les établissements et qui se cristallisent dans les "synthèses" : le consensus sur les finalités et les moyens de l'éducation se désagrège ; la situation d'un enfant est désormais appréciée dans son contexte familial et social ; les difficultés qu'il exprime sont renvoyées à une pluralité de lectures et de spécialistes ; l'unité fonctionnelle de l'établissement est devenue complexe et fragile.

A partir du rapport présenté le 11 mai 1964 par le responsable de la Section des Directeurs au Conseil d'Administration de l'A.N.E.J.I., celle-ci approuve la préparation, à partir de l'expérience du perfectionnement d'un programme pour un futur diplôme de directeur.

Une nouvelle enquête, diligentée par l'A.N.E.J.I. en 1962-1963, a nuancé les résultats de celle menée par l'U.N.A.R. en 1958. Les directeurs n'apparaissent engagés que pour 30 % dans les tâches d'exécution dans leur établissement, alors qu'ils assurent eux-mêmes 70 % des tâches de contrôle et 98 % de celles d'organisation.

Leurs rôles les plus importants sont, dans l'ordre, "l'engagement après étude des candidatures du personnel", puis "la formation du personnel et des stagiaires d'école", enfin "la préparation, direction et rédaction des synthèses". Le rapporteur regrette le volume excessif des activités d'exécution accomplies par le directeur, particulièrement dans le domaine médico-psycho-pédagogique (65 %) et dans l'administration et la formation du personnel (64 %). Il propose de développer les délégations de responsabilités aux personnels techniques avec deux objectifs :

- "- prise de distance permettant de théoriser et de critiquer l'action de l'établissement pour le faire progresser ;
- libération de temps pour développer une articulation de l'établissement avec le monde extérieur, politique, économique et social".

Ces observations annoncent le nouvel objectif proposé à l'A.N.E.J.I. : la préparation méthodique, à partir du perfectionnement des directeurs, d'un programme pour un futur diplôme de directeur.

Cet objectif est une étape nécessaire pour l'obtention d'un statut des directeurs. L'A.N.E.J.I. estime légitime que "cette formation soit proposée par les intéressés eux-mêmes, ceux qui organisent la structure de l'équipe d'un centre, qui sont responsables de ses objectifs et de son atmosphère, qui ont la charge de son organisation administrative, financière et matérielle et qui ont plus particulièrement vocation de relation avec les écoles".

Il faut mentionner ici une intervention de l'Inspecteur Général FOLLIARD du Ministère des Affaires Sociales qui, participant au stage de Montry 1963, après avoir annoncé la création du C.T.N., a confirmé l'intention du Directeur Général de la Population et de l'Action Sociale, Monsieur Bernard LORY, de créer un diplôme de directeur. Il est d'accord pour qu'un débat s'ouvre entre le Ministère et l'A.N.E.J.I., c'est-à-dire la profession, pour définir un programme d'enseignement qui sera ensuite mis en place par l'Ecole Nationale de la Santé.

Monsieur FOLLIARD devait ajouter de la part de Monsieur LORY que "la formation des directeurs devait faire une large place aux connaissances en comptabilité, droit, gestion et éconamat".

La période de transition s'achève avec l'adoption, par l'A.N.E.J.I., de l'esquisse d'un programme de formation.

Elle affirme la vocation particulière des éducateurs pour devenir directeurs des institutions pour jeunes inadaptés en rappelant leur mission essentielle d'éducation. Elle propose que l'accès à la formation soit soumise à la possession de la qualification de base suivie d'un minimum de cinq années d'expérience et à une sélection portant sur les motivations et les aptitudes des candidats.

Elle propose une définition fonctionnelle du directeur :

"Le directeur d'établissement pour jeunes inadaptes est d'une part un technicien qui organise, répartit, coordonne et contrôle, et d'autre part un animateur responsable de la cohésion d'un groupe social et de la formation de ses membres".

Une ébauche de programme comprend :

- des apports théoriques dans les domaines suivants :

- . psychologie sociale et sociologie,
- . organisation du travail et initiation à la recherche et la prospective,
- . connaissances techniques supérieures : administration, psychologie des inadaptes, pédagogie, médecine et action sociale ;

- des travaux pratiques :

- . pédagogie de la formation, sous monitorat des écoles d'éducateurs,
- . stages spécialisés extérieurs aux établissements (D.D.A.S.S. - A.R.S.E.A.),
- . stages d'application dans des établissements et services.

Le cadre de la formation est également proposé : il s'agit des écoles d'éducateurs qui deviendraient des "instituts polyvalents de formation, de perfectionnement et de recherche".

Les séminaires de l'E.N.S.P. :

1966 et 1967 : Du perfectionnement au Diplôme :

La période que nous abordons est féconde pour notre propos puisqu'elle met en présence différents partenaires dont les stratégies se réfèrent à des représentations sans doute différentes du rôle du directeur. A travers ces représentations se profile l'enjeu principal, la fonction majeure de l'établissement qu'il doit diriger.

Nous observons tout d'abord un processus de déspecialisation ou plus exactement de déplacement de la spécialité du directeur. Originellement éducateur charismatique, "père" d'un établissement à modèle familial, le directeur a ensuite épousé le modèle de l'éducateur-technicien de la "psycho-pédagogie-médico-sociale" ce qui lui confère un rôle d'homme de synthèse. A l'occasion des séminaires, il apparaît d'une part que le directeur ne doit pas être nécessairement issu d'une expérience d'éducateur et d'autre part que, quelle que soit sa qualification d'origine, il doit la dépasser pour exercer spécifiquement le rôle d'animateur d'une équipe pluridisciplinaire. A la fin des séminaires, un dernier glissement s'opère en direction d'un type de directeur gestionnaire qui annonce le directeur "chef d'entreprise".

Les influences qui commandent cette évolution sont multiples. Quand le Ministre d'Etat, chargé des Affaires Sociales invite les partenaires au séminaire qu'il organise à Rennes en décembre 1966, cette initiative annoncée par Monsieur LGRY en 1963, est la réponse de l'administration aux demandes que lui adresse le secteur professionnel (U.N.A.R. - A.N.E.J.I.) depuis 1958. Elle semble s'inscrire dans une stratégie d'ensemble du Ministère qui vise à substituer une organisation fondée sur une rationalité technique et économique, étroitement contrôlée par l'administration, à la prolifération d'initiatives privées issues d'oeuvres charitables fondées sur le bénévolat, mais qui désormais sont financées par les collectivités publiques et sont dotées d'un nombreux personnel salarié.

Face à ce projet se dressait un obstacle : la force et le crédit qu'incarne l'U.N.A.R., fédération nationale qui réalise l'union de tous les organismes de statut privé et qui assure la synthèse de toutes les recherches techniques. Le pouvoir de l'U.N.A.R. est politique par son caractère fédéral et technique par sa compétence d'expert.

Annoncée en 1963, la création du Centre Technique National (C.T.N.) placé sous la direction d'un fonctionnaire, confisque et contrôle le pouvoir d'expertise. Les Associations Régionales qui fondaient le pouvoir juridique et politique de l'U.N.A.R. sont transformées en Centres Régionaux de l'Enfance et Adolescence Inadaptées (C.R.E.A.I.) et placées localement sous le contrôle du Service Régional des Affaires Sanitaires et Sociales qui occupe la fonction de Commissaire du Gouvernement. Ces C.R.E.A.I. n'ont plus de possibilité d'expression collective. Quant à l'influence politique, elle se fragmente. Faute de disposer de l'instance unifiante de l'U.N.A.R., les "grandes fédérations" s'affirment en soulignant leurs sensibilités différentes.

Autant la stratégie de l'administration est offensive, autant celle des associations gestionnaires est contrainte à la défensive.

Les directeurs, à la recherche d'un statut légitimé par un diplôme, sont conduits à une stratégie de technicisation. Malgré leur alliance naturelle avec les écoles d'éducateurs dont beaucoup sont issus, ils seront contraints de ne pas écarter celle que l'administration leur propose en renforçant leur autorité et leur indépendance à l'égard des associations. Cette orientation sera plus tard sanctionnée par la circulaire du 26 février 1975. Le prix de cette alliance sera l'acceptation d'un rôle croissant de gestionnaire, ce qui assure leur crédibilité comme partenaires d'une action sociale globale conduite par l'administration.

En avril 1966, l'A.N.E.J.I. diffuse un "projet de programme de formation aux fonctions de responsabilité et de direction". Il représente l'aboutissement de l'esquisse de 1964, remaniée par un groupe de travail en tenant compte à la fois des choix politiques de l'A.N.E.J.I. et des observations présentées par des responsables du Ministère des Affaires Sociales.

Après avoir constaté l'évolution générale de la société et la responsabilité croissante de l'Etat dans le domaine de l'action sociale, l'exposé des motifs du projet en déduit : "l'ajustement constant des fonctions de direction... en raison de la complexité croissante des cadres législatifs et administratifs, des progrès des sciences humaines et de l'évolution des techniques psycho-pédagogiques et médico-sociales".

Sans écarter l'accès de la fonction de direction "aux autres techniciens de l'Enfance Inadaptée", l'A.N.E.J.I. affirme la vocation particulière des éducateurs pour y accéder. Dans la logique de cette position, le projet prévoit une formation en deux stades, le premier correspondant à une fonction de chef de service, le second de directeur. La sélection prévue en 1964 est maintenue.

"Le programme de formation s'attache non seulement aux fonctions administratives, mais aussi aux fonctions psycho-pédagogiques et sociales en même temps qu'aux fonctions de formation du personnel et à l'organisation du travail".

La formation est envisagée en cours d'emploi, en quatre ans. Elle comprend 41 semaines, 33 consacrées à des regroupements de formation et 8 aux stages. Elle devrait être placée sous "l'autorité d'un organisme coordonnateur" et pouvoir se réaliser avec le concours des écoles d'éducateurs.

Les propositions de l'A.N.E.J.I. sont acceptées comme base de travail, Monsieur LAINE qui participe au séminaire en qualité de chef d'établissement, mais qui est également Secrétaire Général du syndicat autonome et l'un des auteurs de la Convention Collective signée en mars précédent, présente un important exposé.

Il pose le problème des conflits de compétence entre directeurs et associations gestionnaires, et propose un accroissement des attributions des directeurs. Cette proposition se fonde sur la complexification des méthodes, de la réglementation, des institutions et de la gestion et sur l'accroissement des effectifs des jeunes et du personnel.

Il corrige la définition du directeur présentée par l'A.N.E.J.I. en 1965 qui oppose technicien et animateur et soutient sa fonction globale et synthétique d'animation. Il analyse les diverses fonctions du directeur : fonction d'organisation, fonction de direction du personnel, fonction de représentation et de relations extérieures, fonction d'autorité et d'animation, et il conclut en affirmant que le directeur est essentiellement "un homme de synthèse" ce qui implique, quelle que soit sa profession d'origine, une "désécialisation".

Il fait l'inventaire des aptitudes souhaitables pour suivre une formation de directeur, principalement "l'initiative dans les rapports sociaux", "l'aptitude à organiser" et "la capacité à vivre en dépendance réciproque avec son groupe". Il estime indispensable le cumul des capacités à administrer et à animer, "il faut écarter de la même façon un bon administrateur mauvais éducateur, et un bon éducateur mauvais administrateur".

Le rapport de synthèse de Monsieur CLERMONT, Chef de Service Régional des Affaires Sanitaires et Sociales (décembre 1966), présente des conclusions partielles qui forment l'abrégé d'une doctrine :

"Il dénonce les insuffisances des textes réglementaires qui ne délimitent pas les attributions des directeurs par différence avec celles des gestionnaires et qui ne fixent pas les conditions d'accès aux postes de direction.

Il affirme le principe de l'unicité de la direction et de l'unité des responsabilités. Si la responsabilité de gestion appartient à l'organisme gestionnaire, le directeur doit y être associé et de préférence se la voir déléguée. Quant à la responsabilité éducative, morale et technique, elle appartient au directeur car c'est en considération de sa personne que les enfants sont confiés à son établissement.

La plénitude des responsabilités implique une plénitude de la qualification qui recouvre des qualités naturelles qui tiennent aux données du caractère et des compétences à améliorer et à généraliser.

Des prédispositions particulières sont reconnues pour l'accès aux fonctions de direction aux éducateurs et aux enseignants sans exclusive.

Une sélection d'aptitudes est admise, parmi des professionnels expérimentés.

La formation doit viser à une capacité à traiter les questions avec un certain recul, ce qui implique une réflexion personnelle développant la maturité.

Les propositions de l'A.N.E.J.I., formation en cours d'emploi, à deux degrés sont retenues comme hypothèse à étudier."

Le contrôle et la responsabilité de la formation doit être assurée par un organisme coordonnateur, E.N.S.P. ou C.T.N.

Quatre groupes de travail ont la charge de préparer, avant le second séminaire, des rapports concernant la sélection, la formation, les mesures transitoires et l'organisme coordonnateur.

Le second séminaire de Rennes a lieu du 12 au 15 juin 1967.

Avant de présenter l'essentiel des propositions des groupes de travail, il peut être intéressant de noter les observations présentées par le syndicat national des établissements médicaux pour enfants inadaptés.

Il défend avec vivacité l'autorité des gestionnaires, il cite : "le maître de l'entreprise est celui qui en est propriétaire" (CAPITANT), "qui possède dirige" (BLOCH-LAINE).

Il défend le secteur privé, plus imaginaire, créatif et responsable de ses biens que le secteur public dont l'action ne comporte pas de véritable sanction. Il propose une formation de directeurs "chefs d'entreprise" et non "techniciens améliorés".

Le groupe de travail sur la formation confirme l'unité de la direction et en tire la nécessité d'une formation unique, complètement partagée par tous les candidats, quelle que soit leur formation antérieure. Il souligne la diversité des cadres juridiques et techniques des établissements et refuse la spécialisation des candidatures pour les différentes catégories d'institutions.

Il conclut à la polyvalence de la fonction qui nécessite une déspecialisation complétée, pour tous, par une formation concernant :

- une culture générale en psychopédagogie médico-sociale,
- une actualisation des connaissances en sciences humaines appliquées au traitement des inadaptations,
- la formation au rôle de responsabilité,
- une initiation aux techniques de gestion et à la promotion des équipements (création, extension, inscription au Plan).

Le volume total de la formation est accru : 48 semaines dont 16 de stage et 32 de regroupement.

Le groupe de travail sur les mesures transitoires aboutit aux mêmes conclusions que le groupe "formation" en ce qui concerne "l'unicité" de la direction, la polyvalence de la formation et le refus de mettre en rapport l'origine professionnelle des candidats avec la spécialisation des établissements.

Il souligne la nécessité de traiter de façon différente, dès la mise en place de la formation, les directeurs en fonction pour lesquels une action de "perfectionnement" standardisée doit être prévue et les directeurs qui sont nommés depuis peu ou qui ne peuvent immédiatement entrer en formation pour lesquels une "formation accélérée" est à envisager.

Un schéma très simplifié de programme est proposé pour le perfectionnement :

- un séminaire de 8/10 jours centré sur les techniques d'animation, psychologie des groupes, études de cas, jeux de rôle, etc... (25 %) ;
- une session de 12 à 20 jours consacrée à l'administration, l'organisation du travail et à une formation technique complémentaire (gestion, institutions, droit, inadaptations...) (50 %) ;
- un séminaire de synthèse de 8/10 jours utilisant des études de situation, en groupe, pour intégrer attitudes de directeur et connaissances actualisées (25 %).

Soit une formation qui s'étend sur 6 à 8 semaines.

A l'issue des trois jours de débat sur les propositions des groupes, Monsieur DESMOTTES présente la synthèse générale, le séminaire adopte une définition de la fonction de directeur en affirmant : "l'unité de direction liée à une unité de responsabilité, en distinguant la responsabilité de gestion le plus souvent déléguée par l'organisme gestionnaire et la responsabilité éducative et morale qui est laissée en propre au directeur".

La sélection est ouverte préférentiellement aux psychiatres, psychologues, instituteurs et éducateurs sans être interdite à d'autres professionnels exerçant dans le secteur de l'Enfance Inadaptée. Les candidats doivent avoir trente ans d'âge et cinq ans d'expérience. La sélection doit être assurée régionalement par une commission présidée par le S.R.A.S.S. et réunissant les employeurs et les diverses catégories de personnel concernées. Elle disposerait d'une équipe technique.

En ce qui concerne la formation, il est retenu qu'elle soit inter-professionnelle, en cours d'emploi et pluridisciplinaire. Son objet est résumé en six points :

- °. approfondir et adapter à l'exercice de la fonction de directeur, une culture générale en psychopédagogie médico-sociale, conforme par son esprit et son niveau aux besoins d'un chef d'établissement ;
- °. apporter et échanger, dans des groupes hétérogènes quant aux origines professionnelles, des connaissances nouvelles dans le domaine des sciences humaines, des institutions et des méthodes permettant d'aborder, avec toute l'efficacité souhaitable, les problèmes de l'inadaptation juvénile ;
- °. donner une formation qui permette d'assumer progressivement son rôle dans les diverses situations de groupe que le directeur est appelé à connaître ;
- °. préparer le directeur aux fonctions de formation dans la ligne de perfectionnement du personnel et de promotion de la recherche ;
- °. le préparer aux fonctions d'administration et de gestion ;
- °. donner une information relative aux problèmes que posent la création, l'extension, la reconversion, l'aménagement et l'équipement des divers établissements et services."

La consultation organisée par le Ministère des Affaires Sociales s'achève avec ce rapport. Les avis et propositions vont être désormais soumis d'une part à la décision de l'administration centrale, d'autre part à l'équipe pédagogique de l'Ecole Nationale de la Santé.

Il est à noter également que dans le dernier paragraphe de son rapport, Monsieur DESMOTTES qui est le professeur responsable de la section "sciences et techniques sociales" et qui aura donc la charge de la formation de directeur, s'interrogeant sur l'efficacité du séminaire, répond : "à ce stade, oui. Il reste certes encore à préciser un programme...".

En se séparant, les partenaires réunis pour le séminaire pouvaient avoir l'impression d'avoir progressivement précisé, non seulement les objectifs de la formation, son volume, l'importance accordée aux différents domaines, mais aussi le type de pédagogie souhaitée. Ces éléments caractérisent le rôle attendu du directeur, c'est-à-dire un responsable très averti des problèmes techniques de la rééducation des jeunes inadaptés, formé à l'animation d'une équipe pluridisciplinaire et compétent en gestion administrative et financière.

Le volume total de la formation théorique en regroupement et de la formation pratique en stage est arrêté à 40 semaines, les 30 à 32 semaines de formation à l'E.N.S.P. sont à rapprocher de la formation au diplôme d'éducateur qui en compte le double. On peut donc légitimement considérer que l'ensemble du programme de formation doit être réparti, en dehors des stages, de façon sensiblement égale entre trois domaines : l'étude des inadaptations et des méthodes de traitement, les compétences d'administration et de gestion

générale, une préparation personnelle à l'exercice du rôle de directeur. Le premier et le troisième domaine relèvent, selon les débats des séminaires, de modèles de formation faisant un large usage du travail en groupe, le second prenant le plus souvent une forme didactique.

Le texte de la décision du Directeur de l'E.N.S.P., instituant la formation de directeur d'établissement pour l'Enfance Inadaptée, daté du 13 janvier 1969, précise que la durée des enseignements donnés dans le cadre de l'école est de 360 heures environ (9 semaines au lieu de 32), complétés par trois stages d'une semaine, soit au total 12 semaines, ce qui la rapproche des propositions présentées par le groupe de travail "mesures transitoires" qui avait silhouetté le perfectionnement des directeurs débutants.

L'article 3 stipule que le programme "comprend les matières suivantes :

- dynamique des inadaptations, de la rééducation et de la réinsertion, hygiène, information médicale et diététique ;
- réglementation des établissements, comptabilité et gestion financière, économat-gestion du personnel ;
- administration et vie de l'établissement ;
- entraînement aux relations dans une fonction de direction".

La présentation du programme qui figure dans la note d'information du premier regroupement d'octobre 1968 est assez différente du texte officiel qui précède.

"- Les problèmes d'une direction d'établissement de l'Enfance Inadaptée :

- . dynamique des inadaptations et des inadaptés : évolution de la notion d'inadaptation ; évolution des types d'inadaptation ; évolution des techniques de prévention et de traitement ;
- . administration et gestion : les structures administratives et sociales, le statut juridique des établissements - le personnel, la comptabilité et la gestion financière - l'équipement, l'organisation interne.

- La personne, le rôle, les relations du directeur."

Cette formulation se rapproche des conclusions du séminaire de Rennes. La formation qu'elle annonce couvre bien les trois grands domaines définis au cours des travaux. Mais la répartition qui peut être observée par l'analyse des emplois du temps des regroupements de cette première promotion est la suivante : premier domaine : 20 % ; second domaine : 60 % ; et troisième domaine : 20 %.

Nous constatons un glissement progressif de la place attribuée aux trois domaines à travers le volume horaire qui leur est consacré. Les priorités annoncées par le Ministère des Affaires Sociales dès 1963 se confirment et s'imposent irrésistiblement : administration, droit, gestion, comptabilité l'emportent sur la culture technique et la formation personnelle.

Le Directeur chef d'entreprise :

1970-1980 :

Cette période est caractérisée par l'affirmation d'une identité professionnelle spécifique de "directeur d'établissement pour enfants inadaptés" et du caractère dominant de gestionnaire que présente son rôle : gestion administrative, gestion économique et gestion de personnel. L'animation technique est le plus souvent assurée par son adjoint quand il existe, ou elle se trouve morcelée entre les différents spécialistes.

Cette orientation est mise en évidence par l'analyse de faits et de documents qui peuvent être groupés dans trois domaines : l'évolution de la mise en oeuvre de la formation de directeur dispensée par l'Ecole Nationale de la Santé depuis 1969 jusqu'à la réforme de 1980 ; les actions de perfectionnement expérimentées par divers organismes et normalisées par le Ministère de la Santé après un nouveau séminaire à Rennes (1971-1972) ; enfin l'évolution des groupements professionnels.

Si dans la période précédente, nous avons pu observer l'irruption, puis la prédominance de préoccupations techniques prenant le pas sur le primat éducatif dans les établissements, nous constatons dans cette dernière séquence la prévalence de l'économique sur la technique. Les facteurs qui influent dans ce sens sont nombreux, sans doute, mais nous pouvons en souligner certains :

- Le processus de professionnalisation, accompagné de sa justification technologique, entraîne dans les établissements un accroissement considérable de l'effectif et de la spécialisation des personnels. Le cumul des effets se traduit par une augmentation exponentielle des dépenses salariales et du coût du fonctionnement des établissements. Les directeurs se trouvent confrontés à des responsabilités économiques accrues.
- La politique de l'Action Sociale, telle qu'elle avait été profilée au nom du Ministère de la Santé par Monsieur LORY dès 1961, se trouve confirmée par les orientations du VIème Plan. Le développement d'une politique d'Action Sociale Globale, quel que soit son caractère d'utilité, ne peut obtenir les moyens nécessaires qu'à condition de présenter d'abord un caractère de rationalité technico-économique à ceux qui sont devenus les tuteurs de toute action publique : les Directions du Ministère des Finances. La réalisation par Monsieur LENOIR du grand projet législatif du Secrétariat d'Etat en 1975 n'échappe pas à cette contrainte, même si elle bénéficie d'un consensus politique. La Loi d'Aide aux Handicapés entraîne des dépenses considérables que la loi sur les institutions sociales et médico-sociales permet de contrôler. Il faut de bons gestionnaires pour réaliser la politique d'Action Sociale.
- L'U.N.A.P.E.I. contrôle, dès 1970, la majorité des équipements pour jeunes inadaptés. Son caractère de groupement d'utilisateurs renforce l'influence que lui vaut cette place prédominante et entraîne plusieurs effets.

Soucieux du présent, les parents le sont plus encore de l'avenir de leurs enfants, des ressources, des allocations et des gains qui leur seront nécessaires pour vivre. Utilisateurs de services, ils sont attentifs à en

maintenir les coûts au niveau le plus bas conciliable avec la qualité, condition nécessaire pour réclamer la solidarité économique et humaine nationale. Enfin, éducateurs de leurs enfants, ils exercent eux-mêmes une fonction d'animation et de synthèse des actions concourant à un projet éducatif qui leur appartient. Le directeur doit donc être un bon gestionnaire avant toutes choses.

- Enfin, il est certain que la dimension "entreprise" des établissements prend une importance dramatique au moment où la crise économique réduit les ressources, tandis que les coûts continuent à croître sur leur lancée. Ces observations s'accordent avec le système d'alliances qui se développe : les enjeux du Secrétariat d'Etat et ceux de l'U.N.A.P.E.I. sont assez proches pour justifier des stratégies communes soutenues par les techniciens du S.N.A.P.E.I., puis les Directeurs qui se groupent dans l'A.N.D.E.S.I. (Association Nationale des Directeurs d'Etablissements et Services pour Inadaptés).

A l'inverse, les grandes, mais vieilles fédérations confirment leur attitude de retrait, de même que l'A.N.E.J.I., leur ancien partenaire.

Nous avons déjà relevé les écarts que comportent les descriptions du programme de formation, qu'il s'agisse de sa formulation dans le cadre du séminaire préparatoire, de la rédaction du texte de la direction de l'E.N.S.P. instituant le diplôme, ou de la présentation destinée aux stagiaires.

L'étude comparative de la description des programmes nous conduit à plusieurs interrogations :

- Ces écarts résultent-ils d'une variété de rédacteurs, peu liés par un document de référence imprécis, et qui se trouvent autorisés ou exposés à privilégier les divers domaines du programme en fonction de leurs préoccupations ou de leur représentation de la fonction des institutions et de leurs directeurs ?
- Les écarts tiennent-ils au souci d'un rédacteur unique d'ajuster son discours, au risque de différences de sens, aux attentes supposées de ses interlocuteurs : membres du séminaire, personnel enseignant de l'E.N.S.P., services extérieurs et secteur professionnel ?

Nous avons analysé les programmes mis en oeuvre en 1968, 1972, 1975 et 1978. Il nous a semblé utile de comparer les masses horaires consacrées aux différents domaines de formation, en dehors des temps consacrés au travail personnel, soit une masse comprise entre 230 et 280 heures. Nous avons retenu comme cadre de cette comparaison les grands chapitres utilisés dans la présentation de l'administration centrale comme dans l'emploi du temps du regroupement inégal :

1) Les problèmes d'une direction d'établissement pour enfants inadaptés :

- A) Dynamique des inadaptations et des inadaptés, évolution de la notion d'inadaptation, évolution des types d'inadaptation, évolution des techniques de prévention et de traitement.

B) Administration et gestion : les structures administratives et sociales, le statut juridique des établissements, le personnel, la comptabilité et la gestion financière, l'équipement, l'organisation interne.

2) La personne, le rôle, les relations du directeur.

3) Régulation pédagogique.

Outre les secteurs de formation 1A, 1B et 2, nous avons regroupé dans un secteur 3 tous les horaires consacrés à la présentation, la discussion, l'évaluation des sessions, les consultations pédagogiques accompagnant l'élaboration des mémoires, ensemble qualifié souvent, par les formateurs, de "suivi pédagogique".

Il nous a semblé enfin souhaitable d'isoler, dans l'ensemble 2B consacré à l'administration et la gestion, les places occupées par les questions de gestion financière et les questions de gestion de personnel. L'analyse des documents que nous avons pu consulter - les emplois du temps principalement - est parfois malaisée et le classement des rubriques dans les grands chapitres incertain. Toutefois le cadre très large des regroupements en quatre domaines réduit les risques d'erreur.

TABEAU DE LA REPARTITION DES ENSEIGNEMENTS 1968, 1972, 1975 ET 1978 :

	<u>1968</u>	<u>1972</u>	<u>1975</u>	<u>1978</u>
1) Problèmes d'une direction				
1A) Inadaptation/Inadaptés	47	34	26	18
1B) Administration/Gestion	136	149	152	160
2) Personne du Directeur	41	22	17	9
3) Régulation pédagogique	25	26	39	63
dont 1B) :				
- Gestion financière	50	69	63	52
- Gestion du personnel	12	18	45	65

Ce tableau présente les résultats de l'analyse. La place consacrée à l'étude des inadaptations décroît régulièrement : 47, 34, 26 et 18 heures. Il en est de même des temps consacrés à la formation personnelle des stagiaires au rôle de directeur : 41, 22, 17 et 9 heures. A l'inverse, la place du chapitre 2B, c'est-à-dire "questions d'administration et de gestion", ne cesse de croître : 136, 149, 152 et 160 heures.

Soulignons enfin l'évolution, dans le cadre de ce dernier chapitre, de la place consacrée à la gestion financière et à la gestion du personnel : la première atteint un maximum en 1972, puis décroît légèrement, tandis que les questions liées à la gestion du personnel semblent, entre 1968 et 1978, passer au premier rang des préoccupations : 12, 18, 46 et 65 heures.

Nous pouvons enfin constater, avec l'accroissement des temps attribués à la "régulation pédagogique", le passage d'un modèle "d'enseignement accompagné" - années 1968 et 1972 - à un modèle pédagogique de "formation", ce qui n'exclut nullement les enseignements magistraux, mais qui vise à intégrer l'ensemble du cycle dans un processus de développement individuel et collectif dialogué avec l'encadrement pédagogique. Les commentaires et les notes manuscrites conservés dans les archives de chaque promotion en témoignent.

Comme l'indiquait Madame BESNARD, professeur chargé alors de la formation des Directeurs à l'E.N.S.P., dans le n° 1 du Bulletin de l'Ecole en 1972, "par rapport au projet de formation en quatre années, présenté par l'A.N.E.J.I. et discuté en juin 1967, le programme retenu fut simplifié : l'école, sur l'avis du conseil technique (chargé d'accompagner le programme expérimental), prit le parti d'une formation accélérée sur une seule année et en cours d'emploi, permettant aux stagiaires de poursuivre leur activité professionnelle en dehors des temps de formation. Ceux-ci comportent trois regroupements de trois semaines et trois semaines de stage...".

Il semble bien que la "simplification" évoquée par Madame BESNARD, nécessitée par la réduction de la durée de la formation, a conduit à une radicalisation des choix. La priorité accordée dès 1968 aux enseignements portant sur l'environnement des établissements, la politique sociale, les structures ministérielles et surtout l'administration et la gestion des institutions, s'est trouvée confirmée et même amplifiée entre 1968 et 1978, aux dépens des autres domaines.

Quelles sont les raisons de ce choix ? Plusieurs hypothèses peuvent être envisagées. De façon très prosaïque, on peut penser que l'Ecole de Rennes, devant un programme nouveau, s'est trouvée conduite à privilégier les enseignements correspondant aux compétences de son cadre professoral. On peut également supposer une intention de procurer à tous les acteurs responsables du secteur sanitaire et social un certain patrimoine commun, un vocabulaire et une forme d'approche des problèmes qui facilite la coopération, par exemple entre inspecteur de la tutelle et directeur, ou entre services ministériels chargés d'instruire les demandes d'inscription au Plan et promoteurs.

On peut s'interroger sur les attentes du Ministère des Affaires Sociales à l'égard des directeurs et sur la priorité qu'il pourrait accorder au "gestionnaire" sur le "technicien". On peut aussi imaginer que les responsables de la formation supposaient les candidats parfaitement "à jour" dans la connaissance des problèmes des inadaptations et qu'il leur paraissait donc préférable de consacrer le peu de temps disponible à leur procurer une compétence dont ils se montraient dépourvus.

Il est difficile au chercheur de choisir parmi ces facteurs, au demeurant non limitatifs, celui ou ceux dont l'influence serait prédominante. Cette difficulté tient en particulier à l'absence de repérage clair "d'un" décideur. A consulter les documents et les archives, on constate la fragmentation de la représentation du "Ministère" entre une pléiade de locuteurs, de rédacteurs et d'acteurs. Non seulement il est malaisé de discerner, à un moment donné, le personnage qui a été à l'initiative d'une innovation ou d'un choix, mais il semble bien aussi que le même personnage - directeur de Ministère, chef de bureau, professeur responsable de section, etc... - infléchit la zone d'incertitude qu'il contrôle non seulement en raison de sa fonction, mais aussi de sa personne ; or les personnes se succèdent dans les fonctions.

Il demeure le résultat. L'influence évidente de la tutelle exercée par le Ministère des Affaires Sociales sur la formation des directeurs d'établissements, l'écart considérable entre la résultante des discours et des débats des séminaires préparatoires et le programme réalisé, l'importance majeure accordée à la gestion au détriment d'une maîtrise de la rééducation et d'une fonction d'animation d'équipe.

Dès 1976, corps professoral et stagiaires s'accordent sur la nécessité d'une réforme du programme. Le niveau de compétence attendu nécessiterait des études plus étoffées, la spécialisation des directeurs dans un type de handicap acquis durant l'exercice de leur fonction nécessitant un recyclage pour élargir leurs connaissances aux modes de prise en charge des diverses formes d'inadaptation.

Les propositions ministérielles (1) suggèrent, à côté de 80 heures de travaux personnels et 80 heures de stages, 600 heures d'enseignement présentées comme suit :

- "a) Gestion, droit, administration..... 320 heures
- b) Projet pédagogique..... 180 heures
- c) Handicapés, inadaptés et institutions..... 100 heures"

Le programme arrêté pour l'E.N.S.P. (formation initiale) prévoit 80 heures de travaux personnels, 160 heures de stages réparties en complément des trois axes, 40 heures pour la session d'examen et 480 heures d'enseignement présentées comme suit :

- "- Axe 1 - Gestion, droit, administration..... 180 heures
(+ 40 heures en stage)

(1) A partir des travaux du "Comité technique et pédagogique de l'E.N.S.P." et de la "Commission Nationale de Perfectionnement" (1978-1979).

- Axe 2 - Le handicap et sa prise en charge, élaboration et mise en oeuvre du projet pédagogique..... 120 heures
(+ 60 heures en stage)
- Axe 3 - Méthodes et pratiques de la direction d'une institution..... 180 heures
(+ 60 heures en stage)"

En comparant le projet ministériel et le programme de l'E.N.S.P., on observe :

Le premier axe retenu est celui de la "gestion, droit, administration" placé en tête dans les suggestions ministérielles. Mais son volume est ramené de 320 heures à 180 heures. "Le handicap et sa prise en charge" (c) placé au dernier rang dans le projet de l'administration occupe le second rang dans le programme adopté, mais il est associé avec le "projet pédagogique" (b). L'ensemble conserve 120 heures, ce qui est très inférieur au cumul des temps proposés pour les deux rubriques (b + c) : 180 + 100 = 280 heures.

En outre, le programme de l'E.N.S.P. introduit une rubrique nouvelle "méthodes et pratiques d'une direction d'institution" dont l'énoncé rappelle un peu le troisième domaine de l'ancien programme de 1968. Mais les quatre unités de valeur qu'elle comporte explicitent un contenu assez différent : "données de fonctionnement : 36 heures" ; "supports instrumentaux nécessaires au directeur : 36 heures" ; "organisation et vie institutionnelle : 72 heures" ; "la personne et l'exercice de la fonction du directeur : 36 heures". Donc la dernière unité seule correspond à l'intitulé de 1968.

Le nouveau programme reconnaît donc l'évolution de l'image de rôle du directeur, annoncée par les priorités retenues dans la "formation accélérée" et par l'évolution de la mise en oeuvre des enseignements depuis 1969 : l'axe 1 et l'axe 3 préparent un chef d'entreprise, et l'axe 2 le spécialiste pour l'Enfance Inadaptée.

On notera enfin que, par circulaire du 24 août 1973, une formation spécifique de directeur de Centre d'Aide par le Travail était confiée à l'Ecole Nationale de la Santé. La spécificité du rôle est explicitée par la notice jointe à la circulaire qui précise : "un directeur de C.A.T. doit avoir à la fois des qualités psychologiques lui permettant une action éducative auprès d'adultes handicapés et des qualités de chef d'entreprise".

Nous remarquons que de 1945 à 1958, les associations assuraient l'essentiel des activités de gestion et les directeurs surtout l'animation éducative. Nous avons observé ensuite un transfert progressif des responsabilités de gestion aux directeurs, tandis que ceux-ci déléguaient de plus en plus l'animation de la prise en charge des enfants aux divers professionnels de leurs équipes. La circulaire ministérielle du 26 février 1975 encourageait cette évolution.

Par la suite, l'importance et la complexité des tâches de gestion s'accroît encore, et certaines associations créent des postes de "directeurs d'association" qui assurent par délégation la permanence de leurs attributions. Si cette tendance se confirme, d'ici quelques temps, que restera-t-il en propre aux directeurs ? Mais peut-on considérer que l'évolution constatée tient au choix des intéressés, à l'expérience de leur pratique ou à des influences extérieures ?

L'étude de la mise en place du diplôme de directeur de maisons d'enfants inadaptés, délivré par l'E.N.S.P., nous a permis de voir à l'oeuvre les intentionnalités des différents partenaires. Les propositions initiales de l'association qui représente les professionnels intéressés s'appuient sur une image de leur rôle qui est recouverte, à la fin du processus, par une autre image, véhiculée par l'administration.

Nous constatons que les initiatives du secteur professionnel se trouvent progressivement récupérées mais reprogrammées, cautionnées mais réglementées par les services de tutelle. La volonté de "normalisation" s'exerce de façon progressive mais irrésistible de 1960 à 1980.

Le statut des directeurs est fragile, dès lors que la Direction Générale de la Population s'est refusé à l'inclure dans le cadre des accords de travail U.N.A.R.-A.N.E.J.I. de 1958. L'A.N.E.J.I., qui les regroupe, organise à leur intention des stages de perfectionnement qui répondent à leurs attentes et se fondent sur leurs pratiques.

Pour conforter leur statut, l'association professionnelle propose la création d'un diplôme de qualification et suggère un programme de formation. Elle est demanderesse.

A l'issue de ces séminaires de Rennes, il est prévu de traiter deux problèmes. Celui de la formation initiale basée sur un programme important et celui du perfectionnement avec un cycle allégé. Mais le Ministre de la Santé et de la Population met en place la formation initiale avec le programme allégé et modifié comme nous l'avons vu.

La question du perfectionnement n'est pas résolue. Pour les directeurs en exercice, des stages d'adaptation se multiplient à l'initiative non seulement de l'A.N.E.J.I. mais aussi des C.R.E.A.I. et de nombreux autres organismes.

La Direction de l'Action Sociale suscite deux nouveaux séminaires dans le cadre de l'E.N.S.P., à Rennes, en septembre 1971 et en juillet 1972. Un programme de perfectionnement est arrêté. Une circulaire du 26 février 1973 lui fournit une caution officielle au moyen d'un système d'habilitation nationale ainsi qu'un financement exceptionnel, hors prix de journée. Ces mesures incitatives entraînent un regroupement des divers organismes de formation ainsi qu'une certaine uniformisation des programmes.

Un pas de plus est franchi en 1980. Le programme de la formation dispensée par l'E.N.S.P. est étoffé, comme nous l'avons montré. Il est réservé à des candidats qui n'exercent pas encore de fonctions de direction. Pour les directeurs en place, le perfectionnement officiel de 1973 disparaît. Il est

remplacé par une formation en cours d'emploi, décentralisée dans des organismes agréés. Ceux-ci doivent mettre en oeuvre le même programme que celui de l'E.N.S.P., à quelques détails près.

Tous les directeurs pourront accéder au même diplôme, en satisfaisant aux mêmes épreuves. Celles-ci comprennent des évaluations portant en premier lieu sur la gestion administrative, la gestion financière et la gestion de personnel. Ce n'est qu'après avoir franchi ce barrage que les candidats peuvent présenter et soutenir un mémoire consacré à une étude plus synthétique de leur fonction.

Au terme de ce cheminement, l'administration exerce un contrôle total sur la formation et l'image de rôle des directeurs. Bien sûr, l'initiative des intéressés peut encore s'exercer au moyen de cycles de perfectionnement dont ils ont l'initiative. Mais ce mouvement est bien étiolé et quand il persiste, ses promoteurs constatent, comme l'A.N.D.E.S.I., que le choix de leurs collègues se porte prioritairement sur les unités qui ont trait à la gestion, à l'administration, tandis que ce sont plutôt des éducateurs qui s'inscrivent aux unités qui traitent des diverses inadaptations et des méthodes de rééducation. Le modèle de chef d'entreprise est bien intégré.

CHAPITRE IV

L'évolution des institutions de rééducation⁽¹⁾

(1) Ce chapitre a été rédigé à partir de l'étude : **“Evolution des établissements pour jeunes inadaptés (1955-1964-1978)”** due à Monsieur D. CERZUELLE. Annexe IX du rapport de recherche 79-7. Documentation C.T.N.E.R.H.I.

L'examen de l'histoire des établissements révèle au premier abord de nombreuses modifications. Puis se dégage un premier constat, celui de différences apparemment sans lien entre l'état initial et l'état final des établissements (tout au moins pour la période de référence) et un second des différences entre les établissements. Dans cette variété de faits, nous avons cherché une logique et une cohérence.

Nous commencerons donc par essayer de montrer qu'il y a eu un changement. Il s'agit, bien entendu, de construire une "réalité" sociologique à partir de la diversité du réel. Nous pensons qu'il n'y a pas eu simplement des changements, particuliers à chaque établissement, mais qu'on peut mettre en relief l'existence d'un processus général de changement qui a des effets communs que l'on retrouve dans des établissements qui étaient très divers initialement. C'est donc la comparaison de la diversité initiale et des similarités à l'arrivée qui nous permettra de mettre en évidence la réalité de ce changement.

Après avoir montré la réalité de ce changement, nous essaierons de le caractériser, de voir plus précisément quels sont les effets généraux sur les établissements et leurs caractéristiques organisationnelles.

Nous essaierons aussi d'analyser ce changement comme un processus. On n'assiste pas à une mutation brutale des établissements au terme de laquelle ils ont des caractères fonctionnels communs : il s'agit d'un changement progressif qui entraîne une convergence des caractéristiques et du fonctionnement. Pour éclairer ce changement nous en dégagerons donc les étapes.

Enfin, nous concluerons en essayant d'analyser les causes de ce changement.

Le lecteur pourra examiner dans les annexes à ce chapitre, des tableaux sur lesquels nous avons fondé notre argumentation.

LES TERMES EXTREMES DU CHANGEMENT : 1956 et 1978

Au début de la période de référence, les douze établissements que nous avons étudiés ont tous, sauf un, fonctionné comme des internats de rééducation. Ceci dit, on peut relever une grande variété dans le fonctionnement, l'organisation, la vocation de ces établissements.

Du point de vue des associations gestionnaires, on doit d'abord noter un clivage important entre les organisations religieuses (congrégations) et les organisations laïques. Par ailleurs les organisations laïques diffèrent grandement entre elles : les associations se rattachent à des modèles de référence très distincts, voire concurrents issus par exemple du modèle "justice" ou du modèle "éducation nationale".

On constate la même variété en ce qui concerne le type de population reçue : bien entendu, nous ne parlerons pas ici du problème des enfants qui sont placés, mais des habilitations et agréments au nom desquels on place les

jeunes inadaptés. Au départ, on observe un clivage important entre des établissements recevant surtout des jeunes "Justice" et ceux qui reçoivent des jeunes "D.D.A.S.S. - Population" ou des jeunes "Sécurité Sociale", tandis qu'un établissement, original, reçoit presque exclusivement des jeunes placés volontairement par les familles pour des dépannages temporaires.

De même, certains internats ont une fonction d'orientation (passages très courts), et d'autres une fonction de rééducation. On voit même des établissements qui accueillent des jeunes de leur propre chef, sans aucune garantie administrative.

Les projets pédagogiques diffèrent aussi grandement. Ils peuvent privilégier la scolarité ou la reconstitution d'une ambiance familiale, être d'orientation très médicale et psychologisante, ou bien orientés d'abord vers une resocialisation par l'apprentissage et l'intégration au monde du travail. D'autre part, l'inspiration médico-psychologique y est plus ou moins présente ou pas du tout.

Le type de personnel travaillant dans les établissements est lui aussi très variable. Certains d'entre eux, congréganistes, ont un personnel religieux non salarié. On trouve aussi du bénévolat dans des établissements laïcs, mais d'inspiration religieuse (le personnel pouvant parfois reverser une partie de son salaire à l'établissement). D'autres font appel exclusivement à un personnel très qualifié, certains non. Ici on emploie, dès le début, des neuro-psychiatres ou des psychologues, d'autres non.

Le taux d'encadrement éducatif peut même varier de cinq à quinze enfants par éducateur (1).

Enfin, les financements sont eux aussi divers. Bien sûr selon le type de prise en charge des jeunes, l'argent vient de la Justice ou du département, ou de la Sécurité Sociale. Certains établissements reçoivent des subventions de la Caisse d'Allocations Familiales. D'autres sont financés de manière privée en recourant à des dons charitables, ou à des fonds de congrégation. Enfin plusieurs tentent de réaliser, partiellement au moins, un auto-financement par des activités d'atelier, de jardinage, etc...

En contraste avec cette diversité initiale, on notera d'abord qu'en 1978, tous les établissements, sauf un, ont ceci en commun qu'ils ne sont plus des internats stricto-sensu, comme ils l'étaient au début. Nous reviendrons sur ce fait dans la suite de l'étude, mais nous soulignons tout de suite que ceux qui étaient très centrés et intégrés sur un lieu de vie globale se sont transformés en une série de structures, souvent réparties hors de l'institution initiale.

(1) C'est-à-dire le nombre d'enfants divisé par le nombre d'éducateurs.

En ce qui concerne les associations, le fait majeur qui saute aux yeux, c'est la laïcisation de toutes celles qui étaient initialement religieuses. De plus, les établissements laïcs qui étaient initialement très liés à des groupes confessionnels ont aujourd'hui des liens beaucoup plus distendus, ne serait-ce que parce que leurs directeurs sont recrutés sur un critère de compétence technique et non plus d'appartenance confessionnelle. Comme nous le verrons plus tard, le changement de dénomination de quatre établissements de notre échantillonnage (sur douze) témoigne de cette importante mutation.

En ce qui concerne la population de jeunes reçus par les établissements, on peut remarquer que la mixité est en voie de généralisation. En même temps, ceux qui, sous des agréments uniformes, accueillent en fait une grande variété d'enfants d'âges divers, se spécialisent en services orientés les uns vers les jeunes d'âge scolaire, les autres pour adolescents ou pré-adultes. Les établissements ont systématiquement abaissé les âges d'admission et les âges de sortie (1). Ils ont réalisé une spécialisation interne de leurs structures : en même temps que l'on recrute plus jeune, on en vient à isoler les grands, traités dans des structures à part (foyer, etc...). L'internat "global" fait place à un système "séparatif".

Les modalités de prise en charge des jeunes présentent, elles aussi, des similarités importantes. Nous avons déjà souligné le fait que les établissements se présentent désormais comme des systèmes à unités (ou services) multiples et spécialisées selon les types et les âges des enfants. En ce qui concerne les objectifs de la prise en charge, on remarque un abandon quasi général d'un objectif de resocialisation par le travail. Dans le même ordre d'idées, on observe l'abandon de la vocation d'accueil et d'observation. Les établissements qui autrefois prévoyaient l'accueil temporaire, sont aujourd'hui tous organisés pour des prises en charge "au long cours". Tous établissements confondus, on assiste à un allongement de la durée moyenne de prise en charge des enfants (2).

Les caractéristiques du personnel employé par les divers établissements sont devenues remarquablement uniformes. On assiste à une standardisation du taux d'encadrement des enfants par le personnel éducatif. Grosso modo quatre enfants par éducateur semble être le modèle dominant, les écarts par rapport à la moyenne s'annulant nettement par rapport à la phase initiale. Le personnel congréganiste a disparu pratiquement partout. Nous n'observons qu'une seule exception qui d'ailleurs est en train de se laïciser complètement. Le bénévolat laïque qui existait sous des formes indirectes a, lui aussi, partout... disparu : le salariat et la professionnalisation sont devenus la norme. Le même modèle de rémunération et de réglementation des conditions de travail est appliqué. Alors qu'on observe de grandes différences au départ, on constate qu'en 1978 les établissements

(1) Voir annexe tableau n° I.

(2) Voir annexe tableau n° II.

emploient tous un personnel spécialisé, qualifié, et recourent tous au même type de professionnels médicaux ou para-médicaux. En ce qui concerne la qualification du personnel éducatif, par exemple, nous observons que le ratio de qualification augmente fortement. En 1964, dix établissements emploient au total 85 éducateurs dont 52 sont non qualifiés (diplômes), soit un pourcentage global de 61 % de non qualification. En 1978, les mêmes établissements emploient au total 150 éducateurs, dont seulement 30 sont non qualifiés, soit un pourcentage de 20 % de non qualification. Le pourcentage de qualification passant corrélativement de 39 % à 80 %. De manière significative, les variations du taux de qualification du personnel éducatif d'un établissement à l'autre tendent elles aussi à s'estomper : ici encore, nous observons une forte tendance à l'homogénéisation. La qualification du personnel pédagogique est aussi manifeste. Toujours en ce qui concerne l'évolution du personnel, une forte médicalisation s'est partout opérée : nous l'analyserons quelques pages plus loin, dans l'étude du processus de changement.

Enfin on remarque aussi partout un gonflement des services généraux et du personnel administratif. Sans doute proportionnellement, il est moindre que celui des autres catégories de personnel les plus qualifiées (et les plus coûteuses) qui ont connu partout la plus forte croissance, toutefois nous verrons qu'il s'augmente par l'appel à des services extérieurs.

Ceci nous amène à un des points cruciaux de l'évolution que nous analysons : l'extraordinaire croissance des fonctions administratives au sein et hors des établissements, que l'on observe partout. Tout d'abord, la complexité de l'organisation interne et la difficulté de coordination des activités des services et de la décision a entraîné la multiplication des réunions des diverses catégories de personnel. Alors que l'activité des directeurs devient de plus en plus une fonction d'organisation et d'administration, on voit apparaître le poste d'éducateur-chef dont la création sanctionne la séparation entre l'activité éducative et les nécessités d'organisation.

De plus, la technicisation de la prise en charge a entraîné partout des augmentations spectaculaires des prix de journée. On peut observer, par exemple, que de 1971 à 1978, les prix de journée de tous les établissements ont été multipliés au moins par trois (1). En même temps, on observe une modification importante du financement des établissements : pour la majorité d'entre eux, les prix de journée Sécurité Sociale dominant et on observe un net déclin des prises en charge D.D.A.S.S. Enfin, et le lien est évident, on voit tous les établissements, qui assuraient seuls leur gestion en 1964, recourir en 1978 à des services gestionnaires extérieurs. Alors que sur onze établissements, neuf assuraient leur gestion de manière autonome au début de la période de référence, en 1978, sur ces neuf, cinq sont désormais "gérés" par une direction générale et trois sont obligés de recourir aux services d'une agence d'expertise comptable qui seule leur permet de faire face aux complexités de la gestion. En outre, on voit parallèlement que plusieurs établissements recourent aussi à des comités de gestion. On voit

(1) Leur croissance est deux fois plus rapide que celle du P.I.B.

donc que le centre de gravité de la gestion des établissements s'est déplacé à l'extérieur. On peut noter aussi que si l'on compare l'évolution du budget "vie sociale - loisirs" et des budgets "personnels" des établissements étudiés, on observe une forte augmentation des seconds, alors que les premiers ne changent pas significativement. L'augmentation considérable du prix de journée semble donc correspondre à la croissance de la part réservée au personnel.

LES EFFETS DU CHANGEMENT

Les changements que nous venons d'observer et d'identifier ont eu des effets similaires sur l'ensemble des établissements que nous avons observés. Disons d'ores et déjà que l'évolution des établissements débouche partout sur la généralisation du modèle d'entreprise, la bureaucratisation du travail et la manifestation des effets pervers qui en sont inséparables (comme le montrera en détail l'analyse stratégique).

Bureaucratisation :

Tout d'abord :

On observe que l'organisation interne des établissements ne cesse de se complexifier. Leur fonctionnement requiert un travail d'organisation, de planification de plus en plus lourd, ne serait-ce qu'en raison de l'accroissement du personnel et de la variété des spécialistes qui coexistent.

Parallèlement :

On observe un alourdissement considérable des contraintes externes, réglementaires, conventionnelles, etc... Les relations avec les pouvoirs publics et les diverses autorités de tutelle, commissions, etc..., sont très nombreuses et requièrent des procédures et des délais forts longs. Il en résulte une bureaucratisation que l'on observe aisément pour les prix de journée, ou les modification d'agrément.

Ceci va de pair avec une grande difficulté à l'innovation dans les établissements. En effet, toute décision fait intervenir tellement de variables qu'elle requiert une dépense d'énergie considérable. L'allongement des chaînes de décision, qu'il faut relier à l'abstraction croissante des critères de gestion, rend tout changement extrêmement difficile, ce qui explique une bonne part des conflits qui jalonnent de plus en plus fréquemment la vie des établissements.

Il en résulte que les directions d'établissements se consacrent de manière quasi exclusive à des tâches d'organisation du travail, de mise en relation, de facilitation de la communication. Ces tâches sont rendues de plus en plus indispensables par la division précise du travail que l'on observe partout et la tendance aux empiètements et aux conflits entre spécialistes qui en sont la rançon.

Nous reviendrons sur leur analyse au premier chapitre de la troisième partie, dans la mesure où ils sont à la fois un effet de la technicisation et un moteur non négligeable de celle-ci. Toutefois, l'étude de l'histoire des différents établissements permet d'établir que des conflits divers secouent leur vie à partir des années 60 pour s'intensifier dans les années 70. Plusieurs établissements vivent dans un état de crise permanente au point que l'on peut y observer une succession rapide des directeurs et/ou une très grande instabilité du personnel éducatif. Aux conflits d'autorité, il faut ajouter des conflits de gestion qui sont nombreux et qui affectent les établissements les plus "bureaucratisés". On observe fréquemment par exemple des conflits entre un établissement et son annexe, entre un établissement et sa direction générale, ou bien entre un établissement et son environnement technico-administratif. Pour revenir à l'intérieur des établissements, les conflits entre les diverses spécialités semblent une règle qui souffre peu d'exception. De même, les tendances à l'autonomisation des équipes et des groupes de travail au cloisonnement et au repli sont une des conséquences de l'évolution observée.

Cloisonnés, fragmentés et conflictuels à l'intérieur, les établissements sont de plus en plus contraints par l'extérieur, de sorte que l'autonomie de gestion et de conception, la flexibilité et la créativité dans le travail quotidien auprès de l'enfant nécessitent une quantité considérable d'énergie et d'intervenants.

Perte de la logique éducative :

Nous observons que l'évolution de l'organisation des établissements étudiés a eu des effets non négligeables sur la vie éducative qui est partout fortement modifiée par quelques faits qui, considérés isolément, semblent anodins. Tout d'abord, on s'aperçoit que dans les structures d'internat, la population des jeunes ne participe plus aux tâches matérielles concernant la vie de l'établissement : à de rares exceptions près, la prise en charge par les jeunes d'une partie des tâches de cuisine, d'entretien et de nettoyage des locaux, voire de production alimentaire, a disparu. Ce phénomène correspond d'ailleurs à un abandon quasi général d'une politique de resocialisation par le travail. Si des sections d'études professionnelles sont maintenues ou créées, si des ateliers sont conservés, l'objectif de réinsertion professionnelle est de moins en moins affirmé.

Dans bien des établissements, on observe un grand malaise des éducateurs techniques qui ne savent plus s'ils sont là pour préparer au métier ou s'ils ont un rôle thérapeutique à travers le "contact de matériaux". Toujours

lié à ce phénomène, on observe une perte de contact entre l'établissement et le milieu social environnant. Si les établissements "s'ouvrent vers l'extérieur", c'est la plupart du temps sur des équipements ou des lieux spécialisés (scolaires, sportifs, socio-culturels, etc...). Mais en même temps les liens concrets et quotidiens avec le voisinage immédiat (les métiers, les familles) sont moins intenses qu'auparavant à cause de l'organisation et de la spécialisation des contacts.

L'orientation des établissements vers des loisirs extérieurs est tout à fait significative. Issue d'un souci éducatif d'ouverture sur la réalité extérieure, elle tend à déboucher sur une fréquentation systématique d'équipements socio-culturels dont on consomme les services - moyennant finance - (clubs, équitation, ski, centres de vacances, etc...). Une étude détaillée du chapitre budgétaire "vie sociale - loisirs" montrerait que de nombreux établissements qui, auparavant, organisaient les loisirs des jeunes à partir de leurs propres ressources matérielles, financières et d'encadrement, recourent de plus en plus à des services tout faits, animés eux aussi par des professionnels et correspondant à des équipements lourds. Les excursions, week-end à vélos, camps volants, peu organisés (1) requérant un minimum de matériel et d'encadrement favorisant l'autonomie et l'invention, disparaissent sous l'effet de diverses contraintes que nous analyserons plus tard. En même temps, on observe aussi une organisation éclatée des établissements qui, nous l'avons déjà noté, renforce le cloisonnement par groupe d'âge, type de handicap, de prise en charge, etc...

La tendance générale à la définition technique des rôles et des interventions a eu des effets non négligeables sur la vie quotidienne des jeunes. En particulier dans les internats, la division et l'organisation croissante du travail des adultes s'expriment par une segmentation ou un "saucissonnage" du temps de vie des jeunes. Leur existence doit désormais se mouler dans un temps quadrillé, minuté, nécessairement rempli.

De même quand un groupe de vie est pris en charge par trois ou quatre éducateurs, la discontinuité et la perte de cohérence semblent difficilement évitables.

LES ETAPES DU CHANGEMENT

Les changements internes :

Tout d'abord il faut préciser que les établissements changent à des rythmes qui peuvent beaucoup varier, selon que l'on considère telle ou telle de leur caractéristique. Certaines évolutions ont lieu très tôt dans certains

(1) Ce qui ne veut pas dire mal organisés...

établissements, tardivement dans d'autres. Elles peuvent apparaître de manière synchronique dans plusieurs établissements à la fois. Quoiqu'il en soit, si l'on considère le sens des évolutions observées, les rythmes varient mais la direction est partout la même.

Ainsi, en ce qui concerne la dynamique d'évolution des établissements, nous pouvons faire plusieurs remarques.

Pour des raisons variées, la plupart ont cherché à obtenir les trois agréments : D.D.A.S.S., Sécurité Sociale, Justice. Un certain nombre d'entre eux les avaient dès le début de la période considérée. Par contre, ce n'est qu'en 1975 que tous les établissements d'une association qui travaillait depuis longtemps pour la Justice et la D.D.A.S.S. demandent des agréments Sécurité Sociale. Cette modification des agréments implique partout, par contre coup, la nécessité de compléter la technicisation psychiatrique et médico-psychologique de l'établissement. Cette évolution fait qu'on ne peut plus parler d'une vocation spécifique des établissements. En même temps, on assiste, nous l'avons déjà mentionné, à leur laïcisation progressive dont témoignent les changements d'appellation des institutions.

Certaines très technicisées dès le début abandonnent la fonction d'orientation et d'accueil dès 1959. Ailleurs, on la voit disparaître en 1965-1972-1973. Les grands internats à dortoirs vont continuer quelques années dans certains établissements, alors que certains sont créés dès le départ sur la base d'une organisation de groupes de vie logés dans des locaux ou pavillons distincts. Ainsi, dans un établissement religieux, on voit l'unique dortoir disparaître en 1956, les locaux être réorganisés en 1959 (suppression des dortoirs). En 1970 sont créées des unités de vie autonomes (deux groupes d'internat et deux groupes de semi-liberté en foyer).

En ce qui concerne la qualification du personnel des établissements, elle s'opère elle aussi à des rythmes très inégaux. Tout d'abord, considérons le personnel éducatif : certains établissements recourent très tôt à un personnel fortement spécialisé. Dans d'autres, les éducateurs spécialisés n'apparaissent qu'en 1972 et même 1974. Le personnel médical, d'abord légèrement présent au départ (sauf dans deux établissements), se renforce au cours de deux périodes : d'abord au milieu des années 60, puis de manière massive au cours des années 70. Au psychologue et au psychiatre, on voit la plupart du temps s'adjoindre toute une série de spécialistes médico-psychologiques et para-médicaux. Ainsi dans un établissement, nous voyons apparaître un moniteur d'éducation physique en 1964, une infirmière en 1965, un kinésithérapeute en 1967, une psychomotricienne vacataire de 1972 à 1973, un orthophoniste en 1976, une psychomotricienne à nouveau en 1977. Dans ce domaine, comme ailleurs, la technicisation semble irréversible et, comme le remarque un directeur, "les techniciens se suscitent les uns les autres". En ce qui concerne les enseignants, la collaboration avec l'Education Nationale qui est l'exception au début (trois établissements seulement sur onze) devient progressivement la norme, généralisée après 1975, en raison des dispositions prévues par la Loi d'Orientation sur les handicapés. Progressivement, la plupart des enseignants acquièrent le C.A.E.I., puis sont intégrés à l'Education Nationale.

Tous ces changements conduisent à une professionnalisation et à une spécialisation complète des adultes qui travaillent avec les jeunes reçus dans les établissements. Les grandes étapes de ce processus (1) peuvent apparaître sur le terrain dans un ordre variable, mais leurs conséquences sont partout les mêmes. Elles consacrent la perte de la polyvalence du personnel qui était initialement la règle et rendent nécessaire une stricte spécialisation des activités et la division du travail. Bien entendu, la Convention Collective ne peut que codifier cet état de fait, mais elle contribue aussi à la renforcer en en faisant la norme. De même, la hiérarchisation du travail est, elle aussi, sanctionnée du même coup par l'officialisation du statut d'éducateur-chef qui consacre, à sa manière, le fossé croissant entre les fonctions éducatives et celles de direction.

En ce qui concerne l'organisation institutionnelle, nous observons une évolution générale qui conduit insensiblement à la complexification des structures et à leur éclatement. A l'internat seul, vient s'adjoindre d'abord l'internat de semaine, puis l'externat dans l'établissement, puis des foyers et des systèmes d'appartements ou de chambres en ville. Les placements familiaux dans des familles d'accueil se généralisent. On voit parfois apparaître le placement des jeunes en foyers de jeunes travailleurs, plus tard les externats stricto sensu se développent. Enfin sont créées des Sections de Soins Intensifs pour les cas réputés lourds (S.I.S.). Par ailleurs, nous voyons se multiplier les sorties des jeunes vers l'extérieur. Rapidement généralisées, elles deviennent la norme, ainsi que les vacances "éclatées" et font l'objet d'une réglementation extrêmement lourde. En même temps, nous observons un accroissement progressif et général de l'encadrement. Alors que pour l'ensemble des établissements étudiés, la masse de jeunes placés ne varie guère de 1964 (603) à 1978 (609), on assiste à une augmentation globale du personnel de 50 %. Comme nous l'avons déjà noté, cette augmentation correspond surtout à l'adjonction de divers spécialistes. Ainsi, dans un des établissements étudiés, un personnel de dix personnes encadre au départ 42 enfants en 1956. En 1978, 62 personnes encadrent 62 jeunes. Ce cas extrême illustre parfaitement la tendance générale.

Dirigeant un personnel nombreux, divisé en spécialistes et en unités distinctes, le directeur en vient à reproduire à l'intérieur de l'établissement le type de relations qui s'instaurent entre les directions générales et les établissements. Leur éclatement, la tendance générale à l'autonomisation des services transforment chaque direction en une petite direction générale qui doit assurer une cohérence entre des unités de plus en plus distinctes, voire disparates ; le directeur se mêle de moins en moins au travail éducatif quotidien et ne gouverne plus que par réunions.

(1) Étudiées dans les chapitres III et IV de la première partie.
Voir aussi annexe tableau VI.

Le développement de l'appareil gestionnaire apparaît comme une conséquence directe des transformations observées et constitue une étape cruciale de l'évolution générale. Que la structuration technique du secteur de l'Enfance inadaptée se soit organisée autour d'une rationalité psycho-médicale est un fait lourd de conséquences. Sans doute d'autres choix techniques, l'émergence d'une autre logique, de rationalisation, eussent été concevables. Ces choix opérés, tout autant qu'à une évidence technicienne, relèvent certainement d'une conjoncture politique et idéologique qu'il ne nous appartient pas d'analyser et qui dépasse largement le secteur que nous examinons. Quoiqu'il en soit, toute une série d'effets s'impose rapidement selon un enchaînement cohérent. Le développement de la technicité "médicale" et des coûts entraîne l'application à partir de 1961 du plan comptable "hospitalier". Toutes les activités des établissements devront progressivement se mouler dans un schéma analytique qui ne permet aucune souplesse et requiert une gestion très lourde. Le plan comptable hospitalier est issu de systèmes qui pratiquent des interventions courtes, multiples, répétées, fragmentées et cloisonnées. Il va imposer sa logique de fonctionnement et sa logique de gestion qui devient de plus en plus complexe et abstraite. En conséquence, les établissements et les associations vont se doter d'organes et de structures de gestion de plus en plus lourds.

En sanctionnant la nécessité des postes d'éducateurs-chefs, la Convention Collective révèle l'absorption des fonctions directoriales par les tâches de gestion. Dans les années qui suivent, nous voyons se créer en 1967, 1969, 1976, des directions générales d'associations qui, servant d'intermédiaires fonctionnels entre les établissements et les associations, ont pour effet d'accroître la pénétration de la logique bureaucratique dans les établissements. Là où il n'y a pas de direction générale, le recours à des comités ou à des conseils de gestion devient inévitable, de même que le recours à des agences d'expertise comptable, en particulier la Fiduciaire de France que l'on retrouve, à partir de 1970, et ce n'est pas un hasard, dans au moins trois établissements sur onze. Il est aussi caractéristique que dans une association, le président du comité de gestion soit le trésorier. Ainsi le développement des structures gestionnaires internes puis externes devient partout la règle, mais avec une grande diversité dans le rythme de mise en place. Et pour bien pouvoir en évaluer le poids, il faudrait aussi ajouter le gonflement des services techniques des autorités de tutelle.

Les impulsions externes :

Comme nous allons le voir, l'évolution ne tient pas seulement à des facteurs ou à des choix internes. Les établissements se sont modifiés aussi sous l'effet d'impulsions venues de l'extérieur et qui sont très variées.

Notons par exemple en 1968, la loi sur la scolarité obligatoire, qui est étendue de 14 à 16 ans. Il en résulte des réorganisations importantes des structures d'accueil, le développement de sections d'études pratiques, et

la réorganisation de l'enseignement technique qui perd de plus en plus son lien direct avec le métier. Par ailleurs, on s'aperçoit que l'Education Nationale se préoccupe davantage du secteur de l'Enfance Inadaptée. Elle crée à l'intérieur du système scolaire des structures d'enseignement spécialisé qui entrent en concurrence avec les établissements d'éducateurs existants. Elle intègre dans son personnel un nombre important d'éducateurs scolaires ou techniques à partir de 1975. Des créations de diplômes, l'accroissement des dispositions réglementaires viennent réorganiser ce secteur qui était resté longtemps assez flou. Les modalités de collaboration entre l'Education Nationale et les établissements (convention, reconnaissance, délégation, etc...) vont se préciser et se standardiser. Par exemple, la participation des enseignants aux réunions de synthèse sera strictement limitée.

Nous observons ensuite l'impact de la sectorisation de 1972. Elle entraîne elle aussi des modifications importantes du fonctionnement des établissements, tant pour les âges d'admission que pour les âges de sortie. La sectorisation entraîne également une relation de concurrence entre les établissements et les autres équipements médico-sociaux de circonscription et rend quasi définitif l'abandon du recrutement des jeunes de régions éloignées.

La loi de 1974 sur la majorité à 18 ans a, également, des effets importants. Elle accélère le processus d'abandon de l'internat et la généralisation des foyers, des services de suite, des chambres en ville, etc...

Enfin la loi sociale de 1975 renforce le processus de contrôle et de centralisation bureaucratique, tandis que la circulaire CHIRAC de 1975 sur les fonctions de directeur sanctionne l'intériorisation de cette logique dans les établissements, en faisant du directeur un responsable gestionnaire comme celui d'une entreprise "normale". Par ailleurs, la création récente d'une Association Nationale de Directeurs Généraux d'associations consacre le transfert du pouvoir des Conseils d'Administration d'Associations au profit de leurs services techniques.

Comme les changements internes, les modifications dues aux facteurs externes conduisent surtout à un décentrage :

Jusque dans les années 50, les établissements organisaient leur activité, bien ou mal, de manière très indépendante, en s'en tenant à un petit nombre de règles imposées par la loi. Mais la multiplication des règles législatives et réglementaires a conduit à l'inclusion du fonctionnement de l'établissement dans un système d'inter-actions multiples, sans centre précis, réagissant à des impulsions de plus en plus éloignées et qui sont loin d'être cohérentes entre elles. Par exemple, les administrations de la Justice, de l'Education Nationale et de la Santé ont développé des politiques, voire même des séries d'équipements et services concurrents dont la création a entraîné à plusieurs reprises des crises graves. Ainsi nombreux sont les établissements qui en 1971-1972, puis 1976-1977, ont connu d'importantes crises de recrutement : pour des raisons diverses, les filières administratives vont placer, cesser de placer, concurrencer ou non les établissements, les mettant de plus en plus souvent dans un état d'insécurité préjudiciable.

De même, la multiplication des règlements, des normes et des contraintes techniques rend de plus en plus difficile un fonctionnement éducatif souple et ouvert. Si nous reprenons l'exemple déjà cité des loisirs hors de l'établissement, nous nous apercevons qu'ils doivent se conformer au moins à : une ordonnance de 1959, un décret de 1960, une série d'arrêtés de 1963, un arrêté de 1966, une circulaire de 1967, deux autres circulaires de 1968, une circulaire de 1974 complétant une loi de 1970, une circulaire de 1975. Ceci pour les garanties requises par les pouvoirs publics. Si on y ajoute les conditions de travail garanties par la Convention Collective de 1966 et les multiples avenants qui la précisent (en particulier l'avenant 105), il est tout à fait normal que les établissements se bornent désormais à consommer du loisir organisé. Se risquer à organiser des loisirs "différents", c'est toujours être en situation irrégulière qui, le moment venu, peut aisément être sanctionnée par l'administration publique ou privée. On peut observer la même tendance avec la réglementation récente des placements familiaux. Elle régularise et officialise un mode original de prise en charge et en même temps y ajoute des conditions particulières qui rendent moins facile et moins souple le recours à cette procédure ; de sorte que certains établissements qui avaient établi leur réseau de familles d'accueil ont dû le modifier. Cela a été difficile et leur a fait grandement perdre leur insertion locale et les relations avec l'environnement immédiat.

LES CARACTERES GENERAUX DE L'EVOLUTION ET SES CAUSES

L'intégration dans un système :

L'étude des facteurs internes et externes et le repérage de quelques étapes de changement nous suggèrent les commentaires et les généralisations suivants :

On voit que la division du travail, la segmentation et la bureaucratisation caractérisent la vie interne de presque tous les établissements. On observe aussi les mêmes phénomènes à la fois dans le fonctionnement de l'environnement institutionnel et administratif, et dans son action sur les établissements. On remarquera par exemple le rôle croissant du travail en commission à tous les niveaux, public ou associatif (C.R.I.S.M., C.D.E.S., comités techniques, commissions de gestion, etc...). On voit se généraliser la prise de décision collective et donc anonyme et sans appel, nul n'étant personnellement responsable. En général, les décisions qu'on y prend s'alignent pour éviter les conflits sur "le plus petit dénominateur commun" aux membres qui y siègent, de sorte qu'originalité et innovation en sont souvent exclues.

Par ailleurs, plus le réseau d'interdépendance institutionnel et administratif s'étend et s'intensifie, plus les chaînes de décision s'allongent et peuvent devenir contradictoires. Par exemple, un des établissements étudiés avait demandé à la D.D.A.S.S. une subvention pour créer des foyers

externes. Cette dépense, inscrite au Plan depuis plusieurs années par l'Administration, n'avait pourtant pas pu obtenir un financement, lequel était toujours repoussé d'une année sur l'autre. Le Directeur de l'établissement se trouva donc dans la nécessité de court-circuiter la procédure normale. Par l'intermédiaire d'un élu local, il s'adresse directement au Ministre qui accepte de financer sur ses fonds d'intervention personnels. Mais cette décision prise à Paris n'arrive pas à devenir effective, car la D.R.A.S.S. qui est chargée au niveau local de contrôler l'allocation des fonds complémentaires, bloque le dossier, de sorte que toute la procédure risque de repartir à zéro.

Au cours de l'évolution que nous avons analysée, il apparaît donc que les établissements sont exposés de manière de plus en plus fréquente à des changements institutionnels ou administratifs ayant une origine de plus en plus distante. Crises de recrutement, nécessités de réorganisation interne, illustrent la difficulté et l'obligation de s'adapter à des changements non maîtrisés. Le désir d'échapper à des logiques externes a, en général, nous l'avons souligné, conduit à l'intériorisation de ces logiques par le biais des organes techniques de gestion ou de relations publiques.

Cette intégration des établissements dans un système d'inter-actions et d'inter-dépendances multiples a été parachevée par la sectorisation de 1971, la loi sociale de 1975 et la réforme des S.R.A.S.S. en 1977. C'est pourquoi, le processus de technicisation des établissements s'accompagne d'un grand nombre de conflits sur lesquels nous pouvons revenir brièvement. Nous avons observé les multiples conflits internes : conflits entre diverses techniques et spécialités, sur les rapports d'autorité, de dépendance. Ils sont souvent liés à des difficultés pour définir des domaines de compétence, au fur et à mesure que la fonction de chacun se pare d'une rationalité technique.

La plupart des conflits liés avec l'extérieur sont des conflits de frontière dus au durcissement et à la structuration interne des systèmes administratifs en présence. Dans la mesure où les marges d'indétermination disparaissent à l'intérieur de chaque système, elles disparaissent aussi entre les systèmes entre eux et il en résulte des crises. Quelques exemples illustreront cette description abstraite : par exemple, au moment de la sectorisation, les établissements ont perdu une grande partie de leur marge de manoeuvre pour le recrutement des jeunes. De même, Justice, Education Nationale, Action Sanitaire et Sociale ont été amenées à codifier, à préciser leurs relations dans le secteur. Les arrangements initiaux, souvent taillés en fonction de la personnalité des professionnels en présence, doivent s'aligner sur une nouvelle rationalité et ne sont plus tolérables dans le nouveau contexte. D'ou un certain nombre de conflits concernant la place, le rôle et les directions d'école dans les établissements, d'ou aussi des conflits avec les autres équipements du secteur, etc...

Un des points sur lequel il faut insister, c'est que l'inter-action croissante des établissements avec des partenaires de plus en plus nombreux et distants entraîne forcément la dépendance. L'évolution que nous avons retracée débouche sur la perte croissante de l'autonomie des établissements

et donc de l'autonomie du travail. Le système après une phase de technicisation et d'expansion triomphaliste se fige aujourd'hui en un bloc. Il en résulte que l'avenir n'est pas plus dans les mains des établissements qu'entre celles de ceux qui y travaillent. A l'entrée des années 1980, il leur échappe au profit d'une nébuleuse d'acteurs et d'intérêts.

La convergence des causes :

Au terme de cette étude, on peut souligner que l'évolution observée ne tient pas à un facteur, mais à la convergence d'une multiplicité de facteurs. Cette remarque est importante car elle va à l'encontre du discours tenu habituellement à propos des établissements. Face aux difficultés de travail, de vie, de fonctionnement que l'on y observe, face aussi à une perte du sens du travail qui semble ressentie confusément par tout le monde (comme nous avons pu nous en apercevoir au cours de cent cinquante entretiens), les acteurs en présence s'en prennent pour la plupart à la mauvaise volonté, ou aux mauvaises intentions des autres : aux éducateurs, aux directeurs, à l'administration, aux médecins, à l'Etat capitaliste bourgeois, à l'Etat jacobin, centralisateur, etc...

En fait, l'enquête historique que nous avons menée montre que le processus de technicisation de la rééducation de l'Enfance Inadaptée a fait l'objet d'un consensus général et que le reste a suivi tout seul.

Ainsi, à plusieurs reprises et dans divers établissements, ce sont les pouvoirs publics eux-mêmes qui ont encouragé la technicisation. Lorsque les établissements sont en difficulté et font appel à l'aide (ou à la patience) des autorités de tutelle, les conseils vont toujours dans ce sens. Ceci est vrai, que l'intervention vienne de la Justice ou de la D.D.A.S.S. De manière encore plus flagrante, un établissement C.A.F. s'est engagé dans un processus de technicisation à la suite d'une étude menée au plan national par la C.N.A.F. et sur les recommandations de celle-ci, alors que l'établissement ne connaissait pas de difficultés particulières. L'accroissement de l'encadrement et du personnel, le recours à divers spécialistes s'impose aux divers partenaires dans les établissements, les associations et l'administration, comme la solution.

La ratification de la Convention Collective de 1966 illustre parfaitement combien employeurs et employés étaient d'accord sur une conception technicienne du travail, en définissant l'intervention de spécialistes variés, en reconnaissant le primat de la qualification spécialisée, etc...

Il faut rappeler que cette Convention Collective ne faisait que rationaliser et systématiser des accords de travail entre employeurs et salariés (exemple : U.N.A.R. - A.N.E.J.I.) qui étaient appliqués depuis plusieurs années, de sorte que l'unification en 1966 du secteur autour d'une convention ne doit pas cacher qu'elle correspond à une évolution amorcée depuis longtemps. D'un autre côté, il est évident que la définition technicienne

de la rééducation spécialisée ouvrait largement la porte aux procédures de contrôle qui étaient beaucoup plus difficiles à justifier lorsque la rééducation se prévalait d'une rationalité morale. En effet, la référence à une problématique technicienne fonctionne toujours en établissant une liaison fonctionnelle objective entre moyens et résultats, ouvrant forcément la porte à un système de calcul de coût des moyens et par contre coup à l'intégration puis à la soumission de l'éducatif à la rationalité gestionnaire et économique. Ainsi, on voit disparaître la liberté et l'initiative liées à la polyvalence des actions initiales. Le recours à la technicité entraîne, par la spécialisation et la professionnalisation, l'accroissement des coûts. Les initiatives sont alors contraintes de faire appel au financement public de manière massive. L'Etat répond à cette demande et trouve là un terrain favorable à un contrôle croissant qui se réalise.

Dans un ordre d'idées tout à fait différent, on observe cette convergence de causes et d'intérêts dans le domaine de l'organisation des loisirs, que nous avons déjà examiné. L'abandon des loisirs librement organisés par les éducateurs est du, certes, à la multiplicité des contraintes administratives, mais aussi aux attitudes "corporatistes" salariées qui peuvent s'appuyer sur une convention collective codifiant toutes les situations possibles.

Ce que l'on observe donc, c'est d'une part l'automatisme de l'extension de la technique qui, une fois introduite, devient un processus irréversible avec toutes ses conséquences. On peut même observer des périodes d'effet "boule de neige" avec l'introduction en cascade des personnels médico-psychologiques ou para-médicaux. D'autre part, on observe que la technicisation est l'oeuvre de tout le monde, qu'elle fait l'objet d'un consensus général et qu'elle fournit le dénominateur autour duquel tous les acteurs croient pouvoir articuler leurs intérêts. Dans ses aspects négatifs, comme dans ses aspects positifs, le processus étudié est l'oeuvre de tous, même si les résultats obtenus sont parfois contraires à ceux que l'on souhaitait. Il est évidemment tout à fait paradoxal qu'une congrégation, fondée depuis des siècles pour s'occuper des marginales et des exclues, soit obligée de se désaisir de sa mission parce qu'elle a voulu se techniciser pour mieux réaliser cette mission ! Il est évident que les éducateurs n'ont jamais souhaité un contrôle bureaucratique de leur activité, pourtant ils l'ont favorisé, en justifiant leur travail au nom d'une rationalité technicienne, etc...

La thèse du "complot", qui fait appel à la mauvaise volonté d'un groupe particulier détournant à son profit les bonnes intentions du système, ne tient pas à l'examen. L'évolution observée et ses conséquences sont l'effet d'une adhésion collective et progressive de tous les acteurs à une idéologie de technicisation. Si chaque groupe a contribué à sa manière au même processus, c'est parce qu'il participe à une dominante culturelle qui s'est imposée à tous et partout.

ANNEXES AU CHAPITRE IV

T A B L E A U I

EVOLUTION DES TRANCHES D'AGES DES ENFANTS DANS LES ETABLISSEMENTS

DE 1964 A 1978

Année Etablissements	<u>1964</u>		<u>1978</u>	
	de	à	de	à
1	14	21	13	17 1/2
2	12	21	12	18/21
3	14	21	14	21
4	14	21	10	18
5	14	21	12	18
6	7	6	6	12/16
7	7	14	6	16
8	14	18	11	17
9	6	14	6	18 et +
10	15	21	14	21

T A B L E A U I I

DUREE MOYENNE DES SEJOURS DES SORTANTS (EN MOIS)

TOUS ETABLISSEMENTS CONFONDUS

<u>ANNEE</u>	<u>DUREE</u>
64	23
65	22
66	23
67	25
68	26,5
69	25
70	23,5
71	26
72	27
73	29
74	31
75	30
76	28
77	29
78	29

T A B L E A U III

TAUX D'ENCADREMENT EDUCATIF EN 1964 ET 1978

	<u>1 9 6 4</u>			<u>1 9 7 8</u>		
	Personnel éducatif	Enfants	$\frac{\text{Enfants}}{\text{Personnel}} \frac{\text{éducatif}}{\text{éducatif}}$	Personnel éducatif	Enfants	$\frac{\text{Enfants}}{\text{Personnel}} \frac{\text{éducatif}}{\text{éducatif}}$
1	11	84	7,6	14	60	4,3
2	4	30	7,5	9	42	4,7
3	8	81	10	18	62	3,5
4	12	60	5	21	54	2,6
5	4	48	12	11	48	4,4
6	23	112	4,9	26	108	4,2
7	4	59	14,8	13	78	6,-
8	5	25	5	6	26	4,3
9	10	80	8	19	72	3,8
10	4	30	7,5	13	53	4,1
<u>TOTAL</u>	<u>85</u>	<u>609</u>	<u>7,2</u>	<u>150</u>	<u>603</u>	<u>4,-</u>

Nous constatons que le taux d'encadrement éducatif passe de 1 pour 7 enfants en 1964 à 1 pour 4 enfants en 1978.

T A B L E A U I V

DENOMBREMENT DES PERSONNELS EDUCATIFS

(Y COMPRIS LES PERSONNELS EDUCATIFS NON QUALIFIES)

EN 1964 ET 1978

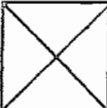
X	<u>1964</u>		<u>1978</u>	
	Personne éducatif	Sans qualifi- cation	Personne éducatif	Sans qualifi- cation
1	11	7	14	-
2	4	-	9	-
3	8	4	18	2
4	12	9	21	5
5	4	3	11	1
6	23	10	26	6
7	4	4	13	7
8	5	3	6	1
9	10	10	19	8
10	4	2	13	-
<u>TOTAL</u>	<u>85</u>	<u>52</u>	<u>150</u>	<u>30</u>

T A B L E A U V

POURCENTAGE DE PERSONNEL EDUCATIF QUALIFIE

DANS L'ENSEMBLE DU PERSONNEL EDUCATIF

EN 1964-1978

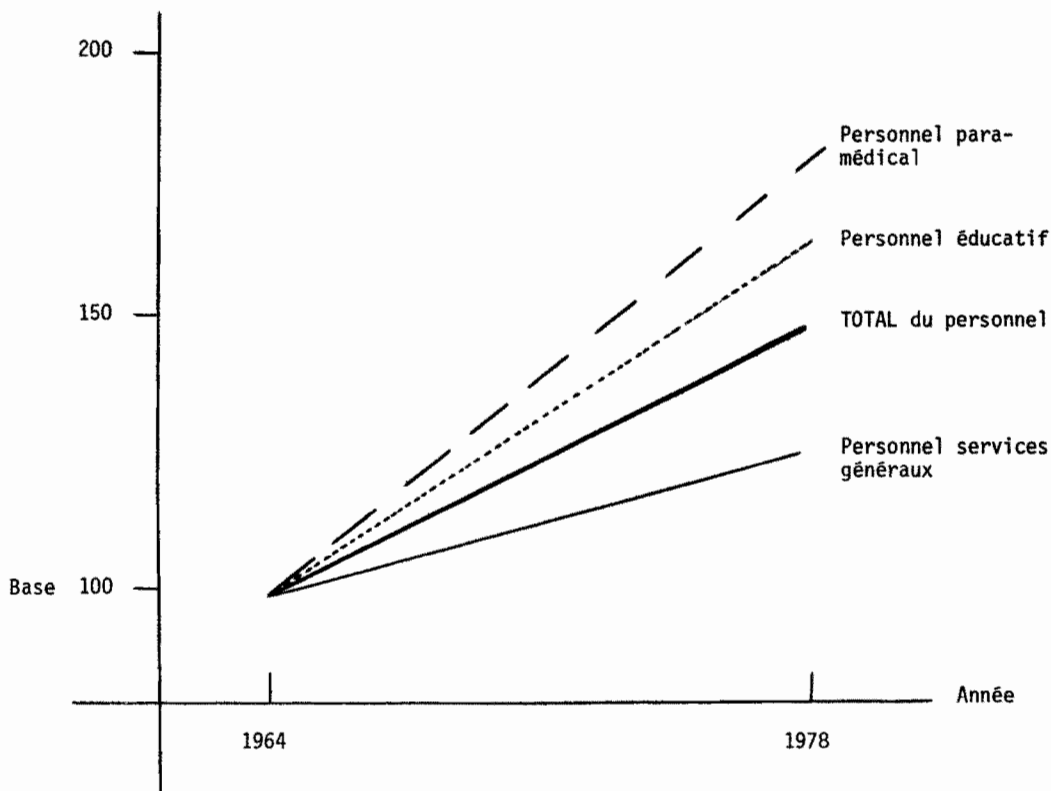
	<u>1964</u>	<u>1978</u>
1	37 %	100 %
2	100 %	100 %
3	50 %	88 %
4	25 %	77 %
5	25 %	91 %
6	57 %	77 %
7	0 %	47 %
8	40 %	84 %
9	0 %	58 %
10	50 %	100 %
<u>TOTAL</u>	<u>39 %</u>	<u>80 %</u>

T A B L E A U VI

INDICES D'EVOLUTION DES DIVERSES CATEGORIES DE PERSONNEL

DANS LES ONZE ETABLISSEMENTS CONFONDUS

(BASE 100 EN 1964)



T A B L E A U VII

EVOLUTION DES PRIX DE JOURNEE DANS LES ONZE ETABLISSEMENTS ETUDIES

ENTRE 1971 ET 1978

ANNEE ETABLISSEMENTS	<u>1971</u>	<u>1978</u>	Soit <u>multiplié</u> <u>par</u>
1	46	143	x 3,1
2	58	194	x 3,4
3	43	147	x 3,4
4	57	200	x 3,5
5	39	137	x 3,5
6	57	213	x 3,7
7	38	139	x 3,7
8	64	258	x 4,-
9	61	249	x 4,1
10	60	249	x 4,1
11	50	236	x 4,7
Indice I.N.S.E.E. Base 100 en 1970	102,4	190,3	x 1,9

Les prix de journée des établissements concernés ont augmenté de 1971 à 1978 dans une fourchette de 3,1 fois à 4,7 fois, alors que parallèlement l'indice du coût de la vie augmentait pour sa part de 1,9 fois pour la même période.

Même si les deux données ne sont pas comparables directement, les écarts constatés sont significatifs de "l'inflation" des prix de journée depuis 1970.

T A B L E A U VIII

EVOLUTION DES PARTS BUDGETAIRES RESERVEES AU PERSONNEL

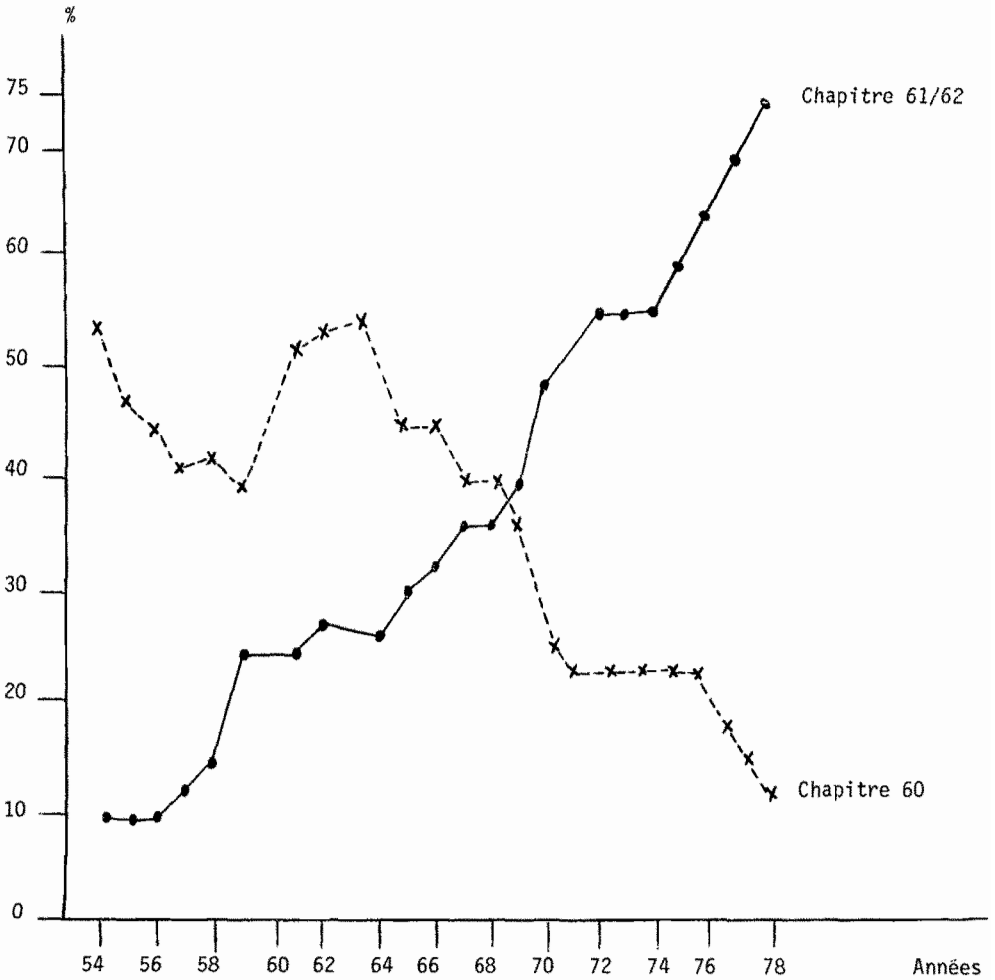
(EN COMPARAISON AVEC UN AUTRE POSTE : VIE SOCIALE-LOISIRS)

		<u>BUDGET VIE SOCIALE-LOISIRS</u>		<u>BUDGET PERSONNEL</u>	
		<u>1964</u>	<u>1978</u>	<u>1964</u>	<u>1978</u>
<u>ETABLISSEMENTS</u>	<u>ANNEE</u>				
	1		2,7 %	2,- %	53,6 %
2		1,9 %	11,5 %	57,9 %	64,9 %
3		2,4 %	1,2 %	51,4 %	77,1 %
4		3,5 %	2,2 %	26,2 %	74,3 %
5		2,9 %	1,4 %	38,1 %	73,3 %
6		1,5 %	1,1 %	64,5 %	75,9 %
7		2,4 %	2,5 %	46,- %	74,- %
8		1,4 %	2,6 %	57,- %	77,- %
9		3,9 %	5,5 %	46,- %	65,2 %
10		0,- %	0,- %	59,- %	69,2 %
11		1,- %	2,5 %	56,- %	77,- %

On peut constater que la part du budget "vie sociale-loisirs" est soit en diminution (5 cas), soit en augmentation (6 cas), alors que la part du budget "personnel" est toujours en augmentation (11 cas) et souvent de façon considérable (exemple des cas 4 ou 5). L'augmentation par trois ou quatre des prix de journée que nous avons constatée dans le tableau précédent semble donc réservée en grande partie aux salaires et charges du personnel.

T A B L E A U IX

POURCENTAGE OCCUPE PAR LES CHAPITRES 60 (PRODUITS CONSOMMABLES) ET 61/62 (PERSONNEL)
DANS L'ENSEMBLE DU BUDGET DE 1954 A 1978
(EXEMPLE D'UN DES ETABLISSEMENTS ETUDIES)



T A B L E A U X

EVOLUTION DES PRISES EN CHARGE SECURITE SOCIALE

Etablissement 1	Prises en charge Sécurité Sociale toujours majoritaires
Etablissement 2	Pas de prises en charge Sécurité Sociale
Etablissement 3	Prises en charge Sécurité Sociale toujours majoritaires et tendent à devenir exclusives
Etablissement 4	Apparition prises en charge Sécurité Sociale en 1975, devenant majoritaires en 1977
Etablissement 5	Apparition prises en charge Sécurité Sociale en 1975, augmentation depuis par rapport aux prises en charge Justice et D.D.A.S.S.
Etablissement 6	Prises en charge Sécurité Sociale toujours majoritaires (sauf en 1975)
Etablissement 7	Prises en charge Sécurité Sociale toujours majoritaires
Etablissement 8	Apparition prises en charge Sécurité Sociale en 1975, majoritaires dès 1976
Etablissement 9	Prises en charge Sécurité Sociale depuis le début, majoritaires depuis 1977
Etablissement 10	Pas de prises en charge Sécurité Sociale

7 établissements sur 10 ont des prises en charge émanant en majorité de la Sécurité Sociale.

T A B L E A U X I

REPARTITION DES PRISES EN CHARGE SECURITE SOCIALE JUSTICE ET D.D.A.S.S.

DANS LES DIX ETABLISSEMENTS ETUDIES

	<u>1964</u>	<u>1971</u>	<u>1978</u>
Sécurité Sociale	44,6 %	51,6 %	48,8 %
Justice	28,8 %	29,4 %	33,9 %
D.D.A.S.S.	26,6 %	19,1 %	17,3 %
	<u>100,- %</u>	<u>100,- %</u>	<u>100,- %</u>

DEUXIEME PARTIE

CONSTATS ACTUELS :

ILLUSIONS TECHNICIENNES
ET REALITES ORGANISATIONNELLES
DANS LES PRISES EN CHARGE

Quelle est la capacité d'écoute, d'attention du système socio-éducatif à l'égard des difficultés des jeunes qu'elles prennent en charge ? Les réponses qu'ils reçoivent sont-elles fondées à l'origine, puis dans leur développement, sur ces difficultés et leur évolution ? Comment fonctionne le dispositif de prise en charge des jeunes inadaptés ?

Pour répondre à ces questions, nous avons essayé d'analyser différents aspects du fonctionnement institutionnel de ce dispositif. Le point de vue qui a guidé notre recherche, c'est que le travail éducatif ne peut pas être analysé simplement comme une relation personnelle entre des professionnels et un jeune confié à un établissement ou à un service. Cette relation personnelle qui existe a lieu dans tout un contexte institutionnel, administratif, socio-culturel, et ce contexte joue un rôle déterminant sur la nature et la qualité du travail entrepris auprès des jeunes. Le modèle professionnel, admis dans le secteur de l'Enfance Inadaptée, veut que les différents spécialistes à qui on confie un jeune, interviennent pour répondre aux besoins du jeune. Ces besoins s'expriment sous forme d'une "demande". Cette demande peut prendre des formes variées. C'est aux travailleurs sociaux, aux différents spécialistes d'être réceptifs à cette demande, de l'identifier, de la recueillir, de lui permettre de s'exprimer, de l'interpréter, et à partir d'elle d'identifier les "besoins" propres aux différents jeunes. Cette traduction de la demande en besoins une fois opérée, il est possible alors d'envisager des moyens spécifiques qui permettent une action de réponse aux besoins. La mise en oeuvre de ces moyens est la mission propre du dispositif d'aide à l'Enfance Inadaptée qui recourt pour cela à des techniques appropriées.

Bien entendu, comme nous venons de le dire, cette mission, la mise en oeuvre de ces techniques, ne se fait pas dans le vide. Les techniques ne sont pas mises en oeuvre par des professionnels isolés, opérant à leur gré dans le tissu social, intervenant là où ils pensent que c'est utile, quand ils

le veulent et comme ils le veulent, sur la base de leur seule compétence individuelle. Ces différentes actions de rééducation spécialisée, dans la société française de 1980 doivent se mouler dans un cadre institutionnel, organisationnel et juridique extrêmement précis et rigoureux. Or, et c'est un lieu commun sociologique, tout laisse penser que le contexte social des actions humaines conditionne leur sens et leur contenu. Si on applique ce principe général à notre cas particulier, le cadre institutionnel, organisationnel et juridique des actions de rééducation spécialisée, n'a pas simplement pour effet d'organiser, de codifier, de réglementer ou de limiter le recours à ces interventions très particulières. Il détermine aussi leur contenu, en les intégrant dans un ensemble complexe de relations diverses qui agissent comme des systèmes de contraintes modifiant ce contenu lui-même. Ainsi, le dispositif, ainsi que le contexte général de la mise en oeuvre des actions de rééducation, ont donc un effet déterminant sur ces actions, y compris sur leur qualité, c'est-à-dire sur leur capacité à répondre de manière pertinente aux besoins des jeunes, besoins qui - en principe - justifient toujours dans le discours de tous la nécessité de ces actions de rééducation.

Dans la démarche qui a été la nôtre, nous avons voulu analyser l'impact de ces contraintes organisationnelles. Il n'est pas ici question d'aborder ce problème en réalisant une évaluation des actions de rééducation proprement dites, en mesurant leur efficacité. Pour des raisons techniques aussi bien que déontologiques, ceci nous échappe. Par contre, il nous a paru possible d'examiner la logique des systèmes de contraintes dans lesquels doivent se mouler ces actions rééducatives proprement dites.

Pour cela nous avons mis en oeuvre trois approches complémentaires articulées selon une succession logique. Tout d'abord, nous avons voulu dégager la logique du processus selon lequel un jeune "handicapé social" est détecté, signalé et enfin proposé par des travailleurs sociaux du terrain, en vue d'une prise en charge spécialisée. Ensuite, nous avons examiné le poids des facteurs institutionnels et organisationnels sur la trajectoire éducative des jeunes, c'est-à-dire sur la succession des prises en charge

dont ils sont l'objet. Enfin, nous avons étudié les logiques organisationnelles qui déterminent le fonctionnement des établissements recevant des jeunes handicapés sociaux. Un bref appendice examinera, du même point de vue, les relations entre les administrations et les associations gestionnaires des établissements.

L'ensemble de ces études permet donc de dresser un tableau des contraintes organisationnelles déterminant le processus de prise en charge des jeunes inadaptés. Nous verrons qu'elles laissent peu de place à l'expression et à l'écoute des besoins des jeunes, si on s'en tenait à ce modèle technique officiel.

CHAPITRE I

La construction de la demande⁽¹⁾

(1) Ce chapitre a été rédigé à partir de l'étude : **"La construction de la demande"** due à Monsieur F. VEDELAGO. Annexe II du rapport de recherche 79-7. Documentation C.T.N.E.R.H.I.

La "DEMANDE" comme fait social :

Notre étude porte sur l'entrée du système de prise en charge avant qu'un jeune ou un adolescent soit placé dans un établissement, ou bénéficie d'une "mesure plus légère". Ces décisions de placement, de "mesure d'A.E.M.O.", etc..., sont le résultat d'un processus complexe qui commence dès l'identification d'un "cas" par des professionnels travaillant sur le terrain. Ceux-ci repèrent, dépistent ou sont informés et sélectionnent, selon certains critères, les personnes qui devraient faire l'objet d'une intervention qui pourrait aboutir à un placement futur. Ces agents sociaux construisent donc une demande qui sera ensuite traitée dans le système de prise en charge. Ainsi, nous avons considéré que la demande n'était pas un objet sociologique immédiatement donné. Elle apparaît plutôt comme le résultat d'une élaboration par les agents du système de prise en charge.

Théoriquement, la situation d'intervention du travail social se présente comme une situation d'entretien. Elle est analysée sur la base d'un schéma de communication entre deux acteurs. Nous avons, d'une part, l'émetteur du message (ou du "problème") qui est le client, et d'autre part le récepteur de ce message, le travailleur social. L'émetteur en tant qu'exprimant un problème ou quêteant une aide représente le demandeur. Il sera considéré de ce fait comme le porteur d'une demande. Ainsi la notion de demande signifie seulement que quelqu'un fait appel à quelqu'un d'autre pour obtenir un service.

En réalité, la demande comme attente de résultat, présuppose inévitablement une représentation du problème et de ses solutions éventuelles. Le client n'y arrive pas nécessairement, par manque de connaissance des solutions possibles pouvant répondre à sa situation. La demande qui arrive au sein des instances décisionnelles correspond en fait à une élaboration préalable par des agents du système de prise en charge. Plus précisément, elle est le résultat de la situation d'interaction sociale entre des agents du système et le client. En ce sens, nous pouvons dire que la demande est construite. En effet, les informations nécessaires ne sont pas spontanément disponibles, données, mais doivent être recherchées. Les rencontres avec les parents, les enseignants ou autres personnes concernées, constituent des moyens mis en oeuvre par les travailleurs sociaux pour l'obtention de cette information, nécessaire à la formulation de la demande qui fera ultérieurement l'objet d'une décision.

La demande ne constitue pas une simple "présentation" de la personne par les agents spécialisés, mais elle correspond à un codage. Elle est le résultat d'une prise de décision, d'un choix qui a été fait à l'égard du sujet considéré. On peut donc dire que le processus de construction de la demande est fondamentalement une action de sélection. L'agent spécialisé retient certains "déviant" qui lui ont été signalés, ou qu'il a lui-même identifiés, et pour lesquels il envisage certaines solutions. Concrètement, comment cela se passe-t-il ?

LES ACTEURS

Une enquête difficile :

Le tableau suivant présente la répartition de la population retenue pour l'enquête et la répartition des personnes ayant effectivement répondu :

	TYPES D'AGENTS SPECIALISES			
	Assistants sociaux	Enseignants	G.A.P.P. C.I.O.	T O T A L
Population retenue	36	31	21	88
Nombre de personnes ayant répondu	17	16	14	47

Nous avons choisi comme territoire d'observation, trois circonscriptions bordelaises d'action sociale polyvalente. Nous avons l'accord de principe de l'ensemble.

Dans notre population initiale, nous avons pratiquement l'ensemble des assistantes des G.A.P.P., C.I.O. (1) et un groupe d'enseignants choisis au hasard dans les écoles maternelles, primaires et les C.E.S. Si dans une forte proportion les membres des G.A.P.P. ont accepté de répondre à notre questionnaire, il n'en est pas de même des personnes appartenant aux deux autres catégories. Au total, 50 % de la population initiale a accepté de répondre.

De plus, non seulement la moitié de la population retenue n'a pas voulu se prêter à l'entretien, mais parmi ceux qui ont accepté, pratiquement la totalité (92 %) n'a cité que deux, voir un seul "cas". Aussi, sur les 350 questionnaires attendus, nous n'en avons reçu que 84. Il est courant que toutes les personnes pressenties pour constituer un échantillon ne répondent pas aux enquêteurs. Cependant, dans notre situation, ce taux très élevé de refus est d'autant plus étonnant qu'a priori les personnes concernées avaient dans un premier temps donné leur accord.

(1) G.A.P.P. - membres des Groupes d'Action Psycho-Pédagogique (E.N.).

C.I.O. - conseillers des Centres d'Information et d'Orientation (E.N.).

Après avoir obtenu l'autorisation des autorités administratives pour réaliser l'enquête dans leurs services, nous avons organisé plusieurs réunions d'information avec différents groupes de personnes auxquelles nous devions faire passer le questionnaire. Globalement, puis individuellement à l'issue de ces réunions, nous avons reçu l'accord des participants pour se prêter à cette enquête. Les refus se sont manifestés lors de la seconde prise de contact, au moment de sa réalisation effective.

Chez les enseignants, les refus s'expriment de deux façons différentes. Soit ils prétextent qu'il n'y a aucun problème de cet ordre dans leur classe et qu'ils ne se sentent donc nullement concernés par l'objet de l'enquête, soit ils s'opposent au fait même de l'enquête doutant que les enquêteurs aient obtenu effectivement l'accord du Rectorat, ne faisant pas confiance à l'enquêteur. Certaines assistantes sociales prétextaient ne pas avoir été informées alors qu'elles étaient présentes lors de la première réunion d'information.

Les explications de ce phénomène sont évidemment difficiles à fournir a priori. Cependant, nous pouvons penser qu'elles tiennent à deux ordres de faits. En premier lieu, les travailleurs sociaux qui présentent une identité professionnelle relativement "incertaine" se sentent en position d'insécurité lorsqu'ils doivent répondre sur leur pratique professionnelle. Le refus de répondre aux questionnaires serait une forme de protection symbolique ou de réassurance, à l'égard des jugements qui pourraient être portés sur leur pratique.

En second lieu, les difficultés rencontrées tiennent probablement au questionnaire lui-même. En effet, très rares sont les personnes qui ont bien voulu présenter quatre "cas" différents au cours de deux entretiens à un intervalle de deux mois. Le questionnaire, relativement long, une soixantaine d'items, nécessitait que les personnes puissent répondre précisément aux différentes questions posées. Or, on a constaté que les travailleurs sociaux répondaient plus facilement lors d'interviews libres, parlant de manière plus ou moins décousue et souvent avec émotion de différentes situations à la fois. Lorsqu'il s'agissait de répondre par rapport à un "cas" à des questions précises, les personnes interrogées éprouvaient quelques difficultés à entrer dans la problématique du questionnaire. La formulation des questions a peut être accentué ce phénomène.

Les personnes pouvaient choisir librement les quatre "cas". Nous pensons avoir ainsi une représentation des diverses situations rencontrées par les agents. Or, il semble, selon les enquêteurs, que le choix des "cas" s'est fait plutôt en fonction de l'image que la personne interrogée voulait donner d'elle-même. Nous avons demandé aux personnes de choisir deux "cas" pour lesquels des démarches en vue d'une prise en charge avaient été entreprises et deux autres "cas" pour lesquels aucune démarche n'avait été envisagée. Nous constatons que la plupart ont choisi des "cas" correspondant à la première situation. Ces "cas", surtout chez les assistantes sociales, leur permettant d'assurer l'efficacité de leur activité professionnelle.

Ces remarques nous conduisent à accorder seulement un caractère exploratoire à cette étude. Bien que la représentativité d'un échantillon soit liée au taux de sondage, nous pouvons cependant retenir que dans le lieu géographique

considéré, nous avons interrogé près de la moitié des assistantes et une majorité des G.A.P.P. et C.I.O. y travaillant. Aussi les résultats ne sont pas totalement dénués de fondement à l'intérieur de ces lieux géographiques. Mais la faiblesse des chiffres ne nous permettra pas d'affiner l'analyse au-delà d'un tri à plat des résultats.

Remarque importante :

Les difficultés que nous avons rencontrées sur le terrain permettent d'observer le poids des réticences, voire du refus, d'objectiver le contenu technique des décisions.

Les caractéristiques sociologiques de "l'échantillon" : les professionnels et les cas :

Dans une grande majorité, les professionnels de notre "échantillon" sont issus des classes moyennes ou des classes supérieures (79,74 %). Les assistantes sociales, enseignants et G.A.P.P. appartiennent principalement aux classes moyennes, non seulement par leur statut actuel, mais aussi par leur origine sociale et leur conjoint.

Les deux tiers ont dépassé les trente cinq ans et exercent cette profession depuis une dizaine d'années environ. On peut aussi noter une importante stabilité professionnelle dans le sens où une grande partie des personnes travaille dans le même lieu depuis au moins six années (64,27 %). Nous avons donc à faire à une population connaissant relativement bien le lieu dans lequel elle travaille et possédant une certaine expérience dans son activité professionnelle.

Notre échantillon est composé dans une très forte proportion de femmes (74 %). Cependant, il faut noter que parmi les enseignants, les deux sexes sont également représentés. Pour terminer cette brève description de la population interrogée, on observe aussi que là où le taux des femmes est plus élevé, nous avons le taux le plus élevé de célibataires. Dans l'ensemble, 63 % des personnes interrogées sont mariées ; cet indicateur avait été retenu dans la mesure où il pourrait expliquer en partie la plus ou moins grande disponibilité des personnes dans leur activité professionnelle.

Si on examine maintenant la population déviante choisie, on constate qu'elle est dans une grande majorité relativement jeune. Elle se situe dans une tranche d'âge comprise entre 5 et 14 ans : près de 28 % ont entre 5 et 10 ans et 45 % environ entre 10 et 14 ans. Ils se répartissent de façon sensiblement égale selon 44 % de filles et 54 % de garçons.

En ce qui concerne la scolarité, 53 % des "cas" choisis ne présentent pas de retards très importants. En effet, 25 % suivaient une scolarité normale et 28,5 % avaient moins de deux ans de retard sur le cursus normal.

Lorsque nous comparons l'origine professionnelle des parents des jeunes retenus et celle des parents des agents, nous obtenons des résultats classiques, à savoir qu'il existe un décalage entre les deux populations. Par ailleurs, cela nous indique aussi que malgré la taille réduite de notre "échantillon", nous n'obtenons pas de résultats aberrants au moins sur certaines questions.

Les analyses faites nous montrent que la plupart des "cas" présentés appartiennent aux classes sociales basses, tandis que les agents appartenant de près ou de loin au système de prise en charge proviennent des classes moyennes ou supérieures.

La déviance qui se présente sous le signe d'une "différence" a tantôt été rapportée à la constitution bio-anthropologique et psychologique de l'individu, tantôt, pour la sociologie, au milieu, aux conditions de vie ou à la culture du sujet. Cependant, dans ces deux perspectives, on oubliait que celui-ci se trouve le plus souvent dans des situations d'interaction sociale. Aussi la déviance devrait-elle être comprise comme un processus impliquant à la fois les "deux parties" : déviants et non-déviants. Comme le souligne H.S. BECKER : "la déviance n'est pas une qualité de l'acte commis par la personne, mais plutôt une conséquence de l'application par d'autres des règles et des sanctions à un "offenseur"" (1).

Il est intéressant de noter que les "cas", c'est-à-dire les situations qui, pour les agents spécialisés donnent une image type des jeunes qu'ils rencontrent, se trouvent dans des classes sociales différentes des leurs. Ici, c'est le plus souvent d'une classe sociale inférieure. D'une certaine façon le déviant apparaît comme "l'autre". Sa désignation par les professionnels se fait dans une certaine mesure à partir de leurs propres normes de groupe, et il apparaît donc comme celui qui se trouve plus ou moins en dehors de leur système de normes sociales. On peut donc dire que la construction de la demande s'effectue dans le cadre d'un rapport de classes qui détermine son contenu.

Nous allons maintenant examiner de plus près les diverses étapes de cette construction de la demande. Nous examinerons d'abord le repérage et la désignation des sujets, puis le processus de sélection des réponses à fournir à leur situation.

LA SELECTION DES CAS : REPERAGE ET DESIGNATION DES SUJETS

Le repérage : il ne s'agit pas là d'un processus simple, directement accessible. Au contraire, le repérage des jeunes inadaptés résulte de l'intervention de plusieurs types d'acteurs et d'expertises. Une pré-enquête,

(1) H.S. BECKER - Perspectives on deviance, the other side, New-York, The Free Press, 1967.

réalisée dans une circonscription d'action sociale polyvalente péri-urbaine, nous a permis d'interviewer une grande variété d'acteurs sociaux : médecins généralistes, puéricultrices, animateurs sportifs, membres du clergé, gendarmerie, élus locaux, etc... Elle nous a conduit à choisir les assistantes sociales, les enseignants et les G.A.P.P. Nous pensions ainsi avoir retenu les agents contribuant le plus directement aux mécanismes de dépistage de la déviance. Or, il semble, au regard de nos résultats, que cette idée doit être nuancée. En effet, ces agents ne repèrent pas eux-mêmes, dans la plupart des cas, les sujets déviants.

Dans près des trois-quart des situations retenues, nous constatons que les agents ont fait l'objet d'une demande d'intervention de la part de quelqu'un d'autre. On observe ce fait quel que soit le type d'agents pris en compte, assistantes sociales, enseignants ou G.A.P.P.

Les assistantes sociales reçoivent des signalements principalement des parents, des enseignants et des autres travailleurs sociaux. Les enseignants en reçoivent de leurs collègues et des G.A.P.P. Enfin les G.A.P.P. bénéficient essentiellement des signalements que leur font les enseignants. Globalement, et quels que soient les agents, près de 50 % des signalements proviennent de personnes autres que les parents : d'abord les enseignants, puis les autres travailleurs sociaux. Dans la catégorie "autres" qui concerne essentiellement les assistantes sociales, nous avons des réponses très diverses comme la C.D.E.S., la D.D.A.S.S., les centres aérés, les voisins, la P.M.I.

Au vu de ces résultats, il apparaît que le dépistage représente un processus complexe. Il serait simpliste de considérer qu'il existe des agents spécialisés (ou moins spécialisés dans ce domaine, comme les enseignants) qui repèrent, détectent des enfants ou adolescents déviants. Ceci apparaît clairement lorsqu'on remonte la chaîne des signalements. On voit en effet que les assistantes sociales et les G.A.P.P., agents spécialisés, reçoivent des signalements de la part des enseignants. Mais ces derniers ne sont pas forcément à l'origine. Ils ont eux-mêmes souvent reçu le signalement de la part d'autres enseignants.

Ainsi ne trouve-t-on pas un agent qui à un moment donné repère un enfant ou un adolescent, mais celui-ci est "renvoyé" (1) par l'entourage, notamment adulte, vers des agents spécialisés. C'est à partir de l'ensemble des interactions entre les personnes qui entourent l'enfant et cet enfant lui-même que son altérité émergera, sera marquée comme déviante. Il est donc important de souligner qu'avant le processus de construction de la demande, il existe une étape antérieure, fort complexe, qui est celle de la constitution du sujet déviant lui-même.

(1) Voir pour la notion de renvoi, C. FAUGERON, M. FICHELET, P. ROBERT : p. 5 et suiv. Le Renvoi du déviant - Etude C.O.R.D.E.S.

L'école, puisque les assistantes sociales et les G.A.P.P. sont surtout informés de la présence de sujets déviants par les enseignants, apparaît comme source principale de renvoi vers les agents spécialisés.

Remarque importante :

Dans notre "échantillon", on note que près de 50 % des enfants signalés ont déjà dans leur famille un frère ou une soeur ayant déjà fait l'objet d'une mesure éducative. Cela est vrai quels que soient les agents considérés : assistantes sociales, enseignants ou G.A.P.P. On peut interpréter de deux façons ce constat, soit nous avons affaire à des familles pathogènes, soit le fait d'avoir un frère ou une soeur ayant bénéficié d'une mesure éducative prédispose soi-même à être "désigné" aussi comme déviant. Ce point devrait faire l'objet d'une étude complémentaire pour analyser le poids respectif de ces deux facteurs : d'une part l'existence de familles effectivement pathogènes, d'autre part l'implication personnelle des agents dans la construction de la demande et du signalement.

La désignation : les agents ne reçoivent pas seulement une information leur indiquant la présence d'un enfant ou adolescent "déviant", mais en même temps une présentation leur est faite de ce dernier. On observe que, dans un nombre de cas important (30 %), le récepteur de cette information n'est pas d'accord avec la présentation qui lui est faite du sujet. Voyons quelques exemples : l'accord ou le désaccord semble fonction de la différence de statut entre la personne qui signale et la personne qui reçoit. Cependant l'échantillon reste trop restreint pour tirer des conclusions assurées sur ce point. Quand le signalement a été fait par les parents, une fois sur deux celui qui le reçoit n'est pas d'accord avec la présentation qui lui a été faite de l'enfant ou de l'adolescent. Par contre, lorsque le signalement se fait entre travailleurs sociaux, l'accord se réalise dans la plupart des cas.

Ainsi la présentation étant différente, et variant selon les personnes, notamment entre les parents et les travailleurs sociaux, nous aurons des demandes différentes et dans une certaine mesure la "demande formulée" sera attribuée par les travailleurs sociaux aux parents.

Deux types de justification sont avancés avec le signalement de l'enfant : des difficultés de comportement dans la famille ou à l'école, et un retard scolaire. Lorsqu'on demande aux personnes interrogées comment elles caractérisent elles-mêmes le sujet, les références au retard scolaire diminuent fortement. Dans l'ensemble, l'enfant sera soit désigné à partir de caractéristiques d'ordre psychologique et classé dans une catégorie, soit il sera désigné à partir de caractéristiques tenant à son comportement dans le milieu où il se trouve. Le premier type de désignation est le fait essentiellement des G.A.P.P., le second correspond pratiquement exclusivement aux assistantes sociales et aux enseignants. Selon la formation des agents considérés, le mode de désignation est donc plus ou moins technique.

Ainsi les membres des G.A.P.P. parlent plus facilement de "psychotique", "prépsychotique", "délinquant" ou "prédélinquant". La présentation qu'ils font du sujet constitue en fait un début d'analyse du processus psychologique qui a conduit l'enfant à devenir tel qu'il est. Le plus souvent ces

explications sont trouvées dans la nature des relations familiales, notamment l'ambivalence des rapports avec la mère, et l'absence de soutien affectif des parents à l'égard de l'enfant.

Le vocabulaire employé par les assistantes sociales est moins sophistiqué, on décrit plutôt les comportements que les processus explicatifs qui conduisent à ceux-ci : "c'est un enfant malheureux vivant mal sa situation d'adolescent avec sa soeur". C'est un enfant "agressif, nerveux ou dangereux". Ou encore "qui présente des troubles du langage". Cependant, on observe des caractérisations plus précises, le rejet de l'enfant de la famille peut être interprété "comme une réaction contre le père" ou bien au "au cours de sa socialisation l'enfant n'a jamais été confronté à des règles". Nous voyons que ces caractérisations renvoient à des éléments théoriques d'ordre psychologique ou psychanalytique.

L'analyse de différentes réponses nous conduit à formuler une autre remarque sous forme d'hypothèse : lorsque l'agent spécialisé perçoit une demande (au sens où nous l'avons défini dans l'introduction, à savoir comme une attente de résultats), celui-ci aura tendance à ne pas être d'accord avec la représentation qui est faite de la demande qui lui est soumise.

Quand il n'y a pas d'accord entre le signalement et la désignation que propose l'agent spécialisé, on remarque que ce dernier répond "non" à quelque chose de très précis, le plus souvent à une demande de placement ou de changement de classe ou d'établissement. Ceci est d'autant plus net lorsqu'on considère les réponses des membres des G.A.P.P. Ces derniers reçoivent beaucoup de signalements des enseignants, et rarement de la part des parents. C'est ici que l'écart entre le signalement qui leur est fait et la caractérisation qu'ils font est le plus grand. En effet, d'un côté les enseignants décrivent des comportements, de l'autre les membres des G.A.P.P. tentent d'expliquer un processus qui conduit à ces comportements. A ce niveau, l'accord entre les deux types d'agents est large, les membres des G.A.P.P. reconnaissant la description des comportements qui leur est faite.

Mais lorsque sur la base de ces comportements, l'enseignant propose un placement, un changement de classe, il semble qu'il y ait une résistance de la part des G.A.P.P. à suivre l'enseignant sur la voie proposée. Il y a là en effet une substitution de fonction qui ne convient pas à l'agent spécialisé. Cela contraste singulièrement avec les résultats d'une autre question posée bien plus loin dans le questionnaire sur la prise de décision concernant l'enfant. Dans une grande majorité, la décision concernant l'enfant est prise "en équipe". Or, s'il existe des désaccords entre les projets que l'on peut envisager, cette décision sera aussi le résultat de processus d'influence dans le groupe et pas seulement la déduction de l'analyse de la situation. D'ailleurs, les enseignants qui signalent des déviants souhaitent que ceux-ci soient placés dans d'autres lieux et, selon nos résultats, l'enseignant accepte assez mal qu'ils restent dans sa classe. Or, si l'enfant n'est pas accepté par l'enseignant, en premier lieu, il aura encore moins de chance d'être intégré dans le groupe.

Enfin, l'analyse des refus des demandes qui peuvent s'exprimer confirmant, mais cela serait à vérifier sur un échantillon plus vaste, que la demande doit être construite selon les normes sociales des agents du système de prise en charge.

L'INDICATION DES REPONSES

La sélection des réponses s'opère au terme d'un double processus d'interaction. D'abord interaction entre le professionnel et l'enfant ou l'adolescent, pour définir le degré de gravité, d'acceptabilité et de séparation envisageable. Ensuite, intervient une interaction entre le professionnel et les structures pour choisir le mode de réponse approprié et orienter le jeune.

Gravité et acceptabilité :

On peut définir la gravité comme le danger encouru par le jeune du point de vue physique, moral ou psychologique, et dont le degré est évalué par l'agent social. L'acceptabilité fait l'objet d'une appréciation de sa part, quand il évalue si la famille ou l'école peuvent continuer à garder l'enfant sans lui porter atteinte.

D'une manière générale, toutes les personnes interrogées se disent capables de distinguer entre des "cas" plus ou moins graves. Les indicateurs de gravité varient selon les agents. Avant de développer ce point d'une manière globale, notons que deux indicateurs principaux sont mis en avant par les professionnels : d'une part les inadaptations de comportement qui se manifestent notamment par de l'agressivité ou une rupture de communication, d'autre part les atteintes de la structure de la personnalité.

On observe cependant des différences significatives entre les catégories de professionnels. Ce sont les membres des G.A.P.P. qui insistent davantage sur le critère "atteinte à la structure de la personnalité". Leur formation psychologique les prédispose à une perception plus centrée sur la personne. Les enseignants en revanche relèvent plutôt les inadaptations de comportement, notamment les comportements agressifs. En effet, ils sont surtout sensibles à tout ce qui peut perturber la classe dans laquelle ils travaillent. Enfin, les assistantes sociales retiennent comme indicateur de gravité "le danger physique et moral pour l'enfant". On voit que pour ces derniers agents, la gravité est le fait de facteurs extérieurs au sujet à l'inverse des deux autres. Pour l'enseignant, l'enfant peut être un danger pour les autres enfants présents dans la classe ; pour l'assistante sociale, au contraire, c'est le milieu qui est dangereux pour l'enfant.

Il faut aussi souligner que, bien que les personnes interrogées disent dans leur grande majorité qu'elles peuvent distinguer des "cas" graves, des "cas" moins graves, on note une difficulté à définir les caractéristiques d'une gravité faible. En effet, près de 35 % des personnes ne peuvent se prononcer sur cette question. Mais l'observation de ces résultats en fonction des types d'agents montre une attitude différente entre d'un côté les assistantes sociales et les membres des G.A.P.P. Autrement dit, ceux qui jugent la gravité essentiellement en rapport à l'individu peuvent discriminer entre des "cas" graves et des "cas" non graves. Ces derniers jugent

en fonction de normes reposant sur les systèmes de connaissance d'ordre psychologique. Ils évaluent donc le degré de gravité en fonction de critères extérieurs à eux-mêmes.

Par contre, l'enseignant sera beaucoup impliqué dans l'évaluation du degré de gravité qu'il pourra porter, car il appartient au groupe dans lequel l'enfant se trouve. Aussi tout comportement qui trouble le "bon fonctionnement" du groupe aura tendance à être jugé grave. Dans la mesure où il le perturbe, le niveau de tolérance à l'égard de l'altérité sera donc moindre.

Les assistantes sociales présentent la même difficulté à indiquer des critères d'un degré de gravité faible. Cependant, leur situation est aussi particulière dans la mesure où elles sont, de par leur activité professionnelle, perpétuellement confrontées à la déviance. Leur niveau d'acceptation est plus élevée. En effet, lorsqu'elles se prononcent sur cette question, les inadaptations de comportement (agressivité, difficulté de communication, nervosité...) et le retard sont considérés comme un indice de gravité faible. En ce qui concerne plus particulièrement les membres des G.A.P.P., cet indicateur est le plus souvent cité comme élevé.

Après avoir demandé aux personnes de définir leur critère de gravité, nous leur avons demandé de placer le "cas" dont ils nous parlaient sur une échelle de gravité allant d'un niveau très important à un niveau peu important. Les personnes ont aussi indiqué pourquoi elles classaient le sujet à tel ou tel niveau. Dans l'ensemble, et quels que soient les agents étudiés, les enfants ou adolescents présentés étaient considérés pour 71 % d'entre eux comme présentant un degré de gravité très important ou important.

Parmi les explications fournies, nous trouvons logiquement en premier lieu la référence aux atteintes de la structure de la personnalité (16,66 %), en particulier par les membres des G.A.P.P. Cela n'est pas étonnant puisque ce critère était considéré comme un indice d'un degré de gravité élevé. Mais nous voyons arriver en seconde position, avec 14 %, le critère concernant le retard scolaire, aussi bien chez les assistantes sociales que chez les enseignants. Ainsi, on peut penser qu'il existe un décalage entre le niveau théorique et le niveau pratique des critères concernant le degré de gravité. Si on conçoit facilement que le retard scolaire ne constitue pas un degré de gravité important, cependant lorsqu'on rencontre des enfants présentant cette caractéristique on a tendance à juger la situation assez grave. Il faudrait pouvoir aussi contrôler si d'autres dimensions n'interfèrent pas dans le jugement des individus, dans la mesure où le retard scolaire peut être lié à d'autres caractéristiques du sujet, notamment psychologiques.

Choix du mode de prise en charge :

A partir de l'étude d'entretiens, nous avons remarqué que les critères, qui permettent aux professionnels de choisir un mode d'intervention pour répondre à la "demande" du jeune, correspondent moins au degré de technicité

des prises en charge envisagées qu'au type de relation avec la famille qui en résultera. C'est pourquoi nous avons distingué dans notre problématique trois types de prise en charge : non-séparation, distanciation et séparation. Ces catégories représentent les divers degrés de séparation de l'enfant d'avec sa famille. Nous voyons que les réponses s'organisent comme suit autour de ces trois modes de prise en charge :

- non-séparation : A.E.M.O. - R.P.M. - ateliers -
psychothérapie - action ambulatoire..... 47,67 %
- distanciation : externats - hôpitaux de jour..... 15,11 %
- séparation : prise en charge massive : internat, placement
familial..... 17,44 %
- aucune prise en charge... attendre pour voir..... 17,44 %

Le premier type de prise en charge est celui qui a globalement les faveurs des personnes interrogées (47,67 %). Cependant, on peut noter une légère différence entre les trois types d'agents considérés. Les enseignants et les membres des G.A.P.P. sont presque exclusivement favorables au premier type de prise en charge, alors que les assistantes sociales portent leur choix sur des prises en charge du second type.

Ce premier type de prise en charge est principalement choisi car il permet de maintenir les relations avec la famille. On observe donc ce paradoxe : les causes des inadaptations des enfants sont trouvées au niveau du système de relations intra-familiales "défectueux", mais on souhaite cependant maintenir au maximum les relations de l'enfant avec sa famille en proposant une mesure d'A.E.M.O. ou une psychothérapie plutôt qu'un externat ou un hôpital de jour. Ce paradoxe est certainement plus apparent que réel, car les relations intra-familiales sont tellement ambivalentes qu'il est peut-être plus pertinent de proposer un mode de prise en charge tenant compte du système de relations parents-enfants, mais nous abordons là un autre problème.

Le placement ou le troisième type de prise en charge apparaît fortement comme un choix extrême. Les raisons avancées pour justifier un placement renvoient essentiellement au danger physique ou moral que pourrait subir l'enfant s'il restait dans sa famille. Ces situations de danger se présentent lorsque l'enfant est abandonné, manque manifestement de nourriture, subi des violences, lorsque la structure familiale est très désorganisée, ou encore lorsque l'état de l'enfant nécessite la permanence de soin ou d'une rééducation très spécialisée.

La décision de prise en charge, en ce qui concerne notre "échantillon" est le plus souvent prise soit en équipe (33 %), soit par la commission pluridisciplinaire (19 %) du secteur social. Cependant, il nous est difficile de dire à partir de nos résultats comment est composée cette équipe et si des membres de l'équipe participent à la commission pluridisciplinaire. Mais il apparaît nettement que la famille est rarement associée à cette décision, puisqu'elle n'apparaît que dans 13 % des situations présentées.

Aussi, est-ce probablement "l'impression" qu'une décision d'équipe de "techniciens" existe qui entraîne les individus à manifester fortement leur accord avec celle-ci. Pour 70 % des personnes interrogées, le choix qui a été fait correspond parfaitement à ce qu'elles souhaitaient elles mêmes.

L'orientation :

Après avoir repéré ou été informé de l'existence d'un jeune en difficulté, après avoir défini le degré de séparation souhaitable, la dernière étape pour les personnes interrogées consiste à l'orienter vers des structures plus spécialisées. Les réponses à la question suivante nous indiquent vers quels lieux le jeune est aiguillé :

"Après avoir pris connaissance de la situation de cet enfant, à quelles personnes ou institutions avez-vous adressé l'enfant ?"

- C.M.P.P.....	7,14 %
- Consultation de secteur H.M.I.....	25,-- %
- Dossier D.D.A.S.S., équipe pluridisciplinaire de circonscription.....	3,57 %
- Dossier Juge.....	3,57 %
- Etablissement (direct).....	7,38 %
- A.E.M.O. (direct).....	1,19 %
- G.A.P.P.....	14,28 %
- Autres.....	25,-- %
- Aucune démarche.....	10,71 %
- Sans réponse.....	7,14 %

Très peu des "cas" présentés n'ont fait l'objet d'aucune démarche (10,71 %). Ainsi pour la plupart des "cas" retenus, une orientation a été choisie. Cependant, parmi eux, une grande partie bénéficiait déjà d'une prise en charge. Deux filières se dégagent nettement vers lesquelles près de 50 % des jeunes ont été orientés : la filière de la consultation de secteur par les C.H.M.I. et la filière scolaire avec les C.M.P.P. et les G.A.P.P. La catégorie "autres" retient notre attention, car elle représente 25 % des choix. En fait, ce chiffre est un peu surévalué, car lorsqu'on analyse son contenu, on constate qu'une partie des lieux vers lesquels furent orientés les enfants pourrait être classée dans les catégories précédentes (centre de guidance infantile, C.C.S.D., classe d'adaptation, C.C.P.E.). Une fois ce

reclassement effectué, il reste néanmoins un certain nombre d'autres orientations qui sont choisies. Mais ces autres choix sont effectués essentiellement par les assistantes sociales. Dans notre "échantillon" ces possibilités utilisées par les assistantes sociales représentent un tiers des "cas". Ces orientations sont diverses et personnalisées : gardienne, famille d'accueil, psychiatre, psychologue, éducateur, directrice de pouponnière...

Cependant, le fait le plus notable dans cette étape c'est l'existence d'un effet de filière imparfait. Nous observons effectivement que les assistantes sociales n'envoient jamais d'enfant vers des filières scolaires. Par contre, les enseignants et les G.A.P.P. n'envoient pas exclusivement les enfants dans des filières scolaires, leurs filières d'appartenance. Ils orientent une partie de leurs enfants ou adolescents vers la consultation de secteur, lieu où les assistantes sociales envoient massivement les enfants qu'elles repèrent.

Au cours de ces démarches, entreprises pour orienter l'enfant, les difficultés essentielles rencontrées par les agents considérés tiennent surtout aux relations avec les parents (35,7 %). Les difficultés tenant à des problèmes administratifs ou à la collaboration entre des services différents sont nettement moins évoquées (17,7 %). Parmi les différentes difficultés rencontrées avec les parents, deux plus particulièrement reviennent avec force. D'une part, l'opposition des parents à la décision prise lorsqu'il s'agit d'un placement, et d'autre part, on regrette l'absence de coopération des parents. Leur attitude est souvent décrite ainsi : "immaturité des parents", "passivité des parents", "parents peu réceptifs", "désir de la mère de se débarrasser de l'enfant".

Cette description des difficultés rencontrées avec les parents ne doit pas nous faire oublier qu'il existe des situations dans lesquelles l'orientation se fait sans trop de problème ; elles représentent 17,89 % des "cas" dans notre "échantillon".

Les réseaux :

Nous avons vu précédemment que l'effet de filière nous semblait imparfait dans le sens où il était strictement respecté par les assistantes sociales, mais moins par les enseignants et les membres des G.A.P.P. Dans ces filières, les réseaux de relations qui peuvent se créer entre des niveaux différents du système de prise en charge, notamment avec les établissements, vont favoriser l'aboutissement de la forme de prise en charge que l'on souhaitait. Près des trois-quart des personnes interrogées (soit la totalité des assistantes sociales et la quasi totalité des membres des G.A.P.P.) sont en contact avec des personnes (directeurs, éducateurs) travaillant dans des établissements divers. Ces contacts sont fréquents ou très fréquents

avec environ quatre ou cinq établissements. Ces échanges peuvent naturellement faciliter tel ou tel mode de prise en charge que l'on souhaite voir adopter à l'égard d'un enfant ou adolescent. Cependant, cet effet de réseau reste probablement limité, mais cela serait à vérifier de plus près, car en définitive maintenir des contacts avec quatre ou cinq établissements ou institutions constitue malgré tout un réseau faible et surtout ces contacts se situent très souvent dans la même circonscription.

On observe également que ces réseaux de relations se situent surtout à l'intérieur d'une même filière. Cependant, on note ici aussi la même asymétrie entre les filières que celle observée à propos de l'orientation des enfants. Si l'on distingue les deux grands types de filières, D.D.A.S.S. et scolaire, nous voyons que les assistantes développent des relations surtout avec des personnes appartenant à leur propre filière. La plupart des assistantes sociales ont des contacts très fréquents avec d'autres appartenant à la D.D.A.S.S. ou au C.H.M.I. et pratiquement pas avec des personnes appartenant aux G.A.P.P. Ceux-ci possèdent des contacts avec leurs collègues et les enseignants, entretiennent aussi des relations avec le C.H.M.I. et des membres de la D.D.A.S.S. On peut noter par ailleurs que les assistantes sociales de la D.D.A.S.S. ont peu de contact avec des assistantes de la Justice, alors qu'elles maintiennent des relations plus fréquentes avec celles de la Caisse d'Allocations Familiales. Les contacts avec ces dernières sont importants pour obtenir les services d'ordre financier dont les familles ont besoin.

Ainsi, les réponses à la question n° 48 (1) posée aux assistantes sociales montrent qu'elles ont une forte conscience de la spécificité de leur fonction. Près de 70 % considèrent que les modes d'intervention des autres travailleurs sociaux sont "différents". Il en est de même des membres des G.A.P.P. qui se distinguent nettement des travailleurs sociaux.

-
- (1) "Il existe différentes administrations : C.A.F., D.D.A.S.S., Justice, Education Nationale, qui possèdent un corps de travailleurs sociaux. Selon vous, d'après ce que vous avez pu observer, est-ce que les modes d'intervention de ces travailleurs sociaux sont différents ou très voisins des vôtres ?

Différents.
Très voisins.
Sans réponse."

Ils considèrent que leur intervention se limite au niveau scolaire, leur action consiste dans l'insertion scolaire des enfants. Le rôle des travailleurs sociaux est considéré comme complémentaire puisqu'ils interviennent au niveau de la famille. Certains membres de G.A.P.P. estiment avoir un rôle voisin des travailleurs sociaux dans la mesure où, comme ces derniers, leur rôle se situe par rapport à l'enfant et que la perception de l'enfant est proche. Cependant, cela n'est pas étonnant dans la mesure où les membres des G.A.P.P. et les assistantes sociales travaillent sur deux terrains différents. Par contre chez ces dernières qui devraient se situer en définitive, par rapport à d'autres assistantes sociales appartenant à d'autres administrations, on constate aussi une perception spécifique de leur rôle, lié à leur administration d'appartenance. Mais il semble exister une ambiguïté sous-jacente.

En effet, le travailleur social se constituera une identité selon qu'il se réfère à son administration d'appartenance ou à son activité professionnelle. Les assistantes sociales qui pensent que leur rôle est spécifique le définissent du point de vue des règles administratives ("nous n'avons pas de prix de journée" ; "nous n'avons pas de mandat" ; "on intervient à la demande des usagers" ; etc...). En revanche, celles qui considèrent que les travailleurs sociaux ont un rôle voisin le définissent par rapport à leur activité sur le terrain ("les suivis familiaux sont tous les mêmes" ; "dans le quotidien, les réponses sont souvent identiques" ; "même objectif : être près de la population" ; conception commune ; autonomie du client...). Aussi l'identité du travailleur social sera éminemment conflictuelle dans la mesure où il aura deux systèmes de référence pour définir son rôle.

Il semble donc que la demande sera construite différemment selon la conception que le travailleur social aura de son rôle. En effet, s'il le définit principalement par rapport à son administration d'appartenance, il tendra à définir la demande en fonction des réponses que cette administration peut apporter. Tandis que s'il définit son rôle par rapport à son action sur la population, une certaine perception de l'enfant et de la famille, il aura tendance à accepter plus facilement le mode d'intervention des travailleurs sociaux appartenant à d'autres administrations.

Il nous semble, à partir de nos résultats partiels, que le sentiment d'appartenance à une administration soit très prégnant, malgré une formation relativement commune. Comme nous l'avons déjà dit, une nette majorité des travailleurs sociaux (67 % environ) considèrent avoir des rôles différents. Aussi pouvons-nous estimer que la continuité souhaitée dans la prise en charge de l'enfant par une même administration reflète plus une continuité administrative qu'une continuité éducative.

Pour résumer,

cette étude de la construction de la demande porte sur un échantillon trop faible pour qu'on puisse en tirer des conclusions catégoriques. Toutefois, quelques résultats partiels se dégagent des données que nous venons d'analyser. Il semble, que si les professionnels prétendent intervenir pour répondre aux besoins spécifiques de l'enfant, des éléments qui n'ont rien à voir avec le problème du jeune déterminent fortement son orientation et son destin.

Si l'on étudie d'abord le processus du dépistage et du repérage des jeunes inadaptés, on s'aperçoit que le stade initial de la demande se "dérobe". Avant que le travailleur social intervienne, le cas du jeune est déjà marqué par le jugement et les réactions d'autres acteurs professionnels appartenant à une institution. La plupart du temps, c'est à l'école que se fait le premier marquage, la première exclusion. Saisi à l'occasion de cette exclusion, le travailleur social procède à une désignation du cas du déviant. Dès lors, intervient très vite un étiquetage médico-psychologique. Mais il semble que cet étiquetage soit lui aussi fortement marqué par les rapports sociaux existant entre les divers acteurs s'occupant du jeune.

Si l'on examine maintenant comment une indication de réponse est sélectionnée, des facteurs non techniques apparaissent à nouveau :

Tout d'abord le marquage social de la demande s'exprime par la tendance à l'inflation technique que nous avons repérée en observant la difficulté des travailleurs sociaux à définir concrètement des critères de faible gravité. Ainsi que le cas d'un jeune soit défini ou non comme grave dépend plus de l'appartenance institutionnelle et de l'expérience professionnelle du spécialiste, que de la spécificité de la situation personnelle du jeune. Nous voyons par exemple que certains modes de prise en charge seront choisis de préférence à d'autres, en fonction de critères sociaux plus que techniques, critères communs aux professionnels, et qui orientent à l'avance les décisions concernant chaque cas particulier. D'autre part, les phénomènes d'adhésion à une norme de groupe, de travail en groupe, jouent aussi un rôle.

Enfin, nous voyons que l'orientation, tout autant que le dépistage, est soumise elle aussi à de fortes contraintes organisationnelles comme en témoignent les effets de filières imparfaits que nous avons

défectés. Ces effets de filière ne sont pas dus à la spécificité du problème du jeune, mais au sentiment d'appartenance à une organisation qui anime le spécialiste. De sorte, de la continuité de la prise en charge d'un enfant par une administration est plus administrative qu'éducative, comme nous l'avons signalé.

On voit donc que de multiples facteurs organisationnels gauchissent l'objectivité de la construction de la demande, de sorte que cette demande ne tient pas forcément au problème du jeune, mais plutôt à la logique des organisations qui s'occupent de lui.

CHAPITRE II

L'indigence de l'écrit ⁽¹⁾

(1) Ce chapitre a été rédigé à partir de l'étude : **“Le processus de prise en charge : perte de l'écrit et dépersonnalisation”** due à Monsieur D. CEREZUELLE. Annexe III du rapport de recherche 79-7. Documentation C.T.N.E.R.H.I.

L'étude des 192 dossiers de prises en charge ouverts en 1980 permet d'observer un décalage très accusé entre, d'une part, les pratiques de l'ensemble du dispositif de rééducation, et, d'autre part, les modèles techniques et les préoccupations politiques qui justifient son existence. Nous avons pensé qu'il y a là un fait qui mérite d'être analysé, car le processus de placement, de prise en charge et de "transit" des cas a lieu sans communication de l'information technique ou sur la base d'une élaboration technique extrêmement pauvre de l'information, et ce, en dépit du pullulement des techniciens à tous les niveaux.

LE MODELE TECHNICIEN : NECESSITE DE LA COMMUNICATION ET CONTINUTE DES PRISES EN CHARGE

Les textes administratifs :

Les textes importants codifiant et organisant le secteur de la rééducation spécialisée s'inspirent d'un modèle technicien dont on peut dégager les grands traits. En effet, la série des grandes lois régissant le champ de l'enfance inadaptée vise le développement de toute une série de services spécifiques, s'organisant en un dispositif complexe, employant un personnel qualifié. Outre des établissements spécialisés, internats puis externats, le législateur a voulu la création des structures intermédiaires d'expertise, de lieux de prévention proches du terrain social, permettant une coordination des interventions et des décisions. Ainsi les textes soulignent à plusieurs reprises que l'action concertée en milieu naturel permet d'éviter les placements non indispensables, d'abaisser les coûts, et surtout de faciliter la réadaptation des jeunes en choisissant dans la panoplie des moyens techniques la mesure la plus appropriée à leurs besoins. En effet, après une période de création de services spécialisés fort divers, il est apparu indispensable de les regrouper et de les coordonner. Pendant quinze ans, de 1960 à 1975, toute une série d'instructions et de circulaires ministérielles a visé à intégrer l'action des différents services d'action sociale.

Dès 1960, on voit apparaître la notion de secteur dans le travail social. Elle est préconisée dans le cadre de la lutte contre les maladies mentales. Elle est posée comme principe par la circulaire n° 340 du 15 mars 1960 : "l'hospitalisation du malade mental ne constitue plus désormais qu'une étape du traitement qui a été commencé avant et devra être poursuivi dans les organismes de prévention et de post-cure..." ; "la même équipe médico-sociale devra assurer pour tous les malades la continuité indispensable entre le dépistage, le traitement sans hospitalisation quand il est possible, les soins avec hospitalisation et, enfin, la surveillance de post-cure". De même, l'instruction du 30 juillet 1964 visait à unifier sur une base départementale les services de l'Action Sociale et de l'Action Sanitaire, afin de remplacer l'action des services sanitaires et sociaux dans une perspective globale. On voulait ainsi mettre fin à une situation se caractérisant par le désordre, le cloisonnement et l'empirisme des solutions.

En ce qui concerne plus précisément l'enfance inadaptée, l'un des principaux objectifs de la réforme introduite par l'Instruction Générale du 30 juillet 1964 était de regrouper et de coordonner en un seul service les actions en faveur de l'enfance (aide sociale à l'enfance, protection maternelle et infantile, service de santé scolaire, enfance inadaptée). Ce regroupement et cette coordination se feront selon les principes posés par la circulaire ministérielle du 25 mai 1969, à savoir :

"en particulier...

- suivre l'enfant sans rupture, dans la continuité de son développement depuis la période prénatale jusqu'à l'entrée dans la vie adulte ;
- adapter les solutions à l'évolution de l'état de l'enfant en évitant les catégorisations prématurées et rigides."

L'application et les conséquences pratiques de ces principes ont abouti à l'élaboration d'instructions nouvelles et particulières. Elles se concrétisent par la création du Service Unifié de l'Enfance au sein des Directions Départementales de l'Action Sanitaire et Sociale.

Les principaux textes organisant le Service Unifié de l'Enfance sont les suivants :

- directives générales sur l'organisation départementale d'un Service Unifié de l'Enfance et instruction concernant le service de santé scolaire des 25 mai 1969 et 12 juin 1969 ;
- circulaire ministérielle du 21 mars 1972.

La principale difficulté découlant de l'application des principes posés par les directives générales du 25 mai 1969 était la coordination du travail social d'intervenants issus de divers organismes très différents. Il fallait trouver un cadre géographique de travail commun à tous.

La structure retenue est donc la circonscription, sur la base de la notion posée dans les directives générales qui recommandent : "Considérer l'enfant dans son tout biologique, psychologique et affectif, les mesures le concernant devant être dans bien des cas proposées par une équipe où chacun apporte les données de sa technique et de son analyse. Sauvegarder autant que possible le maintien de l'enfant dans son cadre de vie naturel et lorsque la solution de l'internat n'a pu être évitée, favoriser la réinsertion dans son milieu".

Ainsi est définie la circonscription d'action sanitaire et sociale, cadre géographique et fonctionnel des actions engagées dans le domaine de l'enfance.

L'organisation de ces circonscriptions se situe dans un souci d'harmonisation géographique et fonctionnelle de tous les services concourant à une action en faveur de l'enfance.

Ces dispositions seront précisées par l'instruction ministérielle du 21 mars 1972 : "Ces différents découpages pourraient dans ces conditions être harmonisés ; le sous-secteur de psychiatrie infantile correspondant à la circonscription d'action sanitaire et sociale et le secteur de psychiatrie infantile pouvant se confondre avec le groupement de circonscriptions sanitaires et sociales".

Au sein de chaque circonscription siégera une équipe pluridisciplinaire (médecin, assistante sociale polyvalente, assistante de circonscription, psychiatre et équipe de psychiatrie infanto-juvénile selon le cas). Le rôle de cette équipe est d'étudier les cas difficiles, de proposer des solutions dans une perspective de synthèse. Une fois cette synthèse faite, la prise en charge de l'enfant (la réalisation de la solution décidée) doit être effectuée par un seul des membres de l'équipe : "l'équipe pluridisciplinaire... doit réaliser non la juxtaposition, mais la synthèse des missions particulières de ses membres : action sociale polyvalente, P.M.I., service de santé scolaire, action sociale préventive, aide sociale à l'enfance, enfance inadaptée, hygiène mentale infantile, etc... Il convient que la prise en charge de l'enfant puisse se faire par un des membres de l'équipe, qui pour le cas considéré sera le chef de file... grâce à l'équipe une information très complète doit être obtenue, chacun apportant l'éclairage particulier de sa technique...".

De même, la circulaire du 22 avril 1976, relative à la composition et au fonctionnement des commissions de l'éducation spéciale et des commissions de circonscription, précise que :

"On retiendra, pour principe, que la meilleure solution est de laisser le jeune handicapé se développer autant que possible dans son milieu de vie habituel, et de préserver au mieux la continuité des soins".

Toutes les grandes orientations politiques reflètent et s'appuient sur une conception technicienne de l'approche de l'inadaptation. Selon cette conception, l'inadaptation a des causes précises, connaissables. La connaissance des mécanismes engendrant l'inadaptation est accessible aux spécialistes. Elle permet aussi de mettre au point des techniques diverses de réadaptation, de soins, etc..., mises en oeuvre elles aussi par des spécialistes et adaptées au problème spécifique du jeune. L'existence de diverses professions spécialisées ainsi que de divers types d'institutions ou services permet donc une réponse plus fine, moins artificielle, mieux adaptée au jeune en difficulté.

En contre partie, cette conception technicienne de la réponse à l'inadaptation suppose que pour atteindre ses buts, l'élément du dispositif de rééducation, de même que chacun des éléments de ce dispositif, obéiront à un modèle précis d'intervention et de fonctionnement et non au jugement de chacun. L'existence de diverses spécialités professionnelles et de divers types d'équipements suppose que chacune ou chacun ait un mode d'action spécifique, déterminé, engendrant des effets particuliers. En même temps la spécialisation et la diversification des modes d'intervention présupposent aussi la communication de l'information entre les différents acteurs, information qui

doit porter sur le jeune, son problème, la manière dont on y répond. Ainsi le rapport BIANCO-LAMY présentant un bilan critique de l'Aide Sociale à l'Enfance recommande que :

"Pour le traitement des cas individuels, il faut que les établissements soient, comme les familles d'accueil, clairement informés sur le passé de l'enfant et le projet" formé par et pour lui.

Institutionnellement et administrativement, le support instrumental de la rationalité technique du système de rééducation spécialisée ne peut être que la circulation de l'information sous l'espèce du dossier. Seuls, des dossiers permettent de mémoriser de manière objective et fiable les diverses composantes de la problématique du jeune, et de sauvegarder ainsi la continuité et la cohérence des actions spécialisées entreprises au cours du temps. Ils doivent être complets et précis, contenir un maximum d'informations, tous les diagnostics successifs, des indications précises, ainsi que des bilans, sur les actions entreprises.

La littérature spécialisée :

Un bref survol de la littérature théorique de la rééducation spécialisée montre combien la constitution et la circulation de l'information sont un des présupposés fondamentaux de la conception technicienne de la rééducation. Le bref échantillonnage suivant, en convaincra aisément le lecteur. Précisons que les ouvrages cités sont tous des classiques qui représentent des inspirations théoriques assez diverses, mais qui toutes ont en commun une conception technicienne de la rééducation.

"Par conséquent, souvent, taire une information n'est pas une preuve d'indifférence ou de négligence, mais le résultat d'un refoulement que l'éducateur ne veut pas reconnaître :

"J'ai complètement oublié", dit-il,

ou : "Ce n'est pas important",

ou bien encore : "Ce que j'ai à dire n'intéresse personne".

"Des rapports réguliers étaient établis sur chaque patient par trois ou quatre membres de l'équipe (ses éducateurs, son professeur, la personne chargée des séances de psychothérapie individuelle, ainsi que ceux qui avaient parfois l'occasion d'observer un incident ou de vivre une situation qu'il leur semblait intéressant de mentionner). Ainsi, grâce à ces rapports découvrait-on non seulement que le patient apparaissait différent selon les personnes qui l'observaient, mais également combien ses relations avec celles-ci pouvaient être stéréotypées ou au contraire variées. En outre, ce qui retenait ou non l'attention dans le comportement d'un patient variait en fonction de chaque membre de l'équipe et était très souvent révélateur de l'image que celui-ci avait de lui-même. La longueur des rapports variait

en fonction de chacun, mais un minimum de deux ou trois heures par semaine de dictée au magnétophone était recommandé. Certains rapports étaient plus longs, d'autres l'étaient moins. Chaque membre de l'équipe avait ainsi, au cours d'une année, consacré en fin de compte une centaine d'heures à établir ces rapports et bien plus encore à y réfléchir. En outre, les rapports de chaque éducateur étaient lus par ceux qui travaillaient en relation étroite avec le même patient. Ils étaient également tous lus par le directeur, ce qui prenait une partie considérable de son temps, c'est-à-dire plusieurs heures par semaine. Toute autre personne désireuse d'en apprendre davantage sur un patient en particulier, ou de voir comment un éducateur faisait face à certaines situations, étudiait les parties correspondantes de ce rapport.

Ces rapports constituaient, en dehors du contact personnel direct, la seule source d'information sur les patients et les éducateurs, et la plus importante. Un grand nombre des discussions et des connaissances acquises par l'équipe étaient fondées sur eux... L'aspect le plus valable de ces rapports est peut-être l'effort d'analyse qu'il impose dans une certaine mesure à l'éducateur..." (B. BETTELHEIM - *Un lieu ou renaitre*. Paris, Laffont, 1976, pp. 429-430-431).

"Le voeu de réorienter certains enfants peut reposer sur un constat d'échec pédagogique qu'il importe de pouvoir examiner. Une maîtrise scientifique n'est possible qu'à partir de l'analyse des cas de réussite et d'échec.

Les réunions de synthèse avec l'analyste ont pour but de garantir les conditions mêmes d'une recherche. Une démarche phénoménologique n'est possible que si l'éducateur ne se sent pas en faute d'avoir échoué ! C'est sa culpabilité qui l'amène à proposer des mesures là où des questions sont à poser.

Il a fallu du temps pour que les éducateurs acceptent de situer leur témoignage au lieu même de l'échange tant que le travail est demeuré sous-trait à la communauté, il est resté amputé de tout apport scientifique valable et la notion d'équipe n'a pris tout son sens que le jour où l'impact pédagogique a pu être étudié à la lumière des disciplines annexes..." (Maud MANNONI - *L'enfant, sa maladie et les autres*. Paris, Le Seuil, 1969, pp. 113-114).

"En revanche, nous ne manquons pas, à l'occasion des synthèses de rendre compte oralement et de noter en peu de mots tout ce qui ne peut être modifié par les tableaux d'acquisition. Chaque éducatrice reprend ses notes et présente à la réunion un court rapport..."

La discussion vient confirmer, compléter, ou informer le résumé et les conclusions provisoires des éducatrices dont il a été question plus haut. Des décisions sont prises concernant la ligne d'action qui sera adoptée pour l'éducation de l'enfant et les prises de conscience à faire faire éventuellement aux parents. Les décisions seront dactylographiées." (D. ROUQUES - *Psycho-Pédagogie des débiles profonds*, 3ème édition, 1976, p. 498).

Dans l'enfant agressif, reprenant en les adaptant les principes de BETTELHEIM, REDL précise un certain nombre de techniques destinées à créer un "climat thérapeutique", une structure et une stratégie d'un traitement en internat. Chaque enfant doit faire, en effet, l'objet d'un plan thérapeutique, qui doit se dérouler à travers toutes les phases de la vie en internat. En fonction de ce plan, on détermine les expériences à faire vivre et attitude des adultes qui s'intègrent dans ce climat général.

"Rééducation totale signifie : intégrer tout le quotidien au processus rééducatif.

Dans ce processus, l'éducateur a sa part, ni plus ni moins importante que celle des autres praticiens. L'harmonisation de leurs actions respectives est étroitement fonction d'une mise en commun régulière." (*M. CAPUL - Les groupes rééducatifs. Paris, P.U.F., 1969, pp. 64-65-213*).

Ces quelques textes illustrent combien le processus technique de rééducation spécialisée présuppose les caractéristiques suivantes : échange de l'information, rédaction, transmission, discussion, bilan, travail d'équipe, définition d'un projet éducatif individualisé, évaluation des résultats obtenus et examen critique de la relation entre les professionnels et le jeune pris en charge.

Or, comme nous le verrons, l'examen systématique d'un grand nombre de dossiers ne révèle aucune trace des rapports que supposent ces pratiques.

L'INDIGENCE DE L'ECRIT DANS LES DOSSIERS

Le dépouillement systématique des 192 dossiers nous a révélé que les décisions conditionnant la prise en charge d'un jeune inadapté se font sans support technique écrit. Ceci, nous l'observons pour ce qui concerne l'itinéraire du jeune avant la prise en charge, pour la décision de prise en charge elle-même, pour la manière dont la prise en charge est conduite dans l'établissement, et enfin pour l'interruption de prise en charge. Nous examinerons ces quatre points successivement dans une première section. Dans une deuxième section, nous décrirons les effets de cette indigence du dossier sur l'itinéraire éducatif des jeunes inadaptés.

Le constat :

Dans les pages qui suivent, nous allons examiner l'importance et la nature des informations consignées dans le dossier de chaque jeune au cours de son passé, au moment de la décision de prise en charge et six mois après cette décision.

L'itinéraire avant la prise en charge :

Lors du dépouillement, nous avons constaté que si les dossiers peuvent être formellement complets, ils ne le sont pas au sens technique. En effet, on observe une absence quasi générale d'expertises cliniques réelles et une absence complète d'indications justifiées techniquement. Cela ne veut pas dire qu'il n'y ait rien dans les dossiers. Certains sont même très fournis. Mais lorsqu'il y a abondance d'informations précises, celles-ci restent d'une nature très particulière. Elles peuvent porter sur l'histoire de la famille, en général à partir des enquêtes réalisées initialement par les assistantes sociales. On peut y trouver aussi des descriptions de comportement, qui sont généralement très stéréotypées et pauvres, et des compte-rendus de tests. Mais, par contre, on ne rencontre jamais de compte-rendus précis du travail effectué par les professionnels ayant travaillé avec le jeune, ou même des textes essayant de dégager la problématique d'évolution du jeune lui-même.

C'est bien l'impression générale qui se dégage à l'examen des deux tableaux suivants (Cf. page et page).

Dans les dossiers, nous avons cherché à identifier le niveau d'élaboration technique de l'information et de la représentation du jeune qu'elle véhicule : simple description comportementale, description symptomatique ou bien diagnostic et/ou interprétation psychopathologique.

Expliquons ces termes :

Par "simple description comportementale", nous entendons un énoncé de situation ou une référence à des comportements, sans effort pour dépasser la simple apparence. Par exemple nous relevons :

- "vite adapté... comportements inquiétants",
- "situation familiale dégradée du fait de l'état mental de la mère",
- "capricieuse, s'arrange pour faire ce qu'elle veut",
- "sympathique, pas bête, s'exprime facilement, mais garde une certaine réserve".

Par "description symptomatique", nous entendons un effort pour dépasser la simple description en mentionnant des conduites significatives. Par exemple, énurésie, fugues, rejet scolaire, etc... Toutefois, si on mentionne ces conduites comme significatives, on ne dit pas pourquoi. On se borne ainsi à mentionner :

- "agressivité refoulée",
- "craint qu'on le laisse tomber",
- "retard du langage",
- "de plus en plus inaccessible",
- "mutisme en dehors du milieu familial",
- "moins agité depuis la rentrée, moins de recherche de transgressions, ne fait plus de chantage par rapport à la nourriture",
- "en conclusion, X est un enfant intelligent qui aime le travail de l'école, mais qui fait preuve d'une grande instabilité".

Enfin, par "diagnostic et/ou interprétation psychopathologique", nous entendons un effort pour porter un diagnostic en mettant en lumière le type de troubles du jeune et la dynamique psychologique qui les engendre. Par exemple :

- "on note une problématique pré-génitale avec des éléments pulsionnels importants et une relation à la mère très fusionnelle...",
- "traits de personnalité hystéroïdes, éléments phobiques, ensemble dépressif",
- "abandonnique",
- "défenses obsessionnelles",
- "fabulations abandonniques, excitations maniaques, tendance prépsychotique",
- "structure prédélinquante",
- "enfant dépressif, abandonnique",
- "névrose pré-génitale",
- "enfant présentant une structure phobo-obsessionnelle".

TABLEAU I
NIVEAU D'ELABORATION DE L'INFORMATION EN FONCTION DE L'AUTEUR (1)

INFORMATION Nature Auteur	Description comportementale		Description symptomatique		Diagnostic et/ou internat psychopathologique		TOTAL	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
C.D.E.S.	9	64,3	1	7,1	4	28,6	14	100
Autres établissements A.E.M.O.	27	42,8	18	28,6	18	28,6	63	100
Expertise technique	26	40,6	15	23,4	23	36,-	64	100
Premiers consultants	15	55,6	5	18,5	7	25,9	27	100
<u>T O T A L</u>	<u>77</u>	<u>45,8</u>	<u>39</u>	<u>23,2</u>	<u>52</u>	<u>31,-</u>	<u>168</u>	<u>100</u>

(1) Tous les tableaux des pages suivantes sont caractérisés par un numéro. Cette indication peut aider le lecteur à les retrouver en fin de l'annexe technique n° III "La prise en charge : perte de l'écrit et dépersonnalisation".

NOTA :

Ce tableau examine l'ensemble de toutes les informations contenues dans les dossiers des 156 jeunes entrant en établissement au moment de l'étude : d'un côté, il décrit le niveau d'élaboration du contenu du dossier : (comportement, symptôme, diagnostic). D'un autre côté, il décrit le niveau de technicité des agents ayant produit les informations.

Examinons d'abord ce premier tableau qui étudie la nature de l'information technique contenue dans les dossiers. Les chiffres globaux, donnés sur la dernière ligne en bas, sont détaillés pour permettre de comparer les caractéristiques des dossiers selon le type d'acteurs qui intervient. Le total de 168 décrit le nombre de toutes les expertises qui sont contenues dans la totalité des dossiers, expertises qui ne sont pas forcément liées à l'admission et qui peuvent être anciennes. D'autre part, plusieurs expertises appartiennent souvent à un même dossier, de sorte que l'on peut affirmer d'ores et déjà que pour 192 admis, une proportion non négligeable de dossiers ne fournit aucune expertise technique.

Examinons maintenant le détail des chiffres portés au tableau.

Ces chiffres sont instructifs. Alors que selon le modèle technicien, il faudrait que pour chaque dossier il y ait un diagnostic rigoureux et précis, 31 % des informations incluses dans les dossiers d'admission proposent un diagnostic et/ou une interprétation psychopathologique du jeune ; 23,2 % se bornent à décrire des symptômes, et enfin 45,8 % ne proposent ni symptôme, ni diagnostic et interprétation psychopathologique, c'est-à-dire ne fournissent aucune information technique portant sur le jeune lui-même.

Un second tableau montre qu'il n'y a qu'une très faible proportion des dossiers qui fournissent un bilan des prises en charge antérieures au placement : ainsi fort peu d'informations sont données sur les relations des professionnels et des techniciens de la rééducation avec ce jeune et sur le travail réalisé.

TABLEAU II
BILAN DES INTERVENTIONS ANTERIEURES INCLUSES
DANS LES INDICATIONS PORTEES AUX DOSSIERS

X	NOMBRE	%
OUI	47	28,-
NON	121	72,-
<u>TOTAL</u>	<u>168</u>	<u>100</u>

NOTA :

Comme les chiffres l'indiquent clairement, seule une faible proportion des indications portées aux dossiers proposent un bilan de l'action entreprise auprès du jeune. Le contenu des actions entreprises avant le placement actuel échappe à l'analyse technique.

La décision de prise en charge :

Comme l'information technique sur le passé est extrêmement pauvre, il est en quelque sorte "naturel" qu'au moment de l'admission 68,6 % de ces admissions ne soient pas motivées. C'est-à-dire que le demandeur ne formule pas explicitement et techniquement les motifs rendant nécessaire une prise en charge initiale ou nouvelle. Précisons que ces chiffres ne concernent que les dossiers de jeunes dont l'admission a été décidée.

TABLEAU III

NOMBRE DE DOSSIERS MENTIONNANT LES MOTIFS DE PRISE EN CHARGE

	NOMBRE	%
OUI	49	31,4
NON	107	68,6
<u>TOTAL</u>	<u>156</u>	<u>100</u>

Ces chiffres ne concernent que les dossiers des 156 jeunes admis en établissements. Les dossiers présentés dans les services d'A.E.M.O. ne se prêtent pas à cette analyse, car on n'y trouve qu'une formule de prise en charge administrative. Précisons enfin que nous avons accepté comme "motif d'admission", toute référence, même très vague, à une action à entreprendre auprès du jeune ou à ses problèmes. Comme le demandeur ne motive pas sa demande, il serait compréhensible que l'établissement ne formule pas de projet. En effet, si on examine maintenant l'établissement qui admet un jeune, on s'aperçoit que dans la quasi totalité des cas, l'admission ne s'accompagne pas de la formulation d'un projet éducatif individualisé mémorisé dans le dossier.

TABLEAU IV

PROJET DE L'ETABLISSEMENT LORS DE LA PRISE EN CHARGE

	NOMBRE	%
OUI	4	2,6
NON	152	97,4
<u>TOTAL</u>	<u>156</u>	<u>100</u>

NOTA :

Pour l'établissement de ces tableaux, nous avons adopté des critères extrêmement simples : toute référence, même elliptique, à une action à entreprendre a été reçue, quel que soit son niveau d'élaboration, soit comme demande motivée, soit comme projet d'établissement.

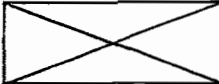
Pendant la prise en charge :

Regardons maintenant la production et l'échange d'informations écrites au sein de l'établissement, une fois la prise en charge commencée. Nous nous apercevons qu'il y a bien production d'informations écrites. En effet, si nous reprenons les mêmes 192 dossiers, six mois après l'admission, nous voyons qu'une proportion non négligeable de ces dossiers a été enrichie d'informations nouvelles : c'est le cas pour 79,5 % des dossiers.

TABLEAU V

TAUX DE PRESENCE SIX MOIS APRES

APPORTS DE NOUVELLES INFORMATIONS AU DOSSIER

	NOMBRE	%
TOTAL DES ADMIS	192	100
Partis	12	6,25
Présents	180	93,75
DONT : avec informations nouvelles	143	79,5
sans informations nouvelles	37	20,5

NOTA :

Il s'agit d'un simple comptage : 12 jeunes admis ont quitté les établissements ou A.E.M.O. Dans les six mois suivant leur admission sur les 180 dossiers de ceux qui restent, 143 fournissent des informations nouvelles.

Toutefois, la nature des informations écrites apportées doit être soulignée. Les tableaux suivants en donnent une double description. D'une part, on peut observer que le degré d'élaboration technique de ces informations a évolué, mais il reste assez faible.

Taux d'élaboration technique des informations nouvelles apportées au dossier :

TABLEAU VI
CARACTERISATION / PROJET

X	<u>PROJET</u>		<u>PAS DE PROJET</u>		<u>TOTAL</u>	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Diagnostic et/ou interprétation psychopathologique	3	21,4	11	78,6	14	100
Description symptomatique	34	33,7	67	66,3	101	100
Description comportementale ou rien	1	1,5	64	98,5	65	100
Dont évaluation	4	-	1	-	5	-
<u>TOTAL</u>	<u>38</u>	<u>21,1</u>	<u>142</u>	<u>78,9</u>	<u>180</u>	<u>100</u>

NOTA :

Ce tableau analyse, selon deux axes, les documents apportés aux dossiers dans les six mois suivant l'admission. D'une part, on examine si un projet éducatif individualisé a été formulé. Nous avons utilisé ce terme de manière

très large et considéré comme projet toute référence à une conduite à tenir auprès du jeune de la part d'un ou plusieurs professionnels. S'il avait fallu retenir les seuls projets explicites, concernant une équipe éducative dans son ensemble, les chiffres seraient sans doute passés de 21,1 % à 5 %.

D'autre part, nous examinons le degré d'élaboration technique de l'information consignée, en reprenant les catégories déjà utilisées. Il s'agit de voir s'il y a un lien entre le degré d'élaboration technique de l'information et la formulation d'un projet.

On voit donc que :

L'essentiel du matériel apporté aux dossiers en six mois ou bien ne reflète aucune élaboration technique (65, soit 36,1 % des 180 cas), ou bien se réfère simplement à des symptômes (101, soit 56,1 %). Par contre, on y voit encore moins de référence à une interprétation psychopathologique ou un diagnostic rigoureux que dans les informations produites au moment de l'admission (14, soit 7,8 % contre 31 %) (Cf. tableau I, dernière ligne).

D'autre part, on peut observer que six mois après la prise en charge, le nombre de projets individualisés mentionnés dans les dossiers passe de 4 sur 156 (Cf. tableau IV) à 38 sur 180. Mais ces projets demeurent absents dans 78,9 % de ces dossiers.

On constate également que la plupart des informations nouvelles concernent surtout l'intervention de techniciens et de spécialistes isolés. La mise en commun synthétique des informations techniques n'apparaît que dans 23,9 % des cas.

TABLEAU VII

	NOMBRE	%
Travail/équipe	43	23,9
Interventions de techniciens isolés	97	53,9
Rien	40	22,2
<u>TOTAL</u>	<u>180</u>	<u>100</u>

Comme on le voit en comparant les deux tableaux précédents, il n'y a pas un lien direct nécessaire entre le nombre de synthèses (43) et le nombre de projets écrits (38). Nous reviendrons là-dessus dans la suite de cette étude.

L'interruption de prise en charge : motif et orientation

A cette décision importante ne correspond qu'une information écrite pauvre, et peu fiable si on la soumet à un examen critique.

TABLEAU VIII

MOTIF \ AGE	AGE LIMITE	PAS D'AGE LIMITE	TOTAL	%
Evolution positive Progrès	21	29	50	27,3
Désir du sujet ou de la famille	11	26	37	20,2
Réorientation Constat d'échec de l'établissement	3	16	19	10,4
Fin de prise en charge Age ou majorité	25	--	25	13,6
Aucune indication	24	28	52	28,5
<u>TOTAL</u>	<u>84</u>	<u>99</u>	<u>183</u>	<u>100</u>
%	45,9	54,1	100	--

Tout d'abord, 28,5 % des dossiers ne fournissent aucune indication sur les motifs et les justifications de sortie. De plus, si on compare les motifs de sortie avec l'âge des jeunes, on s'aperçoit, dans la moitié des cas, que ceux-ci ont atteint l'âge limite.

Dans un tel cas, le motif invoqué peut avoir probablement un caractère de rationalisation, on pourrait s'attendre à des informations plus précises dans le cas des départs qui précèdent l'âge limite. Le tableau nous apprend qu'il n'en est rien.

Examinons maintenant, dans le tableau suivant, l'orientation à la sortie des jeunes.

TABLEAU IX

ORIENTATION	AGE LIMITE	PAS D'AGE LIMITE	TOTAL	%
Retour en milieu naturel sans mesure de suite	44	36	80	43,7
Allègement de mesure (1)	8	19	27	14,7
Transfert dans un établissement de même type	18	24	42	23,-
Aucune indication	14	20	34	18,6
<u>TOTAL</u>	<u>84</u>	<u>99</u>	<u>183</u>	<u>100</u>
%	45,9	54,1	100	--

(1) Par allègement de mesure, nous entendons : passage d'internat à externat à A.E.M.O., d'A.E.M.O. à des thérapies ou des consultations.

Ce tableau suggère les observations suivantes : sur vingt-sept allègements de mesure, dix-neuf sont effectuées avant que le jeune atteigne la limite d'âge. De même, sur quarante-deux transferts dans un établissement du même type, vingt-quatre sont réalisés avant la limite d'âge, ce qui montre bien, dans ce cas, que les motifs techniques sont indépendants de critères administratifs. Par contre, on peut s'étonner que sur quatre vingt retours en milieu naturel sans mesure de suite, quarante-quatre aient atteint la limite d'âge. Enfin, il faut remarquer qu'on ne trouve aucune indication dans trente-quatre cas.

Les analyses précédentes nous permettent d'affirmer que les prises en charge par les établissements et services se font sur la base d'un support écrit très faible. En effet, nous avons pu faire quatre constats. Premièrement, au moment de l'entrée d'un jeune dans un établissement, le dossier contient bien des informations administratives et descriptives ; par contre, la plupart du temps, il ne fournit pas d'indications et de catégorisations techniques rigoureuses sur le jeune. Deuxièmement, les dossiers ne contiennent pratiquement pas d'informations sur le contenu précis et les effets des actions de rééducation déjà menées auprès du jeune par des professionnels. Troisièmement, les établissements eux-mêmes arrivent mal à constituer un support écrit indispensable pour mener à bien une action de rééducation individualisée. Quatrièmement, et par voie de conséquence, on ne trouve pas de bilans sur les actions éducatives entreprises auprès du jeune depuis son admission.

L'indigence de l'écrit dans le dossier se manifeste donc à tous les niveaux.

Les effets de l'indigence de l'écrit

A l'admission :

Nous avons vu que ni les compte-rendus des prises en charge antécédentes, ni ceux des prises en charge en cours, n'offrent un support écrit rigoureux permettant une action éducative individualisée, conforme aux critères de la conception technicienne de la rééducation. C'est pourquoi nous pouvons parler d'indigence. Or, celle-ci est surprenante si on se souvient que l'ensemble du dispositif a été créé pour fonctionner sur la base d'une circulation de l'information. Ce décalage n'est pas sans conséquences sur le destin des jeunes et nous avons pu en observer un certain nombre que nous allons décrire dans les pages qui suivent. Nous observons en effet que la technicité, telle qu'elle est enregistrée et communiquée, n'est pas centrée sur l'individu. Le dispositif de rééducation et d'orientation n'est pas en mesure d'aiguiller les jeunes sur la base d'une étude fine des cas, de leur dynamique individuelle et de leurs réactions aux interventions déjà réalisées. Faute d'une telle saisie fine du sujet, c'est donc la logique des moyens et des acteurs qui tend à prendre le pas : une technique fonctionne mais pas forcément dans le sens prévu. On observe en effet que le fonctionnement du dispositif de prise en charge et d'orientation induit des effets de formalisme bureaucratique.

En effet, nous avons pu observer que l'existence de tout un ensemble de services et de professionnels techniques n'empêche pas qu'une proportion importante des jeunes est placée sans qu'une évaluation approfondie des cas ait été faite au préalable.

Ainsi, 59 sur 192 (30,7 %) des jeunes sont directement placés en établissement ou en A.E.M.O. sans qu'il y ait eu une expertise technique préalable.

De même, 23,4 % des jeunes sont placés en établissement par des agents non techniques (premiers consultants, famille sujet).

Nous pouvons donc souligner une carence du dispositif de placement : c'est qu'il est peu exigeant quant à sa validation technique, un quart des placements se faisant directement. Il faut cependant nuancer ce constat. En effet, si l'on compare le nombre des demandes de placement, et l'effectif des placements obtenus par les différents demandeurs, on observe que la "qualité technique" de certains assure le succès de leur démarche. Ainsi 30 % des appels reçus par les établissements proviennent de "premiers consultants", ceux qui "construisent la demande". Mais ils n'obtiennent que 20 % des admissions, au contraire si 20 % seulement des demandes sont formulées par d'autres équipes techniques (établissements, A.E.M.O.), elles obtiennent 36 % des entrées.

Toutefois, il faut se rappeler que la plupart des dossiers d'admission ne contiennent cependant qu'une information technique très pauvre, voire nulle. Ces remarques se trouvent renforcées par le fait que 74,2 % des contacts initiaux ont lieu par téléphone.

On peut donc dire que le processus de placement révèle deux carences : d'une part, un tiers ou un quart des admissions échappent à l'investigation technique ; d'autre part, bien que l'on puisse observer une "prime" à la technicité du demandeur de placement, il s'agit d'une apparence de technicité car l'absence de support technique de l'information et des décisions est manifeste. Il y a donc apparence, discours technique, mais pas de contenu technique rigoureux sous-tendant le processus de placement. On a à faire à une technicité toute formelle et donc à un formalisme bureaucratique qui permet des effets de filrière.

En effet, on voit comment l'absence de support technique rigoureux lors de l'admission permet aux premiers consultants, aux travailleurs sociaux de terrain, de recourir à des mesures lourdes, sans passer par des experts techniques qui pourraient recommander des mesures intermédiaires ou légères. Le fait que des mesures légères soient complexes à mettre en oeuvre fait que l'on va tendre à recourir d'emblée à des mesures lourdes. Le processus de placement qui autorise le formalisme technique et bureaucratique va donc favoriser la reproduction de l'exclusion des familles lourdes.

Mises bout à bout, ces remarques suggèrent que le placement et l'orientation des jeunes sont plutôt dépersonnalisants. Des phénomènes de bureaucratisation et de filières sont décelables. Autant de faits qui ne tiennent pas au problème du jeune, mais aux caractéristiques du dispositif qui est censé l'aider.

Ces remarques se trouvent renforcées par le fait que 74,2 % des contacts initiaux ont lieu par téléphone.

Pendant la prise en charge

Si l'on examine la nature du matériel élaboré à l'intérieur des établissements six mois après l'admission, la difficulté à définir par écrit l'orientation et les bases techniques du travail d'équipe est manifeste.

TABLEAU X

CARACTERISATION / MODE D'INTERVENTION

	Diagnostic et/ou interprétation psychopathologique		Description de symptômes		Simple description comportementale ou rien		TOTAL	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Travail d'équipe	1	2,3	39	90,7	3	7,-	43	100
Interventions	12	12,4	60	61,8	25	25,8	97	100
Rien	1	2,5	2	5,-	37	92,5	40	100
DONT évaluations	0	-	5	-	0	-	5	-
<u>TOTAL</u>	<u>14</u>	<u>7,8</u>	<u>101</u>	<u>56,1</u>	<u>65</u>	<u>36,1</u>	<u>180</u>	<u>100</u>

NOTA :

Ici les notions "diagnostic", "description de symptômes", "simple description ou rien", sont les mêmes que celles utilisées dans les tableaux de la première série et ont pour but de définir le niveau technique des informations apportées aux dossiers.

Par contre, nous introduisons une nouvelle série de notions qui ont pour but d'analyser le niveau d'intégration des interventions qui servent de base aux informations portées aux dossiers. Il y a travail d'équipe lorsqu'il y a confrontation des résultats ou des observations d'au moins deux techniciens. Il y a interventions, lorsque les documents ne font pas référence à une confrontation de ces interventions : même s'il y a plusieurs apports de spécialistes, s'ils ne sont pas mis en perspective, mais présentés isolément, nous les reportons sur cette catégorie d'interventions.

Nous notons "rien" lorsque les informations ne permettent pas de remonter à une (ou des) interventions de professionnels ou bien lorsqu'il n'y a pas de nouvelle information.

Enfin, nous avons ajouté une dernière catégorie "évaluation" qui permet de repérer si le dossier inclut une évaluation critique de la relation des professionnels avec le jeune.

Nous voyons que sur 180 dossiers, 43 seulement (c'est-à-dire 1/4) traduisent une mise en commun de l'information et un travail d'équipe. Pour 97 dossiers, les documents sont écrits par des spécialistes, sans qu'il y ait confrontation des résultats et 40 dossiers ne font référence à aucune intervention identifiable. Soulignons aussi que sur 180 cas, nous ne trouvons que cinq tentatives d'évaluation critique du travail entrepris par un ou des professionnels auprès d'un jeune. On ne peut écarter l'hypothèse d'une tendance générale à ne pas se plier aux conditions générales d'une évaluation critique. Nous reviendrons sur ce point à la fin de l'ouvrage.

Si on examine maintenant le tableau suivant, nous voyons que six mois après l'admission, sur 180 dossiers, seuls 38 font référence à un projet de prise en charge individualisée. Compte tenu de la difficulté de mise en commun que nous avons établie, cela semble naturel. Il est évident, d'ailleurs, que lorsqu'on arrive à réaliser une véritable confrontation des membres de l'équipe à partir de la situation d'un jeune, il est plus facile de faire émerger un projet : il apparaît alors dans plus de 51,1 % des cas, alors que les interventions individuelles de spécialistes ne débouchent sur un projet que dans 14,4 % des cas.

TABLEAU XI
MODE D'INTERVENTION / PROJET

	PROJET		PAS DE PROJET		TOTAL	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Travail d'équipe	22	51,2	21	48,8	43	100
Interventions séparées	14	14,4	83	85,6	97	100
Rien	2	5,-	38	95,-	40	100
DONT évaluations	4	-	1	-	5	-
TOTAL	<u>38</u>	<u>21,1</u>	<u>142</u>	<u>78,9</u>	<u>180</u>	<u>100</u>

NOTA :

Ce tableau examine s'il y a un lien entre le degré d'intégration ou de mise en commun de l'information apportée aux dossiers et l'émergence d'un projet individuel.

Enfin, il est intéressant de remarquer que si la plupart des projets éducatifs individualisés sont dûs à une concertation d'équipe, cette dernière se fait la plupart du temps sur la base de symptômes et non sur la base de diagnostic et/ou interprétations psychopathologiques. Alors que selon le modèle idéal du fonctionnement technique, la rééducation devrait associer "équipe - diagnostic - projet", dans les faits, les termes que nous voyons associés sont "équipe - symptômes - projet".

Pourtant les documents que nous avons étudiés manifestent dans l'ensemble un réel souci éducatif, une préoccupation de mieux comprendre le jeune. Nous avons déjà vu que parmi les dossiers des 180 jeunes présentés six mois après leur admission, 143 contiennent des informations nouvelles et 37 seulement ne sont pas enrichis. Ceci converge avec le fait que sur l'ensemble des acteurs ayant assuré une prise en charge à un moment donné, ce sont les établissements qui fournissent le plus de descriptions en termes de symptômes (Cf. tableau I, page 160). On ne peut donc parler d'une indifférence du personnel des institutions à l'égard des jeunes, mais la préoccupation éducative indéniable n'arrive pas à s'exprimer explicitement autour d'une "élaboration technique", ce qui entrave la conception d'une prise en charge individualisée et cohérente, mise en oeuvre par une équipe de techniciens.

Faute de véhiculer une information précise, le discours technique ne sert parfois qu'à recouvrir l'absence de rigueur, dans les démarches pluriprofessionnelles ou dans les prises de décision, comme en témoignent les citations suivantes choisies parmi tant d'autres.

On voit par exemple que les orientations et les décisions peu orthodoxes sont entérinées sans sourciller et que la prolifération de techniciens à tous les niveaux n'empêche pas que rien n'est fait pour redresser les erreurs.

Si un enfant est placé, c'est parfois tout simplement parce qu'il "n'a pas sa place dans une école comme K ou les classes sont surchargées".

D'ailleurs, dans un autre établissement, il semble que personne ne se soit aperçu qu'il est écrit dans le dossier d'un jeune déjà placé : "il n'est pas question de prendre une mesure radicale et d'éloigner de son foyer un enfant qui n'en a pas besoin".

D'ailleurs, si les documents font parfois état d'avis contradictoires, on ne trouve aucune trace de tentative de conciliation ou de confrontation des spécialistes concernés. De sorte qu'il n'y a pas lieu d'être surpris d'apprendre que avant son placement : "O a été maintenue en grande section d'école maternelle. C'est dommage, ses complexes se sont aggravés. Une maîtresse de 36 élèves ne peut s'occuper d'un enfant handicapé aussi gravement".

Nous avons observé, dans de nombreux dossiers de placement, que les acteurs semblent se satisfaire aisément d'une grande imprécision, pourvu que quelques connotations techniques le rendent acceptable. Ainsi dans un dossier d'admission, on lit : "l'indication pour l'internat est satisfaisante par rapport à un projet éducatif d'accompagnement vers un processus de socialisation et une prise en charge thérapeutique".

Dans un autre dossier, nous lisons : "il semble que le projet pourrait prendre en compte la nécessité de soins et psychothérapie, un accompagnement éducatif soutenu, la perspective à long terme d'une socialisation".

Toutefois, rien ne vient ensuite préciser ce qu'il faut mettre derrière ces formules qui ne renvoient à aucun contenu éducatif particulier. On se borne souvent à conclure par des formules générales sans considérer qu'on a à peine posé le problème et qu'on s'est borné à le baptiser : l'incapacité à définir un projet individualisé réel, concret, est camouflée par le verbalisme. "En conclusion, Y nous apparaît comme un être fragile (prédelinquance, tendance abandonnique) qui a besoin d'une prise en charge par l'adulte plus précise et intensive".

A l'inverse, on peut trouver des dossiers où quelqu'un reconnaît que l'on n'a pas besoin d'avoir un projet éducatif pour prendre un jeune en charge dans un établissement de rééducation spécialisée : "il me semble hélas impossible de déterminer ce qui pour lui serait profitable".

Ceci dit, on le garde... Il est donc en quelque sorte normal que les synthèses élaborées à propos du jeune manquent souvent de cohérence : "en fait, depuis six ans, les institutions ont renforcé l'idée du père par rapport à X et sont allées dans le sens de la conformisation à outrance". Cependant, "... nous ne pouvons envisager que le maintien d'une année supplémentaire dans notre établissement...".

On voit que le constat des erreurs passées n'entraîne pas forcément l'envie de changer l'orientation et l'action entreprise. C'est ce que l'on peut constater dans un autre dossier où il est question d'un jeune qui a été changé de groupe, ce qui, lit-on, a entraîné l'échec du pré-apprentissage, des conduites agressives et contestataires. En effet : "il n'était pas prêt au sevrage de la relation avec les éducateurs de l'an dernier, montrant parallèlement à la difficulté d'établir de nouvelles relations, le manque de plasticité, la résistance au changement".

Certes ! Mais on n'a pas pour autant modifié l'orientation puisqu'il avait atteint l'âge de passer dans le groupe des grands.

Voici maintenant le cas d'un jeune dont le frère aîné, placé dans le même établissement, a déjà été retiré par la famille : "il est indispensable qu'il ne suive pas la même route que son frère, il est temps de se resaisir".

Mais on ne dit pas comment se resaisir. On a dû continuer comme avant, puisque, comme son frère, ce jeune sera retiré par sa famille...

Enfin, l'utilisation d'un vocabulaire vaguement technique permet toutes les décisions sans même les justifier. Pour le garder ? On peut surmonter la contradiction : "bien qu'autonome, il ne semble pas qu'il puisse assumer

dans l'immédiat une vie où il serait plus autonome... ; il lui faut donc une transition". (On le garde un an de plus).

Pour son départ, voici un enfant pris dans une situation complexe qui se détériore. Aucune réflexion sur le pourquoi et le comment. Il suffit d'écrire : "nous nous interrogeons sur la poursuite de cette intervention". Et on le replace dans un autre établissement que n'en demande pas plus. L'important pour faire accepter une décision, c'est d'employer les mots qu'il faut : "les structures de X, adaptées pour les enfants ayant des troubles de la personnalité, ne correspondent pas bien aux besoins d'enfants ayant des troubles du caractère et du comportement. La confrontation avec des garçons plus âgés que lui et des structures adaptées à ce type d'enfant permettraient à Z de s'inscrire dans un système de relations plus normal".

De quel besoin s'agit-il, quelles structures seraient mieux adaptées, pourquoi, comment ? Rien n'est dit, mais le garçon y est, cela suffit pour justifier une réorientation.

Enfin, dans ces établissements si spécialisés et équipés, il se trouve toujours un technicien pour justifier ou escamoter l'échec. Ainsi, à propos d'un jeune retiré par ses parents, on leur laisse à eux seuls la responsabilité de cette rupture : "nous devons renoncer à pouvoir aider Marcel et cela est très dommageable pour lui".

Ailleurs, nous lisons dans l'énoncé des motifs de sortie : "elle reviendra si ça va mal..., mais ça va déjà mal".

Dans ce cas pourquoi donc sort-elle, pourquoi cela va-t-il mal et que vient-il de faire ? Rien n'est écrit à ce sujet.

Nous sommes fondés, à partir de cette indigence de l'écrit dans le dossier, à envisager des risques qu'il faut souligner : si lors des réunions de synthèse on aborde de manière pluridisciplinaire le problème de chaque jeune et la manière dont les différents professionnels s'en occupent, nous avons vu qu'il n'en reste pas de trace écrite et détaillée. L'information ne peut donc circuler entre les divers professionnels que de manière très subjective et éphémère, la mémorisation de chacune des interventions spécialisées se faisant mal, il en résulte une impossibilité de réaliser une analyse critique objective de la pratique de chacun, comme de l'équipe. De sorte qu'on voit mal sur quelle base tangible peut se réaliser une amélioration de l'efficacité des pratiques rééducatives. Sans mémorisation précise, sans échange d'information objectivée, le contrôle de l'action se fait mal à l'intérieur de chaque institution (établissement ou service). Ainsi on peut craindre que la pratique de rétention de l'information écrite engendre une baisse de la qualité technique de la rééducation et une baisse de l'efficacité du travail, l'écriture constituant un des volets fondamentaux de toute action pluriprofessionnelle comme les textes dits précédemment l'ont bien établi.

Par ailleurs, la situation constatée risque de rendre inopérante la possibilité de recourir au fur et à mesure de l'évolution des cas à des équipements diversifiés. S'il n'y a pas communication d'une information précise sur le jeune, sur les actions éducatives entreprises auprès de lui et sur les effets de ces actions, chaque institution, voire chaque professionnel doit repartir à zéro et risque de répéter les erreurs de ses prédécesseurs.

Ainsi, peuvent être compromis :

- d'une part, l'efficacité du travail pluridisciplinaire au sein d'une équipe ;
- d'autre part, la pertinence du recours à un éventail de services et d'institutions diversifiés en fonction de la nature des cas et de leur évolution.

CHAPITRE III

Des institutions éclatées et dépendantes⁽¹⁾

(1) Ce chapitre a été rédigé à partir de l'étude : **"Analyse organisationnelle des établissements"** due à Mademoiselle D. TURBET-DELOF. Annexe I du rapport de recherche 79-7. Documentation C.T.N.E.R.H.I.

Nous en arrivons à la troisième approche annoncée : l'analyse stratégique du fonctionnement d'une quinzaine d'établissements. Voici les principaux résultats que nous avons pu dégager à partir de nos observations.

LA DIVERSITE DES INSTITUTIONS : PERSONNEL, ORGANISATION FORMELLE ET INFORMELLE

En dépit du fait que les établissements étudiés accueillent une population d'enfants et d'adolescents à peu près identique, en dépit aussi du fait que certains établissements appartiennent à la même association gestionnaire, nous avons d'abord été frappés par la diversité de ces établissements. Nous avons observé en effet une grande hétérogénéité de leurs modes d'organisation formelle, qu'il s'agisse des modalités de découpage des unités, qu'il s'agisse de l'intégration ou non des activités d'enseignement à l'intérieur de l'établissement, qu'il s'agisse de l'existence ou de l'absence de foyers extérieurs, d'un ou plusieurs directeurs, d'un conseil de maison, etc...

En effet, la lecture des organigrammes et une observation plus détaillée de l'organisation formelle des établissements dévoilent leur extrême hétérogénéité en ce qui concerne :

- le personnel et son mode de direction,
- l'intégration ou non des activités d'enseignement à l'intérieur de l'établissement,
- le découpage et la spécialisation des unités,
- la présence ou non d'un conseil de maison, de syndicats.

En ce qui concerne le personnel, les éducateurs constituent généralement le groupe le plus important. Mais ce personnel n'est pas toujours qualifié et les pourcentages de moniteurs-éducateurs, d'éducateurs spécialisés diplômés varient selon les établissements (1). Le personnel éducatif qualifié peut, selon les établissements, varier de 50 à 100 % du personnel éducatif dans son ensemble. Le ratio enfants/personnel éducatif est également très variable, il peut passer de 2,6 à un maximum de 6. Nous observons aussi que dans certains établissements le statut de ce personnel est relativement flou. Notons enfin que le personnel éducatif se trouve dans une situation de dépendance particulièrement forte vis-à-vis des établissements. En effet, en ce qui concerne la sécurité de son emploi et de sa carrière, elle est liée au fonctionnement des établissements pour l'Enfance Inadaptée, qui est sa principale source d'emploi. De plus, il semble que les possibilités de promotion pour les éducateurs soient de plus en plus restreintes, les postes d'éducateurs-chefs et de directeurs étant occupés par des personnes jeunes et les créations de poste se faisant de plus en plus rares.

(1) Voir tableaux ci-dessus : Cf. annexes au chapitre IV de la 1ème partie.

Le personnel médical, para-médical et psychologique constitue un groupe plus ou moins important en nombre et temps de présence selon les établissements. Les psychologues paraissent plus dépendants des établissements que leurs collègues psychiatres qui ne travaillent souvent que quelques heures dans les établissements et qui ont un fort investissement ailleurs : hôpital, clinique, université, cabinet. Il faut noter cependant que cette situation privilégiée des psychiatres est moins assurée aujourd'hui qu'autrefois à cause de leur nombre important sur le marché de l'emploi.

Le personnel enseignant n'est pas toujours présent dans les établissements et les effectifs peuvent varier de 0 à 8. Dans deux établissements où il est totalement absent, les enfants, lorsqu'ils sont scolarisés, vont dans les structures habituelles du Ministère de l'Education. Certains établissements proposent une scolarisation à l'intérieur ou à l'extérieur du centre :

- selon le type de difficulté des jeunes et leur niveau scolaire,
- selon le seuil de tolérance des structures scolaires environnantes,
- et selon les moyens attribués par l'Académie (tel établissement, malgré ses demandes à l'Inspection Académique pour obtenir la création d'une unité d'enseignement détachée d'un collège, ne dispose que d'une école primaire).

Il faut également noter le cas d'un établissement dont les pensionnaires sont scolarisés à l'extérieur du centre, mais dans le cadre de l'association gestionnaire. Cette dernière possède deux écoles ouvertes aux divers centres et services qu'elle gère.

La formation et le statut du personnel pédagogique sont également variables. On trouve une majorité d'enseignants avec C.A.E.I., mais quelques uns n'ont pas ce certificat, d'autres sont P.E.G.C. ou ont un C.A.P. Si quelques enseignants (éducateurs scolaires) sont encore payés par l'association, on remarque de plus en plus :

- des enseignants payés par le Ministère de l'Education, mais sans être intégrés par ce ministère,
- les enseignants détachés par ce ministère pour travailler dans les centres.

A la différence des éducateurs, les enseignants paraissent peu, et de moins en moins, dépendants des établissements. Ils peuvent trouver du travail dans d'autres cadres que celui de l'Enfance Handicapée, en particulier dans le cadre du Ministère de l'Education. En outre, depuis 1975, leur statut et leur carrière sont généralement déterminés à l'extérieur de l'établissement, par le Ministère de l'Education. L'organisation bureaucratique des attributions de postes pour l'Administration Académique et son manque d'articulation réelle avec les institutions spécialisées peuvent conduire à des situations paradoxales. Ce sont des stagiaires ou remplaçants qui peuvent se trouver nommés, à partir de jeux d'intérêts ou d'influences syndicales, à des postes qui nécessiteraient des enseignants spécialisés et expérimentés. Tout le monde en pâtit, les enfants bien sûr, mais aussi ces personnels exposés à l'échec et à la dépression, et enfin la crédibilité de l'institution scolaire.

Le quatrième groupe de personnel (personnel administratif et des services généraux) présente un effectif variable selon les structures des établissements (internat ou externat par exemple) et selon leur phase d'évolution. L'importance et le nombre de ce personnel augmentent au fur et à mesure que l'établissement se modernise : d'une part la participation des usagers à l'entretien de la maison semble diminuer, d'autre part les préoccupations financières des gestionnaires prennent de plus en plus d'ampleur.

Tous les établissements sont dirigés par un directeur ayant (dans notre échantillon) soit la formation d'éducateur spécialisé, soit celle d'inspecteur. Beaucoup de directeurs sont secondés par un sous-directeur ou un éducateur-chef. Il peut arriver que certaines unités soient sous la responsabilité d'un psychiatre. Les écoles intégrées dans les établissements sont dirigées par un responsable pédagogique ou un directeur d'école. Parfois, le directeur est lui-même sous l'autorité d'un directeur général, directeur dont la formation peut être aussi bien administrative qu'éducative, ce qui n'est pas sans incidence sur le fonctionnement de l'établissement. Notons également le cas particulier d'un établissement dépendant d'une Caisse d'Allocations Familiales et soumis à une double hiérarchie administrative et financière.

Dans la plupart des établissements, nous pouvons observer un découpage de l'institution en un certain nombre d'unités (2 à 6), découpage qui s'accompagne souvent d'une spécialisation de ces unités.

Dans un établissement, les enfants sont répartis en cinq groupes "verticaux". C'est-à-dire que des jeunes d'âge différent y sont ensemble. Il s'agit de quatre groupes d'internat et d'un groupe d'externat. Parmi ces groupes trois sont mixtes, un autre reçoit des adolescentes, et un autre des garçons. Les quatre groupes d'internes sont logés chacun dans un foyer (pavillon) particulier, disposant de chambres de cinq à six lits, d'une cuisine et d'une salle commune. A chaque groupe est affecté une équipe éducative assistée d'une aide ménagère.

Un autre établissement accueille quarante deux jeunes filles de 14 à 22 ans. Ces jeunes filles sont réparties entre trois unités : une unité d'accueil (où se trouvent aussi les services administratifs) recevant huit jeunes filles internes et quatre à cinq externes ; une unité de placement familial, installée elle aussi à la même adresse, mais dans un local distinct, qui s'occupe d'encadrer un groupe de jeunes filles hébergées par des familles d'accueil ; enfin un service de chambres en ville qui suit des jeunes filles plus âgées qu'on loge à partir de 17 ou 18 ans dans des chambres individuelles en ville ou dans des foyers de jeunes travailleuses. Ces jeunes filles prennent leurs repas soit au foyer (à midi), soit chez elles, et elles sont suivies par trois éducateurs.

Un troisième établissement accueille quatre vingt seize jeunes, garçons et filles, âgés de 6 à 18 ans. Ces soixante treize garçons et vingt quatre filles sont répartis en six groupes de seize résidant dans la maison centrale, tandis que huit jeunes occupent un appartement dans la petite ville voisine. De plus, sept jeunes sont également hébergés dans un foyer de jeunes travailleurs dans cette même ville et c'est la même équipe qui encadre les jeunes de l'appartement et ceux du foyer.

Citons enfin un quatrième exemple : celui d'un établissement recevant soixante quatre jeunes filles de 11 à 21 ans, confiées par la D.D.A.S.S. ou la Justice. Ces jeunes filles sont réparties de la façon suivante : les plus jeunes de 11 à 16 ou 17 ans sont reçues dans un internat situé dans un quartier assez éloigné par rapport au centre ville. Elles y sont réparties en deux groupes de vie sous le même toit, chaque groupe ayant son équipe éducative. Les aînées de 17 à 21 ans sont accueillies dans deux foyers situés en ville. En règle générale, les jeunes filles sont scolarisées ou placées en apprentissage à l'extérieur de l'établissement. Toutefois, un petit nombre d'entre elles (les moins douées) sont reçues dans une école technique propre à l'établissement où on les prépare à l'obtention d'un C.A.P. d'agent de services généraux d'entreprise.

Pour généraliser, ces découpages d'établissements en diverses unités se réalisent en fonction de plusieurs critères que l'on peut énumérer comme suit :

- caractéristiques de la population : âge, sexe, temps de présence dans l'établissement, nature des troubles, degré d'autonomie, niveau scolaire et professionnel ;
- structures de prise en charge : internat, externat, foyer, placement familial, services de suite et de chambres en ville ;
- critères techniques de prise en charge : accent mis sur la réinsertion professionnelle, sur l'accueil, sur l'observation, sur une prise en charge plus thérapeutique et intensive.

Comme on le voit, les unités sont parfois réparties dans un même bâtiment ou dans divers bâtiments situés dans une même propriété. Mais il arrive que ces unités soient situées dans des lieux éloignés les uns par rapport aux autres, dans une même commune ou dans des communes différentes.

Nous avons enfin remarqué que quelques établissements se sont dotés d'un conseil de maison et que les syndicats y sont plus ou moins actifs selon les époques. Alors qu'à certains moments ils ont joué un rôle actif dans l'orientation pédagogique des établissements, ils apparaissent (quand ils apparaissent) aujourd'hui davantage axés sur la défense des intérêts des divers groupes professionnels.

Enfin, nous observons la même diversité si nous nous penchons sur les modes informels de régulation des établissements.

En effet, nous avons procédé à l'analyse "stratégique" de ces établissements. Cette approche particulière part de l'observation que dans les organisations modernes, bureaucratiques, industrielles ou autres, il est impossible d'organiser et de prévoir toutes les activités en fonction d'une rationalité a priori et absolue, par exemple à partir des règles administratives en vigueur dans les bureaucraties politiques. Il en résulte qu'un certain nombre d'activités importantes de ces organisations se structurent d'une manière informelle, officieuse ou parasite, qui parfois viennent court-circuiter les modes d'opérations officiels et expliquent bien des aspects de ces organisations qui, sans cette hypothèse, apparaîtraient totalement aberrants ou inexplicables.

L'analyse stratégique qui est, en quelque sorte, l'hybride de la sociologie Weberienne de la bureaucratie et du fonctionnalisme américain, cherche à mettre en lumière les logiques réelles, parfois informelles, qui président au fonctionnement effectif des organisations : elle cherche à mettre en lumière la rationalité et la fonctionnalité de l'irrationnel.

Ainsi, au-delà des organisations officielles, des cadres du travail et des réglementations intérieures, l'analyse stratégique a pour objet de mettre en lumière la règle du jeu réelle du fonctionnement des organisations. C'est ce que nous avons essayé de faire pour treize établissements en les situant en relation avec leur environnement.

Cette approche "instantanée" fournit pour chaque établissement une analyse de la logique informelle de l'organisation et du fonctionnement. Or, ici encore, les systèmes informels de régulation des institutions que nous avons mis en lumière apparaissent très divers. Les stratégies des différents groupes professionnels varient considérablement d'un établissement à l'autre. Examinons par exemple les alliances et les conflits : il est impossible de dégager un ou plusieurs modèles dominants dans lesquels des stratégies identiques s'organisent autour d'enjeux communs. Qu'il s'agisse des relations intérieures ou des relations extérieures, les modes de décision et de régulation des institutions sont aussi très disparates.

Voici par exemple un établissement qui cherche à assurer sa survie en garantissant un prix de journée bas. Il pratique une politique de prises en charge longues (au "long cours") rendue possible par l'existence d'un service de chambres en ville qui permet aussi la survie financière du foyer. L'absence d'une conception précise quant aux méthodes à mettre en oeuvre fragilise considérablement l'autorité de la direction. Il est important de préciser que cette dernière n'est pas en accord avec les conceptions du Conseil d'Administration de l'Association. A l'intérieur de l'établissement, le pouvoir est complètement émietté. Celui du directeur est très faible du fait qu'il doit s'imposer dans une maison qui a connu une crise grave et une succession de directeurs. Il est limité par le pouvoir de l'économiste et celui de l'éducateur responsable du service de chambres en ville, qui ont tous deux des relations directes avec le Conseil d'Administration et les autorités de tutelle. La direction arrive mal à maîtriser les tendances à l'autonomisation du service de chambres en ville. Elle se heurte aussi à l'agressivité du personnel du foyer qui lui fait grief de toutes les difficultés qu'il rencontre et qui essaie de défendre l'autonomie de son travail en marginalisant la direction dans un rôle essentiellement administratif. Face à cette situation, la direction adopte un comportement de fuite à l'égard du foyer. Son seul atout, c'est de jouer une carte technique face aux autorités de tutelle. Et lorsqu'elle a une décision à prendre, elle s'abrite derrière l'autorité médico-psychologique. Alors que les éducateurs ont des relations avec la Justice, elle investit surtout la D.D.A.S.S. et le secteur hygiène mentale.

Examinons maintenant le cas d'un deuxième établissement : on y décèle immédiatement un conflit fort entre enseignants et éducateurs au sujet de la logique qui doit déterminer la prise en charge des jeunes. En fait, c'est la logique pédagogique qui domine : les enfants étant scolarisés de longues heures, les éducateurs tentent par divers moyens de reprendre en

main les enfants en grignotant du temps sur celui qui est réservé aux instituteurs. Le personnel médico-psychologique, fortement représenté, est en retrait. Par contre, le directeur occupe une position dominante en utilisant la stratégie suivante : il monopolise la communication interne dans l'établissement par le cloisonnement des différents services ; il monopolise les relations avec l'extérieur et l'ensemble de l'environnement. Ceci permet à la direction de contrôler le recrutement des jeunes. Ici le problème central c'est la confrontation entre une logique pédagogique qui permet à la direction d'asseoir son autorité, et la logique médico-psychologique qui justifie le recrutement des jeunes placés et permet la survie financière de l'établissement. Dans la mesure où la direction fait totalement écran entre l'intérieur et l'extérieur de l'établissement et contrôle par le cloisonnement et la centralisation toute la vie de l'institution, la tension se résoud donc à la base par un conflit aigu et permanent entre les éducateurs et les instituteurs.

Nous terminerons avec un troisième exemple d'établissement. On y remarque le rôle prépondérant du directeur qui s'occupe de tout à l'intérieur comme à l'extérieur. En particulier, il a le monopole de la gestion et de l'administration. Cette omniprésence est parfaitement acceptée de tous, et si le personnel ne s'implique pas dans la gestion c'est parce que, de son propre aveu, il se sent en sécurité et n'a rien à revendiquer. L'autorité du directeur est incontestée car il a su créer autour de lui un consensus remarquable quant au mode de prise en charge des enfants, ce qui évite les conflits. On sent que tout le personnel est fortement motivé par un modèle vocationnel de prise en charge. Ceci s'accompagne d'une polyvalence et d'une absence de spécialisation du travail. La communication, souvent informelle, se fait sans difficulté. Le principe de régulation de cet établissement, c'est l'adhésion à des valeurs communes incarnées par l'autorité morale du directeur.

Fortement intégré à l'intérieur, cet établissement l'est aussi par rapport à l'extérieur. Le directeur est totalement indépendant de son association, le personnel est recruté dans la région. Des relations personnelles et chaleureuses avec les travailleurs sociaux et les magistrats de la région assurent le recrutement. Par contre, les relations avec la D.D.A.S.S. sont distantes. Ceci dit, la spécialisation du personnel et la croissance de la capacité d'accueil induisent de légères tendances à l'éclatement et à la segmentation de la prise en charge, tendances qui pour le moment sont équilibrées par la personnalité du directeur.

Nous citons ces trois exemples pour montrer que s'il est possible de mettre à jour les fondements informels de la vie de chaque établissement, leur diversité interdit d'en déduire des types généraux. Cependant, nous allons voir que si nous avons affaire à des systèmes de régulation qui sont tous différents, la démarche de l'analyse "stratégique" que nous avons utilisée nous a permis quand même d'observer, à un niveau plus profond, des similarités importantes que nous allons maintenant examiner.

DES INSTITUTIONS ECLATEES ET DEPENDANTES

En procédant à l'analyse stratégique des établissements, nous avons été amenés à étudier deux dimensions de la vie des établissements : leur niveau d'intégration ou d'éclatement d'une part, leur niveau d'autonomie ou de dépendance d'autre part (1). Or, progressivement, l'étude de ces deux dimensions qui initialement devait être subordonnée à celle des régulations informelles, nous a paru susceptible de fournir des résultats importants, de sorte que nous les présentons à part. C'est autour de ces deux dimensions que nous avons pu opérer les regroupements que l'étude des modes de régulation informelle ne permettait pas comme nous venons de le voir. En effet, ce que nous avons observé, et que nous allons examiner en détail, c'est que la plupart des établissements sont éclatés et dépendants.

Des organisations éclatées : segmentation, conflits, absence de logique unifiante :

En étudiant le niveau d'intégration des établissements, nous avons pu dégager des traits communs et des caractères dominants. En effet, nous avons observé qu'il est assez faible pour la plupart des établissements étudiés. A l'aide des trois critères de segmentation, conflit et logique dominante, nous avons classé les établissements en deux groupes principaux :

- d'un côté le petit nombre des établissements (deux seulement) qui sont organisés à partir d'une logique dominante. Ces établissements sont également peu segmentés et connaissent peu de conflits durables. La présence d'une logique dominante n'exclut pas totalement les conflits, mais permet leur traitement. Nous parlerons à leur sujet de systèmes intégrés car ces établissements forment un ensemble relativement homogène ;
- d'un autre côté, la grande majorité des établissements peut être qualifiée de système éclaté. Dans ce cas, les tendances à la segmentation sont très fortes.

(1) Dans les pages qui suivent, nous utiliserons ces termes au sens de la sociologie, des organisations. Un établissement est intégré lorsque les différents services, unités et groupes professionnels travaillent de manière cohérente en vue d'un objectif commun, toutes les actions particulières s'ordonnant autour d'une même logique et concourant à un même effet commun. Dans le cas contraire, lorsque les parties de l'ensemble agissent en vue de finalités divergentes, indépendantes, voire incompatibles entre elles, l'établissement est éclaté. Un établissement est autonome lorsque les enjeux majeurs de son action sont contrôlés par l'institution elle-même. Cela suppose que la mission de l'institution, l'organisation du travail, les stratégies de survie ou de développement, peuvent être décidées par un ou plusieurs membres du personnel. Dans le cas contraire, l'établissement sera dépendant.

La segmentation :

En effet, les établissements observés se caractérisent en premier lieu par une forte tendance à se segmenter, à diversifier les modes de prise en charge. Cette tendance à la multiplication et à la diversification des unités ou groupes s'accompagne d'une diminution ou d'une complication des communications de difficultés de coordination entre les différentes unités, de l'isolement des professionnels et des groupes.

Ainsi, il n'y a plus de continuité dans le mode de prise en charge des jeunes dans les différentes unités, entre celles-ci et l'école et parfois même entre les différents personnels d'une seule unité.

Prenons le cas de l'établissement U : l'équipe éducative ne forme pas un tout homogène. Tout d'abord, elle est divisée en fonction de l'appartenance à des classes d'âge. Un membre du personnel remarque en effet : "il est difficile de faire passer l'idée de travailler avec l'inconscient des autres. Cela recoupe une démarche individuelle qu'on évite. Surtout pour ceux qui sont depuis longtemps dans la maison".

De plus, l'équipe est divisée selon l'appartenance aux unités géographiques de travail, entre lesquelles la communication se fait mal : "c'est difficile de parler avec les anciens éducateurs d'internat, ils sont fermés, figés. Ils ressentent le placement familial comme une promotion".

On assiste alors au morcellement de l'action auprès des enfants. Lorsqu'un enfant passe d'un groupe ou d'une unité à l'autre, les prises en charge ne s'harmonisent plus. Les informations ne circulent pas.

Ainsi, le directeur pédagogique de l'établissement U nous dit : "pour la scolarité, on est marginalisé, on ne participe à rien, ni aux réunions, ni aux synthèses. J'ai appris tout à l'heure, de façon accidentelle, dans le couloir, qu'un de nos gosses venait d'être mis en placement familial. Personne ne m'en avait informé".

Dans cet établissement, chacun tend à travailler dans son coin, à sa manière. Les membres du personnel adoptent une attitude de repli, ou de fuite.

Un membre du personnel nous dit : "c'est un peu l'école du laisser-aller. Ils font ce qu'ils veulent. Du même coup, c'est la loi de la jungle... les adultes interviennent toujours très longtemps après : une fois entre douze heures et quatorze heures il y avait des gosses d'un groupe qui faisaient de l'alpinisme sur l'escalier... j'ai crié : où sont les éducateurs ? ... ils m'ont répondu : ils sont partis boire le café".

De même, en associant de bonnes raisons théoriques aux commodités de la profession, les éducateurs ont obtenu l'internat de "semaine". A cela, il faut ajouter le refus, pendant plusieurs années, de faire des camps avec les enfants. L'absence de dynamisme éducatif s'exprime par un syndicalisme corporatiste de type défensif : "il y a un rapport de forces entre l'intérêt du personnel et celui des enfants".

Les professionnels se replient sur leur spécialité, sur leur groupe, sur "leurs enfants". Ainsi dans l'établissement G, face aux éducateurs, les instituteurs se réfugient dans les relations avec leurs collègues : "je suis dans mon coin, je fais ce que je peux" ; et dans l'établissement U : "il y a des chefs de foyer qui n'en font qu'à leur tête. Chacun chez soi".

Une autre stratégie courante consiste à fuir les difficultés internes en investissant les relations extérieures où on espère trouver plus de satisfaction et d'autonomie. Ainsi dans l'établissement E, les éducateurs du foyer refusent de participer à la gestion de l'établissement et s'investissent dans le travail auprès des familles. Il en résulte que dans les établissements fortement segmentés, les efforts de coordination sont nombreux de la part du directeur. Car, comme nous l'avons vu dans quelques établissements, la multiplication des réunions est le moyen utilisé par le directeur pour assurer la coordination. De sorte que certains éducateurs peuvent être amenés à assister à dix heures de réunion par semaine. Ainsi dans l'établissement N, on est frappé par le grand nombre de réunions. Le directeur y consacre douze heures par semaine et certains personnels sept à neuf heures par semaine. Un éducateur dit : "je crois qu'une des grandes forces du directeur, c'est d'être le seul à participer à toutes les réunions".

Dans certains cas, nous apercevons une compétition des services et une forte tendance à l'autonomisation.

Dans l'établissement F, on observe des tensions entre les différentes unités. D'une part, cette rivalité s'exprime par des problèmes de recrutement et de transmission des jeunes d'une unité à l'autre ; d'autre part, on assiste à un phénomène d'éclatement, les foyers périphériques essayant de conquérir l'autonomie au détriment du centre. Le refus de la centralisation est nettement affirmé.

Le conflit entre les deux équipes, enseignante et éducative, de l'établissement X, exprime quant à lui une rivalité du fait que toutes deux ont voulu jouer un rôle thérapeutique. Ceci n'est pas un fait isolé comme nous allons maintenant le montrer.

Les conflits :

En effet, la plupart des établissements observés (onze sur treize) se caractérisent par d'importants conflits. Ainsi dans la plupart des établissements, nous trouvons des conflits, des tensions entre différentes catégories de personnel. Nous les trouvons entre :

- le directeur et les éducateurs,
- le directeur et le personnel psychiatrique,
- entre le directeur et l'économiste,
- entre les éducateurs techniques et les éducateurs spécialisés ou les enseignants,
- presque partout entre les éducateurs et les services généraux,
- et très fréquemment entre les éducateurs et les enseignants. De multiples difficultés pour accorder les modes et les horaires de travail, mais aussi le style et le contenu des prises en charge en témoignent,

- nous observons également de fréquents conflits à l'intérieur ou entre les équipes éducatives. Conflits qui recourent parfois, mais pas toujours, de fréquents conflits entre anciens et nouveaux.

Dans un établissement, le groupe éducatif n'est pas homogène, certains se réclament du courant de psychothérapie institutionnelle, d'autres se référant à une idéologie éducative classique : "on travaille au coup par coup".

Ailleurs, on observe par exemple une tension entre l'équipe médicale et la direction. L'équipe médicale a été renouvelée à la suite de conflits avec le directeur. Les trois psychiatres précédents sont partis à peu près en même temps. L'origine du désaccord fut une question d'horaire.

Des conflits peuvent exister au sein d'un même groupe professionnel, par exemple les éducateurs. Les conceptions sur l'autorité, sur la place du groupe et de l'individu, sur le travail et les loisirs, semblent de plus en plus variées, voire divergentes. On observe l'effritement de la "logique éducative".

Certains groupes, différents selon les établissements, occupent une place prépondérante. Ils imposent leur mode de travail, leurs conceptions, (leur logique), et influencent le mode de fonctionnement de l'établissement.

Dans ces situations, beaucoup de groupes sont conduits à adopter soit une stratégie de compromis ou d'alliance, soit une stratégie de retrait, qui sont extrêmement variables selon les établissements.

Dans un établissement, le psychiatre à trois quart de temps et le directeur semblent liés par un pacte tacite d'alliance. L'autre psychiatre et le psychologue semblent surtout liés au groupe éducatif.

Notons que lorsque les psychiatres ont un rôle prépondérant dans l'établissement, les psychologues sont en retrait, et vice-versa. Bien qu'alliées, ces deux catégories n'ont jamais d'importance en même temps.

Cependant, ailleurs, les psychiatres, en position de repli, trouvent un fort appui en s'alliant aux psychologues. Le psychiatre insiste beaucoup sur ses relations avec le psychologue. A la question : "qui voyez-vous le plus ?", il répond : "je pense que c'est le psychologue, notre rôle se recoupe... On se rejoint beaucoup... Les psychologues ont un impact important dans l'institution. Psychologues et psychiatres travaillent ensemble ici".

Mais psychiatres et psychologues sont le plus souvent en retrait.

Parfois, le groupe médico-psychologique se caractérise par une position de retrait prudent : "les éducateurs spécialisés ne sont pas admiratifs devant le psychiatre", et : "ici, on ne se réfugie pas derrière les mots". Il arrive aussi que le directeur se soit appliqué à limiter le pouvoir des psychiatres : "ils se succèdent à un rythme trop rapide pour pouvoir prendre de l'influence".

Psychiatres et psychologues ne sont ni en alliance, ni en conflit ouvert avec personne. Ils ont de plus une présence relativement restreinte (surtout les psychiatres qui ne sont là que quelques heures par semaine) et surtout un investissement en terme de travail relativement faible.

D'autres catégories de techniciens peuvent avoir également cette position de retrait. Ici, l'assistante sociale et l'infirmière semblent avoir un rôle marginal, on n'en parle pas. Là la structure enseignante se caractérise par une attitude de repli et de passivité. Il semble qu'à la suite d'un conflit entre les équipes éducatives et enseignantes portant sur le travail auprès des enfants, l'équipe enseignante se voit vue marginalisée.

La situation du personnel éducatif peut paraître paradoxale : la logique éducative réussit rarement à s'imposer par rapport à la logique médicale ou pédagogique. Elle doit pour vivre dans un établissement s'appuyer sur une "véritable expertise" :

- soit sur l'expertise pédagogique, auquel cas les éducateurs font alliance avec les enseignants,
- soit sur l'expertise médico-psychologique, auquel cas ils font alliance avec les psychologues, plus rarement avec les psychiatres.

Dans un établissement, les psychologues ont comme nous l'avons vu ci-dessus des relations privilégiées avec une grande partie des éducateurs spécialisés (apparemment les plus jeunes dans l'établissement), avec les enseignants et l'assistante sociale. La logique adoptée par l'ensemble des éducateurs spécialisés est une logique psychologisante. Un grand nombre d'entre eux valorise son travail par une stratégie d'intégration au groupe médico-psychologique. Une éducatrice nous dit par exemple : "je fais une formation de psycho-drame".

Il est aussi caractéristique que ce soit la section la plus médicalisée qui jouisse du plus de prestige dans la maison. La plupart des professionnels s'accordent pour dire qu'on y fait du bon travail et c'est le seul lieu où se réalise une collaboration efficace entre différentes catégories de personnel. Cette structure symbolise les possibilités d'initiative, d'innovation et de communication qui font défaut ailleurs.

Ceci illustre également le fait que les établissements d'enfants inadaptés reproduisent ici un schéma extrêmement traditionnel des inégalités sociales. Dans de nombreux secteurs, ce sont les catégories sociales qui bénéficient du statut le moins élevé, de la formation la plus rudimentaire, qui sont le plus (du point de vue "temps") en contact avec les clients (que ce soit dans l'Enfance Inadaptée, dans l'enseignement ou les prisons par exemple). Ceci est aggravé pour les éducateurs spécialisés qui ne peuvent se prévaloir d'aucune spécificité technique.

Parmi les alliances que passent les éducateurs, la plus difficile concerne les enseignants. Ce sont en effet les deux catégories qui ont les intérêts les plus éloignés. Les instituteurs bénéficient d'un atout considérable par rapport aux éducateurs : ils sont gérés par un organisme extérieur aux

établissements. Les problèmes de carrière, d'emploi et de promotion, ne se posent pas de la même manière pour les uns et pour les autres. Leurs logiques supposent des emplois du temps des enfants différents. Complémentaires pour les enfants, ces emplois du temps sont radicalement opposés pour les enseignants et les éducateurs spécialisés. Enfin, ces deux groupes professionnels ne sont pas impliqués de la même manière dans ce qui est le problème de fond des établissements : le recrutement des enfants. Le fait "d'avoir des enfants" est pour les éducateurs spécialisés un problème de survie, d'emploi. Ce problème est d'autant plus aigu que dans certains départements sont apparues des fermetures d'établissements.

Pour les instituteurs, le problème ne se pose pas de la même manière puisque les possibilités d'emploi sont plus vastes, dépassant largement le secteur de l'Enfance Inadaptée. La sécurité d'emploi est beaucoup plus grande puisqu'il s'agit de plus en plus de fonctionnaires (conséquence des lois sociales de 1975).

Ainsi, à la différence des éducateurs, les enseignants ont intérêt à ce que les difficultés des enfants ne soient pas trop importantes, afin de ne pas gêner leur scolarité, ce qui est une cause de conflit.

Par ailleurs, nous notons que presque partout le personnel éducatif est dans une situation paradoxale, car, bien que représentant une proportion importante du personnel et bien qu'étant en contact constant avec les enfants, c'est la seule catégorie obligée de choisir une alliance pour conserver une certaine maîtrise sur son territoire d'activité (sauf deux exceptions dans l'étude).

L'absence de logique unifiante :

Ces remarques nous conduisent à noter le fait que les établissements ont beaucoup de mal à s'unifier autour d'une logique dominante d'une conception globale de l'action à mener dont on pourrait déduire les rôles de chacun. De sorte que bien souvent les conflits portent sur ce qu'il faut faire, sur la manière dont il faut organiser, gérer l'établissement. En effet, chaque groupe professionnel tend à développer une logique qui est la sienne, qui correspond à ce qu'il fait ou veut faire et s'harmonise mal avec les autres spécialités. Bien sûr, on peut relever l'existence d'établissements où les problèmes ne se posent pas en ces termes. On y observe plutôt l'opposition entre une logique vocationnelle et une logique professionnelle. Ainsi dans l'établissement Z, récemment laïcisé face à une tendance à la segmentation et la spécialisation, l'indifférenciation des rôles et des responsabilités héritées du modèle ancien semble de plus en plus inadaptée. Dans cet établissement, "les relations de personnes sont plus importantes que les relations de rôles".

Toutefois, d'une manière plus générale, dans la plupart des établissements, les éducateurs spécialisés développent une logique éducative, les enseignants une logique pédagogique, les psychiatres une logique médicale, thérapeutique. De sorte que les conflits se cristallisent sur la logique spécialisée qui doit dominer dans l'établissement et à partir de laquelle les autres groupes modifieront leur propre logique. Voici quelques exemples : dans un établissement le personnel médico-psychologique adhère au

modèle éducatif dominant et n'introduit qu'une prudente médicalisation. Un autre fonctionne en référence à une logique pédagogique, cela veut dire que les enfants sont scolarisés pendant les heures habituelles et que le fonctionnement, les modes et les temps d'intervention des autres groupes professionnels dépendent de la scolarité et ne doivent pas l'entraver, la perturber. C'est pourquoi les éducateurs spécialisés tenteront par divers moyens de reprendre en main les enfants, de contrecarrer l'autorité des enseignants parce qu'ils n'ont pas du tout la même conception sur la bonne manière de s'y prendre avec les jeunes.

Dans les établissements où aucune logique n'arrive à s'imposer, on aperçoit souvent une confusion des rôles de chacun. Ainsi, dans certains cas, à G, les rôles de psychiatre et de psychologue sont interchangeable. Mais si on observe leur volonté de former un tout, on ne peut pas dire pour autant qu'il s'agisse d'un groupe homogène. En règle générale, l'absence de consensus sur la finalité et la démarche générale de la rééducation fait que la division du travail est une source de conflits permanente. Ainsi presque partout, les femmes de service se plaignent beaucoup de ne pas participer au travail éducatif. Elles cherchent à aider les enfants et à leur répondre, et mettent l'accent sur l'apprentissage : "on a un rôle de maman et d'éducatrice". Cette attitude les met en concurrence avec les éducateurs spécialisés, ce qui expliquerait l'attitude défensive de ceux-ci, qui les laissent à l'écart.

Dans la plupart des établissements que nous avons visités, la logique éducative réussit rarement à se faire reconnaître par rapport à la logique médicale ou pédagogique. Il en résulte de très nombreux conflits issus de la structure inégalitaire des relations observées.

Ce sont ces caractéristiques de fonctionnement qui éclairent le rôle un peu paradoxal du projet éducatif. En effet, sa véritable fonction consiste moins à exprimer un consensus technique, introuvable la plupart du temps, que de permettre l'expression collective d'un désir d'harmonie, de restaurer l'unité sur un mode incantatoire et de masquer l'absence d'accord quant à la manière dont il faut s'occuper des jeunes.

Des organisations dépendantes :

La dépendance à l'égard des associations gestionnaires :

En même temps que nous avons examiné le niveau d'intégration ou d'éclatement des établissements, nous avons porté notre attention sur leur situation de dépendance ou d'autonomie. L'étude des systèmes de relation à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement nous a suggéré les observations suivantes.

La majorité des établissements sont dépendants. C'est-à-dire que les décisions concernant les objectifs éducatifs, les moyens à mettre en oeuvre, l'organisation du travail et le futur de l'établissement, sont prises à l'extérieur de l'établissement. En règle générale, la situation de

dépendance ou d'autonomie de l'établissement, cela dépend des relations avec l'association gestionnaire. Celle-ci nomme un directeur qui en principe est responsable de la marche de l'établissement. Mais nous observons que dans beaucoup des cas l'association tend à contrôler directement ou indirectement le fonctionnement et la gestion. Ceci peut avoir lieu par des voies directes ou bien des voies détournées.

Il peut arriver par exemple que lorsqu'une association ne gère qu'un seul établissement, le groupe des éducateurs anciens et des personnels des services généraux y joue un rôle dominant en entretenant des relations directes avec les responsables de l'association (Président et Trésorier) et en court-circuitant ainsi l'autorité du directeur.

Citons aussi l'exemple différent d'un établissement dont le fonctionnement doit se mouler dans le cadre global d'une association possédant plusieurs établissements et les gérant de manière très centralisée. Toutes les décisions concernant la vie des établissements sont prises par la direction générale qui est toute puissante dans l'association. Ces établissements n'ont aucune autonomie financière ou gestionnaire. Toute la comptabilité est centralisée à la direction générale. Cette dernière a su s'assurer un Conseil d'Administration d'Association qui ne lui pose pas de problème, qu'elle a su "modérer". De sorte que le personnel peut légitimement déclarer : "tout se décide en Conseil de Direction" et pratiquement rien dans l'établissement. Dans cette situation, le directeur se trouve dans un rôle de potiche placé par la direction générale, ne peut prendre aucune décision réelle. Pour sauver la face et garder un peu d'autorité, il est contraint d'investir les relations extérieures, essentiellement sur le secteur. En effet, l'éloignement lui permet de garder un peu de prestige et il ne se manifeste dans son établissement que par des notes de service.

Enfin, voici un troisième exemple d'établissement dépendant. L'association impose à chacun de ses établissements une politique conditionnée par le fonctionnement de l'ensemble des établissements, politique dont il faut suivre les fluctuations et les revirements conjoncturels, de sorte qu'il est difficile de déterminer pour chaque établissement une vocation précise. Au niveau de chacun, l'émergence d'un projet est compromise par le primat des relations personnelles sur les relations professionnelles et les objectifs généraux. L'existence d'une équipe d'anciens liés personnellement et informellement à la direction générale fait qu'il est impossible au directeur d'établir un projet précis dans lequel l'ensemble du personnel interviendrait de manière cohérente. Ce fait est aggravé par la position du directeur à l'égard du directeur général : la promotion est une faveur qui le place dans une situation filiale à l'égard du directeur général, de sorte qu'il n'a aucun pouvoir réel.

En fait, nous n'avons trouvé que peu d'établissements dans lesquels l'association gestionnaire n'intervient pas ou très peu.

Dans deux de ces établissements, le directeur exerce des fonctions diverses : non seulement il dirige, mais aussi il assume bien d'autres tâches en particulier éducatives. Ainsi, l'un deux, qui jouit d'une large autonomie à l'égard de son association, est fortement unifié autour d'une logique

éducative dont le directeur est le principal garant. Bien qu'il soit capable de faire acte d'autorité, ce dernier a su instaurer un climat dans lequel chacun se sent autonome et responsable de son travail. Cette autonomie que le directeur a su assurer à l'égard de l'association, chacun peut s'en prévaloir dans son travail bien qu'il règne dans l'établissement une atmosphère de non spécialisation.

Un autre établissement nous a semblé bien intégré dans son environnement social et professionnel. Le directeur semble totalement indépendant par rapport à son association qui ne se manifeste jamais dans l'établissement. Le personnel est recruté dans la région, ce qui donne à l'établissement un fort enracinement. L'institution entretient de bonnes relations avec les travailleurs sociaux et surtout avec les magistrats de la région. Sans doute parce que le directeur est estimé par tous, il n'y a pas de problème de recrutement. On dit du directeur : "s'il décide de tout, il est proche de tous, il informe enfants et adultes, discute avec tous".

Dans ces deux cas, le directeur est le garant d'une logique éducative autour de laquelle s'organise la vie de l'établissement. Toutefois, il faut citer aussi le troisième cas d'un établissement autonome où le directeur incarne une logique pédagogique. Les fonctions de direction sont clairement définies et centralisées dans les mains du directeur qui contrôle toute la vie de la maison, à la fois en ce qui concerne les relations internes, très codifiées, et les relations externes, la gestion économique et administrative, etc... Mais la vie très cloisonnée de cet établissement entraîne des relations conflictuelles entre les différentes catégories de personnel.

Remarques générales :

L'observation des établissements et l'analyse de leur situation nous a conduit à formuler trois remarques :

Il est important de remarquer que ce sont les établissements précédemment qualifiés d'"intégrés" que nous avons pu qualifier d'"autonomes".

Par contre, les établissements dit "éclatés" sont tous des établissements "dépendants". Il s'agit en général d'établissements dotés d'une direction générale autoritaire ou bien d'établissements dans la vie desquels le Conseil d'Administration intervient directement.

Dans un établissement autonome, le directeur ne peut asseoir son autorité sans une logique définie en rapport avec la finalité de l'institution. En d'autres termes, une direction qui joue un rôle d'autorité sans s'appuyer sur une logique particulière ne peut se maintenir qu'en instaurant un lien de dépendance fort vis-à-vis de l'association. Par rapport à l'établissement, il jouera un rôle comparable à celui de surveillant général ou de censeur dans un lycée. Si le directeur ne se réfère pas à une logique pédagogique, éducative ou médicale, il ne lui restera plus qu'à s'appuyer sur une logique bureaucratique et hiérarchisée : c'est fréquent.

Nous remarquons enfin que lorsque la logique dominante n'est pas éducative, l'établissement est dépendant, ou bien il connaît d'importants conflits. En effet, les éducateurs qui pourtant jouissent d'une relation prépondérante avec les jeunes et qui constituent un groupe important du personnel, ne peuvent faire reconnaître la spécificité de leur travail. C'est pourquoi nous remarquons que partout où la logique dominante n'est pas éducative, les conflits entre les éducateurs et le reste du personnel deviennent plus aigus et généralisés, car ils se retrouvent dans un rôle de gardiennage dévalorisé et sans négociation possible.

Et cependant, il convient de souligner un dernier fait, à savoir l'effritement de cette logique éducative. En effet, les observations que nous avons pu faire, et tout particulièrement l'analyse des conflits observables dans les établissements, mettent en évidence le fait que chez les éducateurs qui devraient être les tenants de cette logique, les conceptions sur l'autorité, la place du groupe et de l'individu, l'importance du travail semblent hétérogènes, voire contradictoires. Si la logique éducative semble la seule capable d'assumer à la fois l'autonomie et l'intégration des établissements, cette logique semble en voie de dissolution.

Etant donné l'éclatement et la dépendance des organisations éducatives que nous avons étudiées, il semble que leurs caractéristiques organisationnelles soient peu propices à un fonctionnement cohérent, répondant de manière souple et individualisée aux besoins des jeunes qui sont pris en charge.

REFLEXIONS SUR L'ENVIRONNEMENT

Après avoir procédé à l'analyse stratégique du fonctionnement des établissements, nous avons appliqué les mêmes principes d'analyse à la description de leur environnement institutionnel. Celui-ci est composé essentiellement par les administrations et les associations gestionnaires. Nous allons présenter en peu de pages les caractéristiques des stratégies organisationnelles des principaux partenaires des établissements observés dans plusieurs départements.

La D.D.A.S.S. :

La Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales se caractérise par un mode de fonctionnement bureaucratique et par son rôle ambigu.

Son mode de fonctionnement est de type bureaucratique, car on observe l'étroite dépendance hiérarchique à l'égard de la Préfecture et des pouvoirs politiques locaux.

Le cloisonnement interne : par exemple, il n'y a pas de communication entre le service de la tutelle des établissements et celui de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Le contrôle des établissements est en principe financier, administratif et pédagogique, il est en fait purement économique et gestionnaire : les inspecteurs ne connaissent pas directement la plupart des établissements alors que certains sont connus par la seule D.D.A.S.S.

Les marges de manoeuvre financière des D.D.A.S.S. sont définies de deux côtés :

- d'un côté, l'état impose des restrictions budgétaires,
- d'un autre côté, certaines subventions sont votées par le Conseil Général qui tient compte d'éléments politiques et économiques.

Le domaine d'intervention et de compétence de la D.D.A.S.S. n'a cessé de s'accroître durant les quinze dernières années (gonflement du personnel, et des budgets de fonctionnement).

Le rôle de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales est ambigu, car elle est créatrice et responsable gestionnaire de services publics et simultanément tutrice d'organismes privés.

Elle est de surcroît "pourvoyeuse" des institutions à travers ses services et les travailleurs sociaux du secteur. Elle réalise des rôles contradictoires, à la fois juge (tutrice) et partie, et même concurrente des institutions spécialisées.

Comme nous l'avons dit, son rôle de contrôle est bureaucratique et financier. Elle n'emploie aucun moyen pour évaluer la qualité du travail effectué, ce qui ne l'empêche pas de porter des jugements de valeur.

Mais nous avons aussi observé la relative fragilité des D.D.A.S.S. Elles ne peuvent s'exposer à une divergence d'opinion, encore moins à un conflit, avec les élus locaux. Ces notables exercent un contrôle sur son activité par le biais du budget départemental. En outre, les notables établissent des relais, indépendants ou articulés avec les Préfets, en direction des Cabinets ministériels.

La Justice :

Elle se caractérise par une plus forte indépendance administrative, renforcée par le fait qu'elle n'assume pas les coûts de ses décisions. Les relations qu'elle entretient avec les établissements comme avec les enfants ou les familles sont beaucoup plus étroites et personnalisées.

Cette administration a adopté une politique de retrait par rapport à l'ensemble des établissements. Cette politique semble être liée aux facteurs suivants :

- volonté de limiter le nombre et la durée des placements (développement de la prévention spécialisée, de l'A.E.M.O.) ;
- refus d'une médicalisation massive ;

- volonté de maintenir les liens individuels avec l'enfant, la famille et l'établissement ;
- elle garde des relations privilégiées avec un petit nombre d'établissements, en fonction de leur image de marque éducative.

On notera le conflit latent qui oppose la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales et la Justice. Bien que souvent responsables de mêmes enfants. L'échange d'information se fait mal. D'une part la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales n'a pas les moyens des relations suivies et personnalisées avec la Justice étant trop absorbée par des tâches bureaucratiques ; d'autre part, il arrive que les relations entre le juge et les assistants sociaux de secteur soient difficiles :

Des magistrats disent : "les assistantes sociales n'écoutent rien... Elles se veulent du côté des enfants, avec de la sensiblerie et pensent que nous sommes du côté des parents...".

Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales et Justice sont en concurrence pour le contrôle de la prévention de la protection, la Justice reprochant à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales son caractère de secret administratif et bureaucratique.

De son côté la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales reproche à la Justice d'empiéter sur ses plates-bandes et de ne pas tenir compte de ses expertises, en ne se fiant qu'à ses propres techniciens : "les jeunes juges veulent voir directement familles et enfants". De plus, si le juge place, c'est la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales qui paie.

La Sécurité Sociale :

Elle se trouve dans une position de plus en plus fausse. Elle intervient de plus en plus sur le plan financier. Par contre son pouvoir sur les modes et la durée des placements ne cesse de décroître. La création de la Commission Départementale de l'Education Spéciale en particulier consacre cet état de fait.

Remarquons toutefois des différences entre départements. Ici, c'est le département et la D.D.A.S.S. qui prennent en charge de nombreux cas qui relèveraient ailleurs de la Sécurité Sociale. Ainsi, dans un département, une institution assez fortement médicalisée joue un rôle d'hôpital de jour, sans habilitation Sécurité Sociale, tandis que le rôle du secteur psychiatrique semble fortement limité par la D.D.A.S.S.

L'Education Nationale :

Elle joue un rôle de plus en plus important, d'une part en intervenant directement sur le mode de placement, grâce aux Commissions Départementales de l'Education Spéciale, et d'autre part elle a investi le champ de

l'inadaptation en créant tout un secteur d'enseignement et d'assistance spécialisé propre (S.E.S., G.A.P.P.), et enfin elle a intégré et formé (C.A.E.I.) la plupart des enseignants qui travaillent dans les établissements privés.

Toutefois, on remarque que cette extension du domaine de compétence et du champ d'intervention a pour effet paradoxal un affaiblissement des liens fonctionnels entre les enseignants et leur inspecteur spécialisé. Ces liens deviennent de plus en plus lâches et bureaucratiques. La plupart des enseignants se sentent isolés par rapport à leur administration, alors que les établissements doivent tenir compte d'un surcroît de contraintes administratives (emploi du temps, vacances, statuts...).

La Commission Départementale de l'Éducation Spéciale :

Cette commission, qui a pour fonction d'expertiser et d'orienter des enfants handicapés et de coordonner l'action des différentes administrations concernées, joue en fait un rôle essentiellement bureaucratique.

Les décisions de placement sont prises par des équipes techniques sur des dossiers établis par les institutions. Il s'agit de procédures rapides qui la plupart du temps ne font qu'entériner la décision des professionnels et/ou des établissements. Après un flottement consécutif à sa création, la Commission Départementale Spéciale n'a pas modifié le mode de recrutement des établissements.

Mais on observe des différences importantes dans les pratiques effectives, selon les départements.

Le caractère collégial de la prise de décision renforce le caractère anonyme et dépersonnalisé du placement, difficile à remettre en cause. Toutefois, deux groupes de pression semblent y dominer : d'un côté celui de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales s'appuyant sur le pouvoir médical, d'un autre côté celui de l'Éducation Nationale.

Son rôle de coordination entre les administrations variées semble limité par une tendance vers l'autonomisation (exemple : recrutement d'un médecin propre) sur une base technique.

On notera que la Justice s'en désintéresse.

Les Associations :

On remarquera qu'en règle générale, les associations entretiennent un réseau de relations assez dense, de caractère notabiliaire, avec l'administration et les pouvoirs politiques locaux. En cas de nécessité, les "notables" peuvent faire pression sur les administrations, mais plus fréquemment via le Conseil Général, pour négocier les termes de la vie des établissements. Ce réseau notabiliaire permet de balancer indirectement les pressions exercées par les administrations ou les services publics sur les établissements. Il permet de créer des filières préférentielles (avec la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales, la Justice

ou l'Education Nationale). Plus le réseau relationnel de ces associations est étendu, plus leurs positions sont fortes. On relève même le cas d'un Directeur Général d'association qui est à la fois Adjoint au Maire, chargé des affaires sociales, et Conseiller Général à la Commission des Finances. A ces divers titres, ce Directeur se trouve tuteur de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales qui est elle-même tuteur de son association. En Charente-Maritime, la principale association est une émanation du Conseil Général, le Conseiller Général et le Maire local siégeant au Comité de Gestion de chaque établissement

L'existence d'un réseau relationnel informel permet d'influencer considérablement le fonctionnement des administrations de tutelle. On remarquera que ce réseau d'influences exclusivement notabiliaire dans les Charentes, tend à devenir de plus en plus technico-administratif en Gironde. En effet, alors qu'il n'existe aucune direction générale en Charente-Maritime, les associations girondines se sont dotées de cet outil technique.

Il nous a semblé que dans les relations avec l'administration, les directions générales tendent à grignoter, sur une base technique et au détriment du système notabiliaire, les relations fonctionnelles. Cette tendance est renforcée par l'existence d'une Association Nationale des Directeurs Généraux dont le Président et le Trésorier sont par ailleurs Directeurs Généraux de deux grandes associations départementales en Gironde.

Le développement de ce type d'instance technique contribue à court ou à long terme, au déclin du pouvoir politique des associations : dans celles-ci, comme dans les établissements et les administrations, on entre dans l'"ère des managers".

Jusqu'à maintenant, les centres de décisions se situent hors des établissements, au niveau de l'administration départementale, en liaison étroite avec les notables locaux responsables d'associations. L'examen du système des relations et de l'environnement des établissements met en lumière le rôle croissant et centralisateur de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales autour de laquelle tout gravite. Mais on peut se demander si l'évolution actuelle ne prépare pas, sans le vouloir, l'intégration rigoureuse du système à un niveau supérieur, de sorte que les initiatives locales (ou départementales) auront de plus en plus de mal pour influencer les décisions dont les conséquences auront un impact de plus en plus grand, ne serait-ce que par le biais financier (réforme des S.R.A.S.S.).

C'est donc de moins en moins par rapport à leur finalité : la réadaptation des enfants, que le sort des établissements se joue, mais par rapport à des critères technico-administratifs et financiers : changement de politiques, de crédits. Ainsi tout se passe à un niveau national qui peut confisquer à son profit les structures techniques qu'avaient organisé à leur usage les pouvoirs professionnels et notabiliaires locaux.

L'Education Spécialisée, fortement intégrée au niveau technique, tend donc à ne plus être que l'élément d'un dispositif rigoureusement structuré sur lequel les travailleurs de base, comme les associations, auront de plus en plus de mal à agir.

Au terme de ces trois chapitres, nous pouvons dégager quelques traits généraux du dispositif de prise en charge des jeunes inadaptés. Que l'on examine la construction de la demande, le processus de décision de prise en charge, ou bien le fonctionnement des institutions auxquelles on confie les jeunes, nous voyons à l'oeuvre des logiques d'appareil ou des effets organisationnels qui semblent difficilement conciliables avec le souci d'une approche individualisée des jeunes inadaptés.

On s'aperçoit d'abord que ce qui détermine la construction de la demande, ce sont autant les normes sociales du système de prise en charge que le problème individuel du jeune. La construction de la demande qui engagera le jeune dans un processus de prise en charge n'est pas un acte objectif, techniquement pur, centré sur la personnalité du jeune et sa situation. Au contraire, la construction de la demande dépend autant de la position institutionnelle ou sociale des techniciens - les travailleurs sociaux - que des difficultés propres au jeune.

Par ailleurs, nous avons vu que le processus de prise en charge et d'orientation des jeunes ne correspond pas du tout au modèle technique. Que ce soit avant la prise en charge, au moment de la décision de celle-ci ou lors de la décision de fin de prise en charge, le placement et l'orientation des jeunes se font de manière plutôt dépersonnalisante, moins en fonction de leurs difficultés que du dispositif censé les aider. Ainsi nous observons une indigence de l'écrit qui compromet l'efficacité du travail pluridisciplinaire au sein d'une équipe comme la pertinence du recours à un éventail de services et d'institutions diversifiés en fonction de la nature des cas et de leur évolution.

Pour terminer, nous voyons que les caractéristiques organisationnelles des établissements sont peu propres à permettre un fonctionnement cohérent répondant de manière individualisée aux besoins des jeunes qui sont pris en charge. Non seulement la plupart des établissements n'ont pas un fonctionnement autonome susceptible d'adaptation souple à la population prise en charge, mais en outre ils sont le théâtre de nombreux conflits entre les différentes catégories de professionnels qui y "collaborent", ce qui ne peut guère favoriser une prise en charge individualisée et cohérente.

Il est à craindre que dans le dispositif de la rééducation spécialisée, la place de l'appareil institutionnel ne supplante celle du jeune qu'il est censé servir.

TROISIEME PARTIE

AU COEUR DE LA RECHERCHE : DES QUESTIONS NOUVELLES

Comme il a été indiqué au seuil de cette étude, nous ne nous sommes pas assigné comme objectif la recherche d'un savoir certain, concernant la pertinence des services offerts par les institutions, au regard des demandes qu'elles reçoivent au nom et à l'usage de jeunes inadaptés. Nous sommes ici, en effet, dans le champ complexe des phénomènes humains, à l'échelle individuelle et sociale. Or les sciences humaines prennent pour objet des interactions en évolution constante à l'intérieur de systèmes de référence, eux-mêmes transitoires.

Faute de pouvoir isoler, comme dans les sciences exactes ou dans les sciences expérimentales qui possèdent un support concret, des facteurs dont les variations peuvent être liées de façon assurée à des effets différents, nous resterons dans une perspective compréhensive.

Il ne s'agit pas de proposer une explication exhaustive des phénomènes que nous observons. Nous serons satisfaits si l'approche que nous exposons à la critique du lecteur vient compléter, nuancer ou conforter l'intelligence qu'il a du phénomène étudié.

Ces considérations nous paraissent nécessaires au terme de cette étude alors que nous allons tenter de chercher un sens au tableau de "signes" que nous avons dressé. Ainsi se trouvent délimitées nos ambitions.

Tour à tour, nous allons aborder :

- le caractère paradoxal et clos du fonctionnement du système "institutions-usagers-administrations" ;
- la régulation des contradictions au sein des institutions ;
- l'origine et la nature des contradictions principales ;
- les enjeux et les pouvoirs dans le champ des institutions ;
- les questions nouvelles que nous posent nos résultats ;
- et enfin, les perspectives nouvelles observées sur le terrain.

CHAPITRE I

Essai de compréhension
de la dynamique actuelle

LE FONCTIONNEMENT PARADOXAL ET CLOS DU SYSTEME "USAGERS-INSTITUTIONS-ADMINISTRATIONS"

Notre interrogation initiale concerne l'influence réelle qu'exerce la mission "réponse aux besoins des usagers" sur le fonctionnement et l'évolution des institutions qui "prennent en charge" des jeunes inadaptés sociaux.

Nous avons établi que l'interaction entre les institutions et les usagers dispose d'une liberté réduite par l'emprise accrue de l'administration sur les unes et sur les autres. Nous avons constaté aussi que le système qui relie ces trois groupes d'acteurs fonctionne de façon paradoxale et close, sans la garantie d'une sanction explicite, et nous avons observé que chacun de ces groupes est le siège de conflits et de contradictions.

L'inter-action usagers-institutions :

L'inter-action entre les usagers et les institutions dispose d'un espace de liberté progressivement retréci depuis une décade.

Le souci annoncé par l'administration de rationaliser et d'organiser l'égalité d'accès de tous les jeunes inadaptés à des services pertinents l'a conduite à catégoriser les situations qu'ils occupent. Des dispositifs de détection d'expertise et de prise en charge méthodiques ont été institués. Ils ont pour effet de valoriser certaines caractéristiques de la situation du sujet qui permettent de faire entrer les jeunes dans des "cas standardisés" qui appellent des modalités de prise en charge administratives et techniques préétablies.

La même préoccupation est à l'origine de la classification des établissements et services. Ceux-ci se trouvent soumis à des réglementations qui spécifient leurs clientèles. Leurs caractéristiques d'équipement, de fonctionnement et de financement se trouvent également de plus en plus spécialisées et confrontées à des normes définies par les administrations.

Rationnel dans ses intentions, ce dispositif devrait permettre un ajustement de la réponse des institutions aux besoins des usagers dans la mesure où la diversité des situations individuelles peut être discriminée de façon assurée par les filtres technico-administratifs et si les réponses à fournir peuvent être clairement identifiées et produites. Mais, dans la mesure où il fonctionne effectivement, ce système de contraintes organisationnelles réduit la liberté d'ajustement "contractuel" entre la demande et la réponse.

Le système d'inter-action entre usagers, institutions et administrations révèle un fonctionnement paradoxal.

Il se fonde sur la formulation d'une demande précise et sur le financement d'une réponse efficace.

Or, nous avons constaté que c'est par un abus de langage qu'il est question d'une "demande" des jeunes inadaptés sociaux et de leur famille. En fait, ces jeunes sont "renvoyés" de milieux qu'ils perturbent vers des agents sociaux, principalement les travailleurs sociaux. Nous avons constaté que ceux-ci construisent une demande en leur nom à partir de leur sensibilité personnelle, de leur formation professionnelle et de leur appartenance institutionnelle.

Nous avons aussi vérifié les résultats de travaux antérieurs et constaté que les prises en charge effectives ne sont pas directement liées aux expertises techniques qui définissent des besoins à satisfaire. Nous observons ici l'existence de réseaux informels qui jouent dans l'orientation des prises en charge. La surcharge des services et l'urgence le plus souvent réelle des situations conduisent à utiliser une réponse plus vite disponible plutôt que la solution la plus adéquate, si elle existe. Enfin, nous avons remarqué l'absence fréquente d'une demande circonstanciée accompagnant la proposition de prise en charge.

Si donc la demande est construite, si les besoins sont attribués, on ne peut cependant parler d'une commande sociale clairement formulée auprès des institutions.

De plus, celles-ci affichent un projet global général. Les pratiques en diffèrent fréquemment. Non instruites des demandes élaborées en amont, les institutions sont souvent contraintes, quand elles n'en font pas un principe, de produire leur propre conception de la demande et des besoins du jeune inadapté, en relation directe avec lui. C'est ici que peut se réaliser par la mise en échec du dispositif technico-administratif, l'ajustement entre usager et institution, entre demande et réponse. A ce stade, on peut dire que les institutions se donnent commande à elles-mêmes.

Nous avons aussi observé que dans de nombreux cas elles n'exposent que peu de traces des objectifs qu'elles visent et des projets individuels qu'elles mettent en oeuvre. Quand cette occultation, révélée par l'absence de l'écrit dans les dossiers techniques, est réalisée, elle interdit les investigations sur l'évolution du sujet et l'évaluation des résultats.

Enfin, les administrations de tutelle qui affirment leur droit à contrôler, à la mesure du prix qu'elles paient, se disent non désireuses de faire porter ce contrôle sur les effets du service rétribué. Elles se réservent de vérifier le respect de la réglementation, l'existence des moyens en personnel et la pertinence de la gestion économique.

Basant le bien-fondé de l'action entreprise sur l'existence des moyens et non sur ses effets, elles poussent les institutions à se légitimer par l'unique accroissement de leur "plateau technique", donc de leur coût.

Il paraît bien que le système d'inter-action entre usagers-institutions et administrations fonctionne de façon paradoxale. Une demande ou plutôt une commande se trouve élaborée par des agents sociaux et des experts au contact

des clients. Des institutions sont chargées d'y répondre sans en être précisément informées. Les administrations rémunèrent ce service et n'exercent pas de contrôle sur les résultats qui en légitiment le coût.

Si nous sommes conduits à considérer le fonctionnement de ce système comme paradoxal, nous devons également considérer qu'il représente un système clos. C'est l'amélioration de l'insertion sociale des jeunes inadaptés qui fonde son existence. L'absence d'évaluation portant sur les effets attendus des prises en charge retire toute assise au seul contrôle existant, celui de la gestion. Le contrôle de gestion se préoccupe de la gestion pour elle-même et peut en outre tendre à un effet d'uniformisation. Détaché de la plus-value humaine et sociale qui lui fournirait un sens, il ne peut ambitionner qu'un caractère esthétique bureaucratique.

Dépourvu de sanction en rapport avec sa finalité, le système apparaît bien clos.

L'analyse des éléments du système révèle des contradictions d'où peuvent naître des conflits.

Au niveau des jeunes inadaptés, nous avons rappelé que la demande qui leur est attribuée résulte de leur expulsion du tissu social (école, habitat, commerces, lieux publics) par une pression de l'environnement. Il n'y a donc pas d'initiative des sujets concernés qui se trouvent en position défensive. Cette situation est très différente de celle des handicapés mentaux, sensoriels ou moteurs, dont les familles expriment le plus souvent elles-mêmes une demande.

Ce sont les travailleurs sociaux qui transforment les "renvoyés" en "demandeurs". En fait, ne s'agit-il pas d'une commande sociale qui vise à contrôler et contenir des comportements qui gênent la vie sociale "normale" (bruits, chapardages, violences, inappétence scolaire...)? La commande implicite serait alors d'exercer une action d'éducation sociale pour faire revenir et faire adhérer les jeunes au respect d'un code minimum des usages de la vie en société.

Or, l'objectif annoncé est le plus souvent celui de l'autonomie, de la responsabilisation du sujet, et de la défense de son originalité et de son droit à la différence, avec en corollaire la reconnaissance des règles du jeu social et de ses sanctions.

Les ambiguïtés et contradictions s'expriment donc de plusieurs manières. Une "demande" est attribuée, elle n'est pas exprimée et sans doute rarement ressentie. Ce qui est vécu par le sujet, c'est plutôt le rejet réel.

L'agent social présente en termes objectifs des "besoins pour le jeune". Or cela résulte de la subjectivité, de la formation et du statut de ce professionnel qui fait en outre partie de l'ensemble médico-social qui doit assurer la réponse.

L'objectif annoncé est celui de l'autonomie du sujet, mais il est en même temps de contrôle et de mise en dépendance du citoyen.

Au sein des institutions persistent et coexistent des points de vue différents et parfois contradictoires au plan médical, pédagogique et socio-éducatif.

Au plan médical, existe une logique fondée initialement sur la neurologie et la psychophysiologie. Elle situe l'enfant comme objet d'investigations instrumentales et de soins spécialisés étayés sur des techniques tirées d'un "savoir" scientifique.

Par la suite s'est répandu un discours psychopathologique et psychanalytique qui conduit à restituer au patient une problématique de sujet, de personne, en déconsidérant les techniques instrumentales et de soins par la mise en doute de la pertinence des savoirs qui les légitiment.

L'extension culturelle du domaine psychiatrique peut produire des effets pervers. A l'extrême, considérer la déviance et l'inadaptation sociale comme relevant essentiellement de mesures médicales pourrait évoquer la loi de 1838 sur les asiles ou les hôpitaux soviétiques...

Au plan de l'enseignement, il a toujours existé un objectif de réintégration des jeunes inadaptés sociaux dans une scolarité normale. Il s'agissait là d'un signe de réussite et d'un gage d'insertion socio-professionnelle future. Mais la doctrine actuelle d'intégration a conduit l'institution scolaire à différencier des sections particulières qui "normalisent" l'échec et l'impasse scolaire. Cette évolution propose donc un leurre d'adaptation et l'objectif de réinsertion dans une scolarité "normale" a perdu son sens d'efficacité.

Au plan socio-éducatif, coexistent deux tendances. L'une privilégie le sujet et s'inscrit dans une perspective psychologisante. Le jeune en mal-aise est considéré en mal-être, malade. L'"éducatif" le soigne. L'autre tendance voit dans l'enfant en difficulté le révélateur et le symptôme d'un dysfonctionnement du groupe familial et social auquel il appartient. La notion de pathologie est déplacée du sujet à la société malade. C'est le système social qui est la seule cause de l'inadaptation et, selon son tempérament, l'éducateur se sent vocation à le "soigner", c'est-à-dire le réformer ou le combattre.

Dans les deux cas, l'action socio-éducative ne risque-t-elle pas de perdre sa spécificité, recouverte par une intention thérapeutique ?

On peut enfin constater des contradictions au plan du statut des institutions. C'est au nom du même intérêt général que s'opposent service public et associations privées. Le premier est légitimé par ce caractère, ce qui le dispense d'avoir à faire la preuve de son efficacité. Les seconds s'affirment au nom de la qualité et de l'innovation qui caractérisent leurs pratiques. Mais la qualité ne s'évalue pas plus pour les institutions privées que pour les services publics et l'innovation est soumise à l'autorisation administrative.

Enfin, les associations sont par définition à but non lucratif, mais, dans le même temps, elles se valorisent, selon le modèle des entreprises, par leur chiffre d'affaire et l'effectif de leurs salariés.

Ambiguïtés, conflits et contradictions n'épargnent pas les administrations. Elles se montrent divisées, avec des périodes de coopération qui semblent tenir plus aux hommes qu'aux doctrines. Education, justice et aide sociale se trouvent fréquemment en rivalité de compétence avec des arrière-plans de clientélisme et de budget.

Elles se trouvent toutes dans une situation ambiguë puisque d'une part chacune dispose d'équipements publics et se trouve en même temps en position de tutelle d'institutions privées qui assurent des services du même nature aux mêmes usagers. Elles ont, en outre, la capacité d'arrêter les réglementations qui s'imposent à tous, et elles possèdent le pouvoir du financement.

Dans certains cas, on observe des confusions de rôle. Par exemple, certains magistrats exercent une fonction socio-éducative directe auprès de jeunes qui se trouvent simultanément confiés par eux à des équipes éducatives d'institutions privées. La référence de la loi et le recours d'arbitrage font alors défaut. La confusion des rôles peut entraîner chez les jeunes la dissolution des repères qui leur sont utiles. Ces attitudes sont en rapport avec la double responsabilité des magistrats, à la fois protecteurs de l'organisation sociale et des libertés individuelles. Ces deux missions prennent parfois le pas l'une sur l'autre, tant il est malaisé de trouver un équilibre entre les deux.

On doit enfin citer l'ambiguïté, particulière à l'Action Sociale, qui la conduit à réglementer et contrôler aussi bien la gestion financière que l'organisation technique des services et institutions, sans préciser de façon claire les missions qui leur sont confiées.

LA REGULATION DES CONTRADICTIONS ET DES CONFLITS AU SEIN DES INSTITUTIONS

S'il est manifeste que les institutions sont le siège de contradictions et de conflits qui risquent de les paralyser, il faut bien observer que leur pérennité n'est presque jamais mise en cause, même si elles traversent des crises. Il apparaît donc qu'elles disposent de systèmes de régulation efficaces.

La mise en oeuvre simultanée d'interventions médicales, socio-éducatives et pédagogiques dans une même institution, ou au bénéfice d'une même population, pose de sérieux problèmes d'organisation liés à la hiérarchisation de ces moyens. Chacune de ces formes d'action est à la fois servie et soutenue par un groupe de professionnels qui disposent d'une référence commune : le modèle médical, le modèle pédagogique ou le modèle socio-éducatif. Selon que l'un ou l'autre de ces modèles impose sa suprématie, l'organisation des activités privilégie, facilite et valorise le rôle des uns ou celui des autres.

Comment se réalise la hiérarchisation des modèles au sein d'une institution ? Les déterminants sont nombreux. On peut se référer à une rationalité technique, celle qui sous-tend la catégorisation des demandes et des réponses. C'est le trouble dominant, inaugural, qui, par nature, appelle telle ou telle forme principale de réponse, pédagogique, éducative, médicale, sociale... Mais la hiérarchisation effective résulte d'autres influences. On peut citer, au sein des équipes, l'autorité que confère à telle profession le niveau de savoir lié au niveau de son diplôme, la légitimité que tire tel groupe de professionnels de la quotidienneté d'un contact direct avec les jeunes, ou bien le pouvoir que confère à d'autres leur appartenance à l'Education Nationale qui "entend exercer" un monopole sur la jeunesse. D'autres influences s'exercent à la périphérie des institutions, par le canal des organisations syndicales, des conseils d'administration ou de leaders de chapelles technico-idéologiques, jouant un rôle de "gourou".

Il faut aussi souligner l'importance croissante des enjeux économiques qui entraînent un contrôle accru du dehors et de l'intérieur des institutions. De plus en plus fréquemment regroupées dans une structure de gestion étoffée, celles-ci peuvent en tirer un allègement de leurs préoccupations administratives et financières, mais au prix d'une soumission de leur souplesse de fonctionnement aux impératifs d'un modèle bureaucratique.

Sommairement, on peut considérer que quatre groupes d'acteurs professionnels jouent leurs atouts dans une partie dont l'enjeu est le pouvoir sur l'institution. Ce pouvoir est symbolisé et légitimé par le modèle dominant à partir duquel se développe la logique organisationnelle de l'institution.

Or on observe la grande influence qu'exerce cette logique dominante sur le fonctionnement de l'établissement ou du service et sur le traitement dynamique de ses conflits internes ou externes. Elle peut être en rapport avec l'un ou l'autre des modèles, médical, pédagogique, socio-éducatif. A la limite, et pour des enfants dans des situations semblables, peu importe quelle est la logique dominante. L'important, c'est qu'elle existe, qu'elle bénéficie de l'adhésion de l'ensemble de l'équipe, que celui qui incarne ce référent symbolique soit le directeur ou, à défaut, s'entende avec lui pour l'exercice de l'autorité. En outre, il est important que la prééminence du modèle choisi soit admise et soutenue par le pouvoir administratif.

Quand ces conditions sont réunies, on constate un fonctionnement institutionnel cohérent, en rapport avec la finalité de l'institution, c'est-à-dire l'aménagement des difficultés de ses jeunes clients. Les relations intérieures sont faiblement conflictuelles dans la mesure où le modèle dominant fonde la loi de l'institution et permet de traiter les conflits. En outre, l'organisation des activités se trouve facilitée par la reconnaissance des rôles fonctionnels des divers professionnels. Ceux-ci s'informent sans appréhension de leurs actions spécifiques dont ils peuvent préciser et noter les objectifs, les modalités et les avatars au regard du but commun.

Il nous semble également possible de préciser que dans les institutions qui ont fait l'objet de l'étude et qui reçoivent exclusivement des jeunes présentant des troubles du comportement ou bénéficiant d'une assistance éducative, c'est la logique socio-éducatif qui assure la régulation la plus efficace.

Quand ces conditions ne sont pas réunies, le fonctionnement de l'institution est le plus souvent conflictuel. Faute d'une logique dominante qui désigne les enjeux essentiels et qui assigne à chaque groupe d'acteurs son rôle et sa place, c'est une logique bureaucratique qui s'impose comme une prothèse nécessaire à la pérennité du service. Se pose alors la question de la mission de l'institution. Sa définition est présentée en termes généraux, les réunions de travail sont plus occupées par les relations interprofessionnelles que par l'action menée auprès des enfants, les différents acteurs exposent rarement leurs pratiques et n'en laissent pas de traces écrites.

Entre ces deux situations extrêmes, on observe des états intermédiaires. On pourrait les considérer comme des phases d'un processus progressif de bureaucratization inéluctable. Cette hypothèse ne semble pas assurée comme tend à le prouver le rétablissement de la cohésion de certaines institutions, après des périodes de crise, lorsqu'une nouvelle logique dominante se trouve réinstaurée.

ORIGINE ET NATURE DES CONTRADICTIONS OBSERVEES DANS LES INSTITUTIONS

Nous avons constaté au début de l'ouvrage que dans le moment qui précède "l'ère de Vichy", certaines fractions de la population infanto-juvénile ont été caractérisées par des situations particulières appelant des mesures spécialisées. On distingue ainsi sommairement : l'"enfance malheureuse", l'"enfance déficiente", et enfin l'"enfance délinquante". L'assistance publique, puis l'Aide Sociale, l'Education Nationale et la Justice réglementent et contrôlent des équipements publics et privés qui prennent en charge les mesures particulières et différentes qu'appelle la diversité des difficultés des enfants ou adolescents.

Depuis 1942, l'Enfance Inadaptée est un ensemble composite :

Ces sous-ensembles vont être regroupés à partir de deux facteurs qui leur sont communs. D'une part, et quel qu'en soit l'origine, ces enfants ne peuvent trouver une place adéquate dans les dispositifs qui accueillent habituellement la jeunesse et qui la conduisent à une insertion sociale. Ils sont inadaptés à ces structures. Plus tard, on reconnaîtra qu'ils subissent tous un handicap pour leur socialisation. D'autre part, les difficultés qu'ils subissent ont été jusqu'ici analysées et traitées en termes socio-éducatifs, pédagogiques ou pénaux. Désormais, elles sont abordées en termes médicaux, précisément pédopsychiatriques, et font l'objet d'un intérêt croissant des "sciences humaines" qui se développent.

Les prises en charge cloisonnées par secteur étaient sans doute critiquables. L'étude des nombreux échecs faisait apparaître la complexité des difficultés à traiter, due à l'intrication de facteurs biologiques, éducatifs, psychologiques et sociaux. Des analyses et des interventions pluridisciplinaires se révélaient utiles. En outre, les faibles résultats obtenus

conduisaient à discréditer les méthodes employées. Le climat était favorable pour un appel à des méthodes nouvelles plus efficaces. Enfin, toute nation fragilisée par une guerre est portée à consacrer une grande part de ses ressources à ce qui est le gage de son avenir, sa jeunesse.

Certes, les moyens étaient disparates. Les administrations concernées avaient un long passé de rivalités, compliquées par les tensions entre secteur public et secteur privé. Il apparaissait cependant primordial de dépasser ces divergences et ce fut la tâche du comité interministériel chargé d'unifier et de développer la coopération en faveur de l'Enfance Inadaptée. Né sous le régime de Vichy, celui-ci devait traverser les embûches de la Libération sans changement radical de cap.

L'Enfance Inadaptée se développe en s'appuyant sur un processus de technicisation médico-psychologique associé à l'essor économique.

Comme nous l'avons vu, la période qui suit la dernière guerre a connu un développement progressif d'un vocabulaire de méthodes de classification des sujets et des équipements, de désignation des mesures et de leurs procédures de mise en oeuvre, à caractère technique. Sans revenir sur ce point, il paraît intéressant de noter que la cristallisation du modèle technicien de prise en charge des jeunes inadaptés s'opère dans le moment d'une croissance économique exceptionnellement forte et d'un engouement général pour toutes les technologies, associées à une idée de progrès, de sécurité et de bien-être.

L'essor industriel est lié à la productivité et crée des profits qui procurent à tous leurs bénéficiaires une capacité de consommation accrue. Or la productivité est associée aux progrès techniques. Ces idées directrices gagnent tous les milieux et les universitaires conviés à se familiariser avec les perspectives nouvelles des sciences humaines sont envoyés en mission aux Etats-Unis au titre de la "productivité". Les acteurs de l'action sociale ne peuvent rester en dehors de ce courant. Les institutions qui se spécialisent reçoivent des moyens accrus à la mesure de la technicité de leurs agents, technicité qui leur procure des bénéfices économiques liés à l'espoir d'une efficacité accrue. Ce type de rétribution est valorisé dans l'opinion au détriment de celles qui sont de l'ordre symbolique.

Les dirigeants des administrations, dont la plupart ont une formation économique, favorisent cette évolution. Bernard LORY fonde le développement de l'action sociale sur son utilité économique secondaire et la rationalisation des choix budgétaires arbitre les choix du Plan. Plus tard, quand René LENOIR décrit la condition des exclus, il argumentera du fait qu'ils sont exclus des bénéfices de la croissance autant qu'ils le sont de la communauté sociale.

Si la neuropsychiatrie apporte au traitement des inadaptés sa caution scientifique, elle introduit dans ce champ particulier la prévalence du modèle médical.

Ainsi à l'autorité du savoir se joint le pouvoir d'utiliser les considérables ressources dont dispose la sécurité sociale au titre de l'assurance maladie. Il est d'usage dans le monde médical d'associer les rétributions non seulement au critère des titres, mais aussi à la notoriété.

On retrouve cette influence dans la considération accordée aux institutions et manifestée par leur prix de journée. Le meilleur service se paye plus cher et, en corollaire, ce qui est le plus cher devient aisément le meilleur, qu'il s'agisse des acteurs ou des établissements. On constate une tendance au "vedettariat" des équipements.

De même, alors que le psychiatre devient de façon progressive le personnage central des équipements de rééducation, les différents personnels ont tendance à le prendre pour modèle. Par exemple, le libre choix de la prescription se traduit par la revendication de tous les agents éducatifs, pédagogiques, psychologiques, à détenir une autonomie technique dans leur domaine de compétence, ce qui ne facilite pas leur intégration dans un projet commun. Le libre choix du patient se retrouve dans la "libre adhésion" de la prévention spécialisée comme dans "l'attente de la demande" par les travailleurs sociaux.

Enfin, si en médecine on admet que soit contrôlé l'emploi des moyens instrumentaux reconnus nécessaires, on exclut l'évaluation des résultats. Ces principes deviennent la règle pour les institutions. L'importance du "plateau technique" est contrôlable plus facilement que ne l'est l'évaluation de son efficacité sur l'évolution des jeunes.

Un conflit reste actuel entre le modèle socio-éducatif et le modèle technicien médico-psychologique.

Si le secteur de bienfaisance qui assurait l'éducation sociale de l'enfance malheureuse ou déficiente était pauvre et devait compter surtout sur le dévouement et la solidarité pour accomplir sa mission, devenu médico-social il se trouve assuré d'une belle aisance. Entre 1970 et 1978, nous constatons en effet une augmentation du coût des prises en charge deux fois plus rapide que celle du P.I.B.

Une telle mutation ne va pas sans conflits. Ceux-ci revêtent des formes variées. Elles expriment une opposition fondamentale.

D'un côté, on trouve la vocation philanthropique et humanitaire, fondatrice des oeuvres privées, associée à la défense des systèmes de valeur dont se réclame un ordre social en lente évolution. Est ici privilégié un équilibre difficile et mouvant entre la liberté, l'originalité des sujets et les contraintes nécessaires à l'appartenance à la communauté sociale. La réalisation de cet objectif passe par une relation chaleureuse à travers laquelle se trouvent proposés des modèles de réalisation personnelle et d'intégration sociale. Il n'est atteint que par l'adhésion du sujet à de tels principes de vie et sa capacité à être responsable de son choix. Cette éducation sociale considère la personne du sujet comme un tout.

De l'autre côté, le jeune inadapté défini comme un "malade" se trouve en grande partie irresponsabilisé. Parfois, certains aspects de son comportement se trouvent isolés et font l'objet d'interventions particulières indépendantes. De surcroît, l'ambition de guérison, qui est la traduction médicale de l'objectif de retour à un état "normal", se trouve abandonnée au profit de "l'accompagnement" d'un cheminement personnel erratique. Ainsi, "malade" de sa famille ou de la société, sa conduite ne peut faire l'objet d'une appréciation par rapport à des attentes collectives auxquelles il ne peut répondre. Déviant, asocial, caractériel, il se trouve placé dans une marginalité qu'il subit, et dont il n'est pas responsable.

Ces deux conceptions antithétiques coexistent aussi bien dans l'opinion que dans les administrations, les institutions et leurs personnels. Leur conflit se manifeste avec d'autant plus de vigueur que la frontière demeure indécise entre l'inadaptation sociale, la déviance et la maladie. Selon les époques, les cultures et les régimes politiques, cette frontière se déplace.

POUVOIRS ET ENJEUX PRINCIPAUX A L'OEUVRE DANS LE CHAMP DES INSTITUTIONS POUR JEUNES INADAPTES SOCIAUX

L'enquête sur le terrain réalisée de 1979 à 1981 et l'étude diachronique (1950-1979) des institutions, de leur environnement et de leurs acteurs, nous conduisent à isoler quatre influences principales qui commandent l'effectivité et l'adéquation des réponses qu'offrent les institutions aux jeunes inadaptés sociaux. Ces influences sont :

- le pouvoir politique,
- le pouvoir économique,
- le mythe technicien,
- les idéologies qui habitent l'action socio-éducative.

Le pouvoir politique :

Les équipements pour jeunes inadaptés, comme l'ensemble des dispositifs de l'action sociale, représentent un enjeu politique important. En effet, l'opinion publique peut être mobilisée au bénéfice de telle ou telle fraction de la population et les élus y sont nécessairement sensibles. Dans d'autres cas, c'est un groupement d'utilisateurs qui par son importance numérique et la qualité de ses membres constitue un groupe de pression efficace. On ne peut sous-estimer l'importance des associations de parents d'enfants handicapés et l'effet d'entraînement dont l'action de l'U.N.A.P.E.I., à partir de 1960, a fait bénéficier tous ceux qui relevaient de l'enfance inadaptée.

Cette dynamique politique joue de différentes façons. Elle intervient dans la concurrence entre secteur public et secteur privé aussi bien que dans les rivalités entre administrations. On en constate également la présence dans les réseaux d'interactions entre les fonctionnaires et les élus locaux. Elle intervient enfin dans la lutte d'influence perpétuelle qui oppose les bureaux parisiens et les services départementaux ou régionaux.

Les enjeux économiques :

Dès 1946, le Docteur Le GUILLANT signalait l'importance du patrimoine immobilier des oeuvres privées et son influence sur le choix d'une politique de service public ou de coopération avec le privé.

Cette situation ne s'est pas renversée mais plutôt renforcée. Au lieu des congrégations, ce sont les associations de l'économie sociale qui détiennent un patrimoine considérable, étoffé grâce aux subventions des plans successifs et des auto-financements repris dans les budgets d'exploitation. Un transfert économique important s'est ainsi réalisé, à partir de fonds publics ou de ressources de la sécurité sociale. Les institutions sont, le plus souvent, propriétaires de leurs locaux et de nombreux équipements.

Mais il faut également noter l'importance de leur chiffre d'affaires, ce qui s'exprime par la sollicitude des organismes bancaires à l'égard de ces clients pratiquement assurés de ne jamais connaître la faillite. Le commerce local n'est pas toujours le bénéficiaire direct de ce flux d'argent, mais il existe cependant des bénéfices secondaires pour l'environnement des établissements. En effet, les trois quart des crédits de fonctionnement sont consacrés à des dépenses de personnel, ce qui entraîne le troisième enjeu économique dont les institutions sont le siège, celui de l'emploi.

Actuellement, il n'est pas rare que des associations, pour obtenir l'attention de leurs interlocuteurs, fonctionnaires ou élus, se présentent en citant leur patrimoine, leur budget annuel et surtout l'effectif de leur personnel, tout autant que la mission de leurs établissements et services. Et ce message est efficace.

Le mythe technicien :

Nous avons déjà signalé l'importance croissante, depuis le milieu du XIXème siècle, d'un courant associant la "divinisation" de la science et de la raison avec une morale philanthropique visant au développement du "bonheur humain". Ce mouvement s'est exprimé, depuis les années 1930, par le crédit accordé à toute activité qui pouvait revendiquer un caractère technique et se prévaloir de la référence d'un savoir scientifique.

Dans le champ que nous observons, nous avons noté l'apparition, dès les lois de 1904 et 1909, d'une participation médicale aux commissions chargées d'une fonction d'évaluation et de tri. Nous avons aussi constaté que c'est en référence à un modèle médical, et précisément à la spécialité neuro-psychiatrique, que s'est développée la technicisation de l'enfance inadaptée.

Or, nous savons que cette appellation recouvre une grande disparité "d'inadaptations". En fait, il semblerait plus légitime de dire qu'un ensemble composite d'enfants, de jeunes, et aussi d'adultes, se trouvent handicapés pour participer à la communauté sociale. Cet handicap peut être suscité par des infirmités et des maladies, des déficits, des carences d'environnement familial ou éducatif, ou bien par des comportements anti-sociaux, l'absence de réussite scolaire ou de qualification professionnelle, le manque de travail, l'originalité linguistique ou culturelle, etc...

Il apparaît bien que si la conséquence, le handicap d'adaptation sociale, justifie pour tous un mouvement d'aide solidaire, tant au plan des attitudes qu'au plan matériel, la diversité des origines appelle des mesures correctives variées : médicales, sociales, éducatives, pédagogiques, etc...

Des commodités financières et des préoccupations politiques ont sans doute encouragé les administrations à transférer le poids économique des prises en charge, des ressources fiscales nationales ou départementales, au régime d'assurance maladie de la sécurité sociale. Cette évolution, qui conduisait une fraction croissante de la population infanto-juvénile à être placée sous l'étiquette du "malade", s'accompagnait de l'essor des institutions sous le signe de la technicité.

Il faut ici noter que si, auprès de certains enfants, le caractère principalement médical de l'action à mener justifiait ce vocable, pour beaucoup d'autres il s'agissait d'une action principalement éducative, sociale et souvent pédagogique, avec une présence médicale permettant de discerner - s'ils existaient - les sujets qui présenteraient une réelle pathologie nécessitant d'associer une thérapeutique aux autres interventions.

En fait, cette distinction s'est estompée et il fallait bien que ces jeunes soient tous des "malades", puisque les institutions, et leurs nombreux techniciens, étaient payées pour leur donner des soins.

Nous avons aussi constaté un sensible écart entre les pratiques réelles et des discours sophistiqués et parfois totalement abscons. Cela nous conduit à parler de l'usage "magique" d'un discours technicien, démarche incantatoire et non description précise d'un protocole d'intervention consécutif à une analyse scientifique. Il nous semble également possible de désigner sous le terme de "mythe", la fonction des "techniques d'inspiration médico-psychologique" dans un grand nombre des institutions pour jeunes inadaptés sociaux. Ce mythe nous paraît construit sur une illusion épistémologique.

En effet, au moment de la dernière guerre mondiale, le rapport savoir-technique était simple. Au savoir médical correspondait une définition du sujet comme objet de science. Il était "porteur de symptômes" et demandait

dés techniques d'investigation (ou examens complémentaires) pour en expliquer la signification et les origines, aussi bien que des techniques de traitement pour les réduire ou en supprimer la cause. L'ensemble s'appuyait sur des savoirs du corps : physiologie, physiopathologie, anatomie, pathologie, etc...

Mais dans le même temps, la neuropsychiatrie contribuait à obscurcir ce champ et cette claire démarche de la pensée, du fait de ses ambitions et de ses considérables progrès. Si dans le vocable composé de neuropsychiatre, le premier terme s'enracine dans la science des corps, le second fait intervenir le sujet en tant "qu'être de nature et de culture", ce qui fait appel aux "sciences humaines" et à leurs techniques instrumentales de saisie de la réalité.

Or, dès la première moitié du XXème siècle se réalisait une explosion de savoirs spécialisés correspondant à des découpages de plus en plus "technicisés" du sujet en situation et en relation. Quelques exemples : la neurophysiologie, la neuropsychologie, la psychophysiologie puis la psychologie expérimentale, la psychologie génétique, la psychosociologie, la sociologie... De plus, chacune de ces disciplines s'est définie par une vision très sectorisée de l'ensemble du champ, avec des techniques d'investigation et de compréhension, constituées en lien avec un savoir, remanié et enrichi au fur et à mesure du recueil de données nouvelles. Chacune de ces spécialités a donné naissance à des techniques en vue de modifier soit les symptômes, soit les syndromes, c'est-à-dire qu'elle s'est dotée de techniques de traitement qui allaient devenir l'instrumentation de techniciens variés.

Par exemple, la neuropsychologie, qui étudiait le langage et sa pathologie à travers l'étude anatomo-fonctionnelle des centres du langage et de la parole, a donné une classification des troubles chez l'enfant, tels que : aphasie, dysphasie, dyslexie, dysorthographe, puis fondé des rééducations instrumentales appropriées assurées par des spécialistes "pédo-psycho-rééducateur" et "orthophoniste".

Ce mouvement de segmentation du sujet, en domaines d'approche, de compréhension et d'intervention spécifiques, avec des techniciens spécialisés, s'est généralisé dans la plupart des institutions recevant de jeunes "inadaptés", quel que soit le motif principal de leur prise en charge. Ceci est d'autant plus explicable que les responsables de ces institutions étaient souvent démunis, face aux difficultés de leurs jeunes clients, que ceux-ci présentaient souvent des petits troubles instrumentaux et qu'il était donc utile, et rassurant, de faire appel aux nouveaux spécialistes.

Mais l'influence psychanalytique jointe à un souci clinique et thérapeutique ont conduit à retrouver le travail individuel sur le sujet dans son approche globale, personnelle et socio-familiale. Dans le même temps, se trouvaient mises en cause la légitimité et l'utilité de soins instrumentaux à partir de symptômes, inclus désormais dans des interprétations psycho-génétiques et psycho-pathologiques.

En outre, l'extension de la technique psychanalytique en une véritable idéologie, incluant la compréhension des phénomènes interpersonnels, familiaux et sociaux, voire politiques et économiques, lui donnait droit de cité dans toutes les institutions recevant inadaptés sociaux et marginaux.

La relation enfant-spécialistes s'est transformée en relation "thérapeutique", soit duelle, soit avec les groupes par le truchement de la psychothérapie institutionnelle.

Des logiques ont alors regroupé la diversité des spécialistes en trois grandes catégories explicitées par des "méthodologies" - et non plus par des techniques - particulières :

- méthodes thérapeutiques,
- méthodes éducatives,
- méthodes pédagogiques.

Cependant, les discours adressés aux administrations et aux usagers ont conservé la sémantique et la justification de la "technicité". La magie, discréditée à l'usage interne demeure utilisable à usage externe. D'autre part, c'est un discours verbal qui circule à l'intérieur des équipes institutionnelles, comme dans leurs rapports avec leurs associations, à la place du discours spécialisé à visée scientifique. Tous les spécialistes font référence à un seul mode de connaissance : psychanalytique ou sociologique. Mais les écarts considérables entre leurs niveaux d'expérience, de formation et la diversité des écoles peuvent expliquer la confusion ou la stéréotypie qui caractérisent le langage de certains. Cette situation permet-elle d'utiliser à bon escient le nouveau bagage conceptuel ? On peut en douter, vu la difficulté de trouver des "traces écrites" du travail réalisé par eux. Enfin, tout le personnel dispose-t-il des moyens nécessaires pour utiliser l'interprétation psychanalytique comme méthode de compréhension sans risque de faire de "l'interprétation sauvage" ?

Il nous apparaît donc que les progrès de la connaissance scientifique du corps a donné initialement naissance à des techniques d'investigation et d'intervention. Celles-ci ont été introduites dans divers secteurs de l'enfance inadaptée où elles apportaient la sécurité liée à leur caractère instrumental, d'où une propagation peut-être excessive. Puis une approche renouvelée de l'enfant dans une perspective psychanalytique et sociologique a conduit l'ensemble des spécialistes à conserver la légitimité formelle de leur technique d'origine mais en leur substituant, dans leur pratique, des méthodes thérapeutiques appuyées sur d'autres fondations, ce qui nous conduit à parler, dans la situation actuelle, d'une illusion épistémologique.

L'autorité acquise par la psychiatrie dans l'enfance inadaptée, et particulièrement dans la prise en charge des inadaptations sociales, s'appuyait sur une science du corps et une logique expérimentale. Ce type de légitimation est dépassé. La psychiatrie est en rapport avec le culturel et la politique. Les écoles d'"ethno-psychiatrie" et de "psychiatrie sociale" l'attestent. Des préoccupations en rapport avec la morale sociale et l'éthique individuelle sont en jeu aussi bien dans l'ouverture des asiles que dans la défense d'un droit à la différence, qui peut atteindre des formes extrêmes. Derrière le mythe technicien se profilent des enjeux éthiques.

Des idéologies sous-tendent l'action socio-éducative :

Comme nous l'avons constaté par l'étude de ses origines, de ses objectifs et de ses modes opératoires, l'éducation sociale est, par nature, constituée d'idéologies.

C'est un ensemble de représentations des rapports humains dans la société qui fonde le modèle de référence d'un projet éducatif. Or, il existe divers systèmes idéaux auxquels se réfèrent des groupes sociaux, des institutions sociales, aussi bien que les personnes qui ont choisi d'être acteurs d'une profession socio-éducative. Un tel choix possède nécessairement une composante narcissique et peut souvent permettre à ceux qui le font, de concilier la couverture de leurs besoins matériels et la satisfaction de besoins symboliques au moins aussi importants.

L'enjeu et la référence des acteurs de l'action socio-éducative sont donc constitués par des principes moraux qui servent de loi d'organisation et de légitimation à certains modèles d'intervention sociale. A ce titre, on peut les considérer comme des praticiens de la morale sociale. Leurs certitudes comme leurs désarrois sont liés au degré de consensus ou d'anomie de la société dans laquelle ils interviennent et à l'accord qu'ils ressentent entre la mission qu'ils reçoivent et leurs propres options.

Que la cohésion du corps social s'effrite et leur sécurité s'effrite aussi. Quand les certitudes morales auxquelles ils adhèrent se désagrègent, ils sont tentés d'avoir recours aux certitudes de la science : la connaissance procure à l'action une légitimité aussi rassurante que la foi. Mais les travailleurs sociaux, formés à prendre en compte plusieurs modes de lecture des phénomènes sociaux, économiques, juridiques, psychologiques, sociologiques, etc..., trouvent dans ces disciplines variées plus d'écoles que de savoirs constitués, et leur insécurité demeure.

Elle se trouve même renforcée par les conditions mêmes de leur exercice professionnel. Ils sont mandatés et rémunérés par la collectivité publique. Celle-ci réfère - au moins implicitement - la mission qui leur est confiée auprès des jeunes inadaptés, au système de valeurs formelles dont se recommandent les institutions publiques. Mais dans leur action avec ces jeunes, les travailleurs sociaux rencontrent les valeurs réelles qui circulent dans la société et ces deux sortes de valeurs coïncident peu.

Donc les acteurs de l'action socio-éducative se trouvent renvoyés à une autre fonction que celle prévue par leur statut. Le système de régulation sociale formelle n'étant plus opérant et un système nouveau de régulation n'étant pas encore institué, ils exercent auprès des jeunes - et souvent de leur famille - une fonction de transrégulation. Les pouvoirs symboliques qu'ils détiennent sont alors considérables et ils se trouvent placés entre la tentation soit d'en user comme agents de changement social dans le sens de leurs convictions, soit de se protéger des effets de ce pouvoir en se réfugiant dans une neutralité qui, elle aussi, fait référence à une idéologie.

L'action socio-éducative apparaît bien d'essence idéologique et ce sont également des critères idéologiques qui fondent la réaction du corps social quand il désigne certains de ses membres comme inadaptés et qu'il les rend justiciables de certaines mesures socio-éducatives.

CHAPITRE II

Modèle technicien, modèles praticiens

UNE HYPOTHESE CONFIRMEE ET INFIRMEE

Comme il a été rapporté, les investigations diachroniques portant sur les trente dernières années se recoupant avec l'analyse organisationnelle nous ont conduit à isoler le "processus de technicisation" comme four-nissant le sens et la dynamique de l'évolution du champ étudié. Nous avons aussi constaté que ce processus n'était pas le propre de ce champ mais qu'il représentait, dans ce domaine particulier, l'influence d'un courant beaucoup plus vaste qui régit toute la culture contemporaine. La maîtrise de la nature appelle celle de la nature humaine. Ce que la science et ses techniques obtiennent comme résultats pour la première légitime qu'on leur fasse appel pour la seconde. Le maître mot est "efficacité".

Dans ce contexte, la finalité de l'éducation spécialisée vise à la res-tauration d'un état "normal" à la place d'une situation caractérisée par l'"anormalité". Ce concept se substitue aux notions d'erreur ou de faute. Il appartient à la science d'établir ce qui justifie la qualification "adaptée" d'un comportement. Elle peut aussi déterminer les mécanismes dont l'échec a conduit à une situation inadaptée. Dès lors, il est possi-ble de concevoir des techniques susceptibles de remédier à ces échecs. Le mécanisme de l'adaptation réciproque du sujet et de la communauté sociale peut être exploré en termes de "causalité". La connaissance de tous les enchaînements partiels permet de prévoir des procédures réparatrices, les techniques.

Ce sont ces principes qui fondent l'organisation formelle du dispositif de l'enfance inadaptée. Une procédure rigoureuse d'analyse des dysfonction-nements doit rendre compte de la situation d'un sujet inadapté. Le tableau de ces facteurs scientifiquement isolés en concepts opératoires, connus de tous les techniciens, conduit à un tableau diagnostic et permet d'éta-blier un pronostic. Celui-ci doit conduire à une prise en charge à partir d'indications précisant les opérations techniques à entreprendre pour ob-tenir, de façon assurée, le rétablissement d'une inter-action normale entre le sujet considéré et son environnement social.

La prévalence d'un "modèle technicien" nous paraît établie par l'ensemble de notre étude. En ce sens notre hypothèse se trouve confirmée.

C'est à partir de ces prémisses que nous avons entrepris la seconde partie de notre recherche. Il s'agissait de vérifier l'effectivité de la mise en oeuvre de ce modèle technicien, dans le processus de prise en charge, et d'apprécier ses effets sur l'interaction entre la demande concernant les enfants et la réponse des institutions. Comme lieu privilégié d'étude, nous avons choisi le "dossier technique" qui accompagne chaque enfant. Il nous paraissait légitime d'y trouver la trace de toutes les investigations, des diagnostics, des pronostics et des indications des opérations techni-ques à entreprendre caractérisant l'institution susceptible de les offrir.

La prise en charge opérée, nous devons trouver dans ce dossier la trace des opérations effectuées, des bilans réalisés jusqu'au moment où, après des essais d'insertion concluants, il était constaté que le protocole d'in-tervention ayant été réalisé et ses résultats vérifiés, le sujet ne justi-fiait plus une prise en charge.

Or notre exploration des dossiers a été décevante. Dans ce lieu supposé privilégié, nous n'avons trouvé que peu de traces. De plus, et ceci ne vaut que statistiquement sur l'ensemble des institutions de notre échantillon, les traces existantes se sont révélées peu élaborées. Dans la grande majorité des cas, les écrits ne présentaient pas la rigueur technique attendue. Nous avons également constaté que les décisions visant à instaurer ou à suspendre une prise en charge ne se référaient que de façon très exceptionnelle à un protocole technique.

Le "modèle technicien" n'est donc pas confirmé par notre investigation et, dans ce sens, notre hypothèse se trouve infirmée. Il nous faut tenter de dépasser cette contradiction.

DES INSTITUTIONS VIVANTES ET DES DOSSIERS SQUELETTIQUES

A l'occasion de l'analyse stratégique, de l'étude des dossiers et des échanges qui ont précédé et suivi nos investigations, nous avons rencontré bon nombre de membres des équipes institutionnelles et nous avons pu observer la diversité et la richesse de l'action de prise en charge. "C'est une espèce de mouvance faite de conflits, mais aussi d'espoirs, de doutes et de dynamisme, d'échecs et de progrès" dira l'un ; "l'action que nous avons avec les enfants, avec les familles, tout un travail qui se fait, n'apparaît pas dans les écritures".

Il suffit de séjourner dans un établissement ou dans un service pour observer, à travers l'attitude des enfants, la façon dont un jeune s'adresse à un adulte, la façon dont ceux-ci parlent d'un enfant, une trame de relations vivantes que la situation d'enquête appauvrit. Il ne s'agit pas d'une relation chaleureuse béate, l'impatience s'exprime aussi bien que l'intérêt. Mais on constate de façon générale un intérêt qui dépasse la simple conscience professionnelle.

Et si des conflits éclatent au sein des équipes, ils ne sont pas toujours en rapport avec les conditions du travail ou les rivalités catégorielles : "plus on exprime aux autres le fond de sa pensée, le sentiment que l'on a de son travail, quand il ne correspond pas tout à fait à l'objectif ou à la perception de l'autre, plus éclatent des conflits positifs parce qu'ils permettent une réelle négociation, un partage et une reconnaissance de différences à propos des objectifs dans le travail".

Or rien de cette dynamique, ou bien peu, ne transparait dans les dossiers individuels que nous avons "disséqués".

C'est une nouvelle contradiction qu'il nous faut prendre en compte.

PERTE OU DEPLACEMENT DE L'ECRIT ?

Notre premier constat était formulé en termes de "perte de l'écrit dans les dossiers". Les contradictions que nous relevons nous conduisent à une interrogation nouvelle : perte ou déplacement de l'écrit ?

De rencontres avec plusieurs équipes institutionnelles aussi bien que d'entretiens avec d'autres professionnels et des responsables de services, nous avons acquis la certitude d'une abondante production écrite. Mais nous constatons qu'elle n'est pas rassemblée dans le dossier et que, pour l'essentiel, elle n'accomplit pas la fonction de synthèse technique que nous attendions.

Les observations effectuées par les différents acteurs sont consignées dans des "cahiers de liaison", dans des "carnets d'atelier", de "clubs", sur des "fiches individuelles", des "carnets de bord", et se trouvent à l'occasion rassemblées dans des "sous-dossiers". Ces documents ont le plus souvent un caractère personnel : "ce sont des documents internes qui sont la propriété des gens qui travaillent dessus et ils ne sont pas intégrés au dossier" ; "chacun a le souci mais aussi la difficulté de vouloir à la fois décrire et vivre. Et cela qui est très utile pour le travail n'a rien à voir dans le dossier. C'est un outil qui nous est propre".

On ajoute : "il y a une défiance par rapport au dossier. Il y a des écrits difficilement communicables, et qui sont les plus importants, parce que les gens ne se méfient pas de qui va les relire ; donc ils s'engagent plus. C'est pour eux et cela leur sert pour le travail, c'en est la base".

Il apparaît bien qu'on assiste à un véritable déplacement du lieu de l'écrit. Certes, ces documents de travail ont existé à toutes les époques de la rééducation. Mais ils avaient un caractère informatif, soit pour établir une liaison entre plusieurs professionnels à propos d'un jeune ou d'un événement, soit pour mémoriser les observations d'un moment en vue d'une reprise ultérieure. D'une certaine façon, il s'agissait de "brouillons", supports à une réflexion et à une élaboration de rapports destinés à nourrir les réunions de synthèse puis à être conservés dans le dossier.

Actuellement, il semble bien que la grande majorité des productions écrites n'aboutit plus au dossier.

S'il y a un déplacement du lieu de l'écriture, il y a aussi un déplacement de la fonction. Les documents rédigés par les professionnels ont perdu pour l'essentiel leur caractère informatif. Le personnel dispose de temps de liaison et la coordination se réalise pour une grande part de façon orale. "Avant, quand on prenait un groupe, faute de se rencontrer on se contentait de lire quelques petites notes. Maintenant, les gens prennent le temps de se dire les choses, de dire comment ils les ont vécues, comment ils ont fait et pourquoi." Cette observation d'un professionnel nous propose un second changement fonctionnel : les notes ne sont plus faites de descriptions comportementales. La formation des éducateurs, des enseignants comme des assistants sociaux a évolué. Leur culture professionnelle comporte une

part accrue de sciences humaines et leur attitude tend à être plus proche, mais aussi plus indépendante de celle des "psy", psychiatres ou psychologues. Chacun, pour son propre compte, tente de déchiffrer le sens des paroles et des comportements de l'enfant à travers une analyse de sa propre relation avec lui. Jadis ceux qui se sentaient dépourvus de ce savoir, de ce pouvoir, livraient leurs observations brutes aux spécialistes capables de les métaboliser en significations. Désormais, chacun opère pour son propre compte avec ses outils et les écrits personnels prennent le caractère d'analyse d'une relation clinique.

Dans les institutions, les productions écrites sont-elles toutes privées, aide-mémoire d'une relation duelle, accompagnement nécessaire pour éclairer le travail de chacun ?

Il ne semble pas. Cependant, il faut noter l'écart croissant entre les productions individuelles, parfois articulées en vue de la prise en charge psychopédagogique et thérapeutique, et d'autre part des productions institutionnelles à usage externe, administratif ou technique.

Les réunions de synthèse, les bilans, les groupes d'étude des cas sont l'occasion de confronter les représentations, les propositions de chacun à propos de tel ou tel enfant. C'est l'occasion pour chaque membre de l'équipe d'utiliser ses notes, mais aussi d'en prendre : "quand on parle des enfants, c'est vrai que les gens prennent des notes, mais chacun pour soi". Il semble important de souligner l'individualisme que pointe cette remarque. Ces séances de travail donnent à chacun l'occasion d'enrichir la mémoire, le roman de sa relation avec un jeune dont il contribue à la prise en charge.

Mais il faut aussi noter la difficulté d'écrire un "ouvrage collectif" qui serait le "roman de l'enfant", rendant compte de sa vie, de ses difficultés et de ses dynamismes en oeuvre, à partir de la pluralité de lieux et d'échanges que lui offre la prise en charge. S'il existe l'intention d'établir une mémoire collective à partir de la contribution de chacun, celui qui en a la charge ne peut souvent rédiger le bilan, la synthèse, qu'à partir de ce qu'il a pu lui-même noter en cours de réunion. On remarque la difficulté à obtenir que chaque membre de l'équipe fournisse lui-même une contribution écrite, même s'il est convenu de ne pas la stocker dans le dossier officiel mais uniquement dans un sous-dossier de travail.

En demeurant dans le domaine des écrits destinés à soutenir la prise en charge, on rencontre une zone frontrière. Il s'agit des synthèses qui réunissent l'ensemble du personnel d'un service, d'un établissement. Hormis le cas des toutes petites structures dans lesquelles les relations interpersonnelles sont généralisées, les participants de ces grands groupes se trouvent dans deux situations distinctes. Selon les jeunes dont on parle, certains se trouvent effectivement concernés directement, en interaction avec ce jeune, et les échanges ont alors le sens que nous venons d'évoquer. Pour les autres, ce qui se passe possède plutôt un aspect didactique, formateur. Le contenu et la qualité des échanges, la nature de l'intérêt et de l'investissement ne sont pas les mêmes.

Se pose alors le problème de l'écrit qui va rendre compte de cette séance de travail. Nous sommes bien dans une zone frontrière entre d'une part la dynamique de la prise en charge psychopédagogique et thérapeutique qui réunit un groupe restreint d'intervenants et, d'autre part, la prise en charge par l'institution globale. Selon nos observations, c'est dans ce type de situation que les productions écrites sont le plus délicates à définir, leur lieu de classement - dossier ou non - les exposant ou les protégeant de lecteurs indiscrets. Encore faut-il rappeler que ceux qui se trouvent ainsi exposés sont peut-être moins les enfants que les adultes.

L'institution produit également des écrits à "usage externe". Nous ne parlons pas des documents de politique générale, de gestion administrative ou financière. Il s'agit de textes qui concernent les sujets pris en charge. Certains sont destinés aux familles, aux services qui ont assuré le placement, D.D.A.S.S., magistrats pour mineurs. D'autres sont destinés à d'autres institutions, d'expertise ou de prise en charge, qui ont à connaître de l'évolution de l'enfant.

Il apparaît bien que les "écrits de base" rédigés par les divers professionnels ne sont presque jamais réutilisés directement, même de façon partielle. C'est le rôle du directeur, parfois du chef de service éducatif, que de composer un texte dont l'organisation et le contenu dépendent autant du destinataire que de l'évolution de la prise en charge. "Moi quand j'envoie un rapport au juge, je ne me sers jamais des documents écrits par le personnel, mais je fais un rapport..." dit un directeur. "Personnellement cela ne me pose aucun problème de faire un rapport pour la C.D.E.S., je ne vais pas me projeter dans ce que je vais dire..." précise un autre.

En ce qui concerne le cas d'un enfant arrivé au terme de sa prise en charge dans une institution, et que celle-ci doit proposer à un autre service, nous retrouvons la concurrence entre la démarche orale et le rapport écrit. "A l'heure actuelle dans les équipes, on n'envoie plus un dossier, ce sont des équipes qui viennent présenter le cas du jeune. Par la parole, on peut ajouter, escamoter, embellir." On précise : "on a présenté un garçon avec un dossier très élaboré dans quatre institutions, et ça été un refus catégorique - ne correspond pas à... - alors on l'a présenté de façon orale dans une cinquième institution et il a été admis, comme à l'amiable. On n'a peut-être pas dit autre chose que ce qu'il y avait dans le rapport, mais on l'a dit différemment".

D'autres directeurs soulignent l'importance extrême à leurs yeux d'un dossier très complet.

Perte ou déplacement de l'écrit ? A cette question que nous nous posons, il semble bien que la réponse doive être nuancée.

Certes, il existe une production écrite non négligeable. Elle est absente des dossiers. Les documents ont le plus souvent un caractère privé, non institutionnel. Rarement descriptifs, leur fonction principale est peu informative. Leurs auteurs les utilisent comme mémoire de la relation éducative, pédagogique ou thérapeutique qu'ils entretiennent avec un jeune, et comme support de la compréhension de la problématique de ce jeune, à travers cette relation. Ils ont donc un caractère clinique.

Le regroupement de ces traces de relations duelles en un faisceau, donnant une compréhension plus globale du client, s'opère, mais avec une certaine difficulté ; les échanges sont plutôt utilisés par les participants pour enrichir leur propre relation avec le jeune. Les textes tirés de ces séances de travail peuvent s'inscrire dans la perspective d'une prise en charge collective, par un certain nombre de membres de l'équipe, ou prendre un caractère plus institutionnel, le cas étudié prenant un aspect formateur pour les autres membres de l'institution.

Au plan de la prise en charge, d'autres documents se trouvent rédigés par la direction. Celle-ci réalise une mise à distance des informations qu'elle détient et sélectionne, celles qui lui paraissent répondre aux intérêts du destinataire.

Il demeure qu'il faut bien observer une promotion considérable de la communication orale, interindividuelle ou collective. Si l'on convient qu'elle autorise le flou, plus que l'écrit, on observe qu'elle peut être plus riche en nuances et surtout qu'elle permet une dynamique d'échanges fructueuse, par le conflit ou par l'entente.

A l'inverse, une fois admis qu'il n'y a pas perte radicale de l'écrit dans le processus de prise en charge, les professionnels conviennent d'une rarefaction des productions écrites : "je suis toujours en train de demander des documents, mais on a du mal à me les donner" ; "on demande que chaque personne qui vient à la synthèse ait rédigé quelque chose avant, ce n'est pas réalisé chaque fois" ; "on a beaucoup de mal à avoir des écrits parce qu'il y a une peur à s'engager à travers un écrit".

Il nous faut donc conclure sur ce point. L'absence d'écrits techniques dans les dossiers est confirmée. Elle n'implique pas la perte de tout écrit dans le processus de prise en charge. Cependant, on observe une rarefaction des documents en même temps qu'une modification de leur fonction. Enfin la distinction se radicalise entre les écrits des professionnels, qui accompagne l'action, et ceux des institutions.

LE MODELE TECHNIQUE EST FORMEL. LE MODELE EFFECTIF EST COMPREHENSIF

Il nous paraît possible de lever les contradictions relevées plus haut. Il semble vrai que tout le système de détection et de prise en charge des inadaptes sociaux, que nous étudions, est fondé sur un modèle "technicien". Nous l'avons suffisamment établi, tant par l'analyse historique que par celle des organisations, par l'étude de la législation ou de la prise en charge.

Mais nous avons aussi observé les pratiques effectives de toutes les catégories d'acteurs professionnels concernés. Qu'il s'agisse de la construction des demandes, de leur expertise ou des actions qui constituent la prise en charge, nous constatons qu'elles ne se présentent pas comme des

techniques assurées par des savoirs certains, mais qu'il s'agit de pratiques relevant de méthodes variées, aux effets incertains. Le choix de ces méthodes, aussi bien que leur évolution, dépend de la compréhension, par les praticiens, de la problématique de leur jeune client.

Or, la compréhension ne peut être statique. Il est pratiquement impossible d'établir un pronostic certain de l'avenir d'un enfant inadapté social, quels que soient le nombre et la pertinence des observations accumulées à un moment donné. La vie échappe aux déterminismes étroits.

Cette compréhension résulte des interactions qui s'établissent entre tel ou tel acteur de l'appareil de protection sociale et les demandeurs multiples : enfant et famille, voisinage, opinion, institutions... Elle s'appuie surtout sur ce que chacun comprend des aspirations, des difficultés, des ressources et des sentiments de l'enfant, à travers la relation qu'il établit avec lui. Bien sûr, la répétition de telles situations relationnelles, conjuguée avec les savoirs-faire professionnels, permet d'inscrire la "relation professionnelle" dans un cadre méthodique. Celui-ci tend à en codifier les circonstances aussi bien que les interprétations qu'elle permet. Il demeure que toute compréhension individuelle est caractérisée par l'incertitude.

En outre, la compréhension de cet instant d'une vie, que permet la rencontre d'un professionnel (psychologue, enseignant, éducateur, psychiatre) avec un enfant, reste fortement marquée par la personnalité de l'observateur-interprète. La confrontation entre les points de vue des uns et des autres peut vraisemblablement réduire la part de projection incluse dans chacune des compréhensions individuelles. Mais une telle confrontation n'est pas aisée. Il s'agit bien de s'exposer pour "démâsquar" et écarter les projections de chacun.

Nous pouvons donc imaginer le prix à payer au sein d'une équipe pluriprofessionnelle pour réduire - sans espoir de le supprimer totalement - le caractère incertain de toute compréhension individuelle. Si certains spécialistes étaient jadis crédités d'une compétence dominante dans ce domaine, le partage d'une culture en sciences humaines entre tous les professionnels s'ajoute à la richesse des observations quotidiennes collectées par les moins "savants", pour rendre le débat plus égalitaire.

Nous pouvons aussi concevoir la nécessité de soumettre l'hypothèse d'un moment à un renouvellement périodique. En effet, le sujet observé ne demeure pas figé. Son histoire personnelle se développe. Les diverses compréhensions élaborées par ceux qui désormais interfèrent dans sa vie, influencent en retour son développement. Mais cette remise en question périodique rencontre des obstacles. Il y a ceux qui résultent de la difficulté que chacun rencontre pour admettre et corriger une erreur. Il y a aussi ceux qui tiennent à la menace que fait peser toute remise en cause sur les bénéfices tirés de la compréhension antérieure.

Nous opposons à un modèle formel technicien, fondé sur un savoir scientifique, un modèle effectif praticien appuyé sur une démarche compréhensive. S'agit-il d'un modèle "clinicien" ?

Oui, dans la mesure où il s'agit ici d'un ensemble de connaissances approximatives acquises par l'observation directe, et dont la marge d'incertitude se réduit quand se développe l'expérience. Oui aussi, dans la mesure où cette forme de connaissance est indépendante des investigations biologiques et scientifiques.

Non, si le terme de clinique demeure fidèle à son étymologie. L'observation dont nous parlons n'est pas liée au chevet du "Κλινη" auquel oblige une maladie. Sa finalité n'est pas thérapeutique pour tous ceux qui en usent. Cette ambiguïté demande à être explorée car elle concerne les bases de la prise en charge.

Nous avons déjà décrit la médicalisation et la psychiatrisation de la prise en charge des inadaptés sociaux. Nous avons aussi distingué les deux finalités, différentes et complémentaires, que servent des agents professionnels distincts : finalité socio-éducative et finalité thérapeutique. Ce qui fait ambiguïté, n'est-ce pas la nécessité, pour tous, de recourir à une approche compréhensive de leurs clients ?

Mais l'approche ne recouvre pas l'action.

Pour tous, l'approche compréhensive vise, à travers l'analyse des relations actuelles, le déchiffrement des carences, des conflits, des dysharmonies qui ont marqué la maturation psychologique et sociale des jeunes, et qui en éclairent l'état actuel.

Ceux qui ont une mission et une intentionnalité thérapeutique tentent, à travers l'interaction qui se joue au présent entre leurs patients et eux-mêmes, de les aider à reproduire, de façon satisfaisante, les péripéties de leur histoire en leur permettant d'en renouveler le sens.

Ceux qui ont une fonction socio-éducative et pédagogique font intervenir, dans le présent, la loi sociale dont ils sont les médiateurs, afin de restaurer les capacités d'aménagement des jeunes aux contraintes de la réalité sociale actuelle.

Pour les premiers, la compréhension de la genèse de l'inadaptation constitue le support de l'acte thérapeutique qui vise la redécouverte inter-prétative avec l'inadapté. Pour les seconds, la compréhension éclaire les données de la situation présente. Mais leur intervention est d'une autre nature. Elle introduit la réalité sociale dans le présent sous les espèces de la loi.

Or ces deux formes d'action ne peuvent se compléter qu'à la mesure de leur différenciation. Il importe donc que les acteurs professionnels qui concourent à la prise en charge élaborent ensemble une compréhension de la situation de celui auprès duquel ils sont commis. Mais leur prise en charge commune ne sera opérante que dans la mesure où, à partir de cette connaissance hypothétique, ils distinguent bien leurs rôles et les reconnaissent respectivement comme différents.

En outre, selon les cas qui se présentent, l'importance relative de l'intervention socio-éducative et pédagogique d'une part, de l'action thérapeutique d'autre part, est variable.

Parfois les facteurs pathogènes ont entraîné une telle dysharmonie qu'il est prioritaire de la traiter avant de pouvoir espérer agir sur ses effets. Cela ne dispense pas de l'existence d'une référence aux exigences de la réalité sociale. Cette présence est nécessaire pour fonder, par la tension qu'elle provoque, la dynamique du traitement. Un milieu totalement acceptant fait disparaître les repères et souvent les conflits. Il désarme l'action thérapeutique. A l'inverse, un milieu trop exigeant l'étouffe, en dégageant une angoisse qui ne laisse d'issue que dans le délire.

Parfois, le sujet inadapté dispose des ressources nécessaires pour faire un travail d'aménagement dans le registre des relations sociales, comme dans celui des acquisitions scolaires, culturelles et professionnelles. L'action thérapeutique se bornera alors à une vigilance discrète, éventuellement à une action de soutien.

Dans toutes les variétés de cas qui peuvent se présenter, nous sommes conduits à reconnaître l'intérêt d'une approche compréhensive et partagée des situations. C'est à partir d'elle que peut s'élaborer une stratégie de prise en charge faisant la part des interventions qui relèvent de la clinique thérapeutique et de celles qui appartiennent aux praticiens socio-éducatifs et pédagogiques.

Mais toute stratégie vise des objectifs. Sa mise en oeuvre entraîne, ou doit tenir compte, des évolutions qui modifient les données initiales et imposent sa révision. Toute prise en charge pose donc le problème de l'évaluation.

Ajoutons que l'analyse du système d'interaction entre usagers, institutions, administrations, qui nous a conduit à le considérer comme paradoxal et clos, justifierait à elle seule cette entreprise.

LE PROBLEME DE L'EVALUATION

L'intérêt et les moyens d'une évaluation sont liés à la nature des problèmes que l'on s'efforce de résoudre. Notre étude est limitée aux "cas sociaux". Il s'agit donc des moyens mis en oeuvre pour supprimer ou réduire les handicaps que subissent des enfants et des adolescents pour une bonne insertion dans la société, en raison de troubles du comportement et de la conduite. Ces troubles signent une "inadaptation sociale". Leurs effets handicapants concernent ces jeunes, leurs familles, mais aussi les milieux dans lesquels ils sont inscrits.

Nous avons noté que les origines de ces difficultés sont multiples. Les facteurs socio-économiques, culturels, éducatifs, psychopathologiques sont en inter-action et engendrent des situations complexes. Il est parfois,

mais pas toujours possible d'isoler un facteur dominant soit en raison de son caractère fondateur, soit en raison de l'importance qu'il a acquis dans le développement du sujet. Il en résulte que les institutions appelées à prendre en charge cette "famille de cas" peuvent être portées à privilégier tel ou tel caractère de sa situation, sans méconnaître les autres.

Une évaluation des effets de ces interventions est-elle souhaitable ? Oui, si nous considérons la souffrance actuelle et l'avenir incertain du jeune qui justifient l'action de solidarité que représente la prise en charge. L'enjeu humain est majeur. Son importance légitime le souci de vérifier que les mesures engagées entraînent une inflexion positive du destin menacé.

Oui si nous considérons les effets néfastes, pour la communauté sociale, de l'inadaptation d'un de ses membres. L'intérêt collectif renforce l'intérêt individuel. Il est un des moteurs de la solidarité. A différents niveaux - famille, parenté, voisinage, communauté locale ou étendue - il est important de veiller à l'efficacité des efforts qui visent à la réinsertion du jeune inadapté.

Oui enfin, si nous considérons l'importance des moyens mis en oeuvre et la charge qu'ils représentent pour tous les citoyens. C'est la préoccupation de ceux qui ont la responsabilité de la politique et les ressources de l'action sociale, que de vérifier l'adéquation de l'action avec la politique et de vérifier l'efficacité des moyens au regard de leur coût.

Mais qu'en est-il des acteurs professionnels qui réalisent la prise en charge ? Nous pensons qu'ils sont déjà concernés pour ces trois raisons. Leur activité comporte une dimension éthique indéniable. Ils sont membres de la communauté sociale, citoyens et contribuables. Mais ils sont également intéressés au plan professionnel par l'évaluation des effets de leur travail.

En effet, l'extrême précarité initiale des conditions du travail dans les institutions a disparu, au point que certains ont cru pouvoir affirmer, qu'avec la fatigue physique et nerveuse, ont aussi disparu l'intérêt et l'implication émotionnelle des professionnels, c'est-à-dire le "dévouement". Or, dans les faits, le caractère éprouvant du travail demeure. Il est lié à l'angoisse et à l'incertitude des pratiques quotidiennes. Et l'évaluation est un moyen de les circonscrire.

L'évaluation est également le moyen d'améliorer les méthodes. Aucun métier ne peut se passer d'une ambition de progrès. L'analyse critique des résultats en constitue l'outil nécessaire. Une profession qui ne se donne pas les moyens de se rendre compte de l'efficacité de ses pratiques perd tour à tour son dynamisme, sa crédibilité, puis sa légitimité.

Donc tous les partenaires concernés par la prise en charge des jeunes inadaptés sociaux ont des raisons de souhaiter l'élaboration de procédures évaluatives pertinentes.

Faut-il considérer qu'il n'existe aucune tentative d'évaluation ? Nous ne le pensons pas. Mais nous observons qu'elles sont fragmentaires et non coordonnées. Administrations, magistrats, élus, spécialistes des tutelles, aussi bien que les administrateurs des associations, les directeurs et les divers corps professionnels à l'oeuvre dans les institutions, apprécient les prises en charge selon des optiques particulières et des indicateurs différents. Les jeunes eux-mêmes, ainsi que leurs familles, évaluent certainement ce que leur apportent des interventions qu'ils n'ont pas toujours choisies. Cependant, leur avis est rarement sollicité et rarement pris en compte quand il est exprimé.

Ces évaluations partielles s'exposent à être considérées comme partiales. Les intérêts en jeu sont variés. Chacun des partenaires est porté à valoriser dans son appréciation celui auquel il est le plus sensible, en réduisant ou en éliminant les autres. Il s'ensuit qu'aux observations et aux propositions appuyées sur une certaine forme d'évaluation, seront opposées d'autres conséquences tirées d'une autre évaluation. Faute d'un accord sur l'objet et la procédure, les partenaires sont conduits à un dialogue de sourds ou à un rapport de force.

Quelles sont les conditions générales d'une évaluation crédible pour tous ?

Elles doivent faire l'objet d'une élaboration concertée qui doit préciser clairement les enjeux et les moyens d'appréciation.

Les enjeux de l'évaluation :

Deux sont en rapport avec la finalité de l'action : le devenir personnel du sujet inadapté, son insertion dans la communauté sociale. Deux sont en rapport avec les moyens : la pertinence des méthodes, l'efficacité de la gestion.

Le devenir personnel du sujet - Il s'agit là d'un enjeu éthique. Il existe des périodes, présentes dans la plupart des sociétés, où la personne ne possède aucune valeur. Négligeable au regard des intérêts collectifs ou au regard des intérêts d'un groupe dominant, la vie d'un individu - enfant ou adulte - et a fortiori son devenir n'ont aucun poids. Handicapés ou inadaptés sont ignorés, et s'ils représentent une gêne ou une charge, éliminés. Quand on s'oppose à ces pratiques et qu'on les désigne du terme de "crimes contre l'humanité", c'est au nom de valeurs morales.

C'est donc une représentation de la condition humaine qui fonde l'intérêt que nous portons à chaque enfant, chaque adolescent ou adulte. Se pose alors la question de savoir qui peut énoncer les critères caractérisant le respect de cette humanité, quelles sont les conditions dans lesquelles une personne voit sa valeur non seulement reconnue, mais soutenue.

Si nous voulons établir les bases d'une évaluation dans ce domaine, il est indispensable que la finalité de l'action soit précisée. Sous prétexte d'une culture pluraliste, on ne peut faire l'économie d'une clarification des objectifs de la prise en charge, au plan du destin du sujet. Nous sommes ici bien loin d'un discours technicien, de normes administratives, et l'expérience nous prouve que nous sommes dans le champ des représentations morales collectives. La tolérance aux transgressions précède la modification des codes. La transgression, même tolérée, n'existe que par la loi explicite ou implicite qu'elle enfonce. Mais la valeur de l'homme, qui justifie l'effort collectif de prise en charge d'un inadapté, se réduit elle, pour les acteurs de cette intervention, au code d'une "déclaration des droits" ? Au-delà et en deçà d'un texte, ceux qui contribuent à cette prise en charge n'agissent-ils pas en fonction de représentations morales personnelles ?

On peut penser qu'un débat est ici nécessaire, même s'il est difficile. A défaut, quelle finalité commune pourrait donner un sens à la synergie des interventions éducatives, psychothérapeutiques, pédagogiques... On s'expose alors aux contradictions, voire aux conflits, entre des personnes qui sont en principe attachées à la même tâche. Ces conflits peuvent être fondamentaux car ils peuvent cerner, de façon majeure, le destin du sujet. Certains envisagent qu'il est de sa liberté de se suicider, d'autres pas. Certains affirment qu'il faut respecter son désir d'une "autre" vie, parasitaire et marginale ; d'autres estiment qu'il s'agit d'une aliénation dont il faut se libérer. Les exemples pourraient être nombreux.

Mais il ne s'agit encore que des désaccords qui peuvent naître de la pluralité des valeurs que projettent les intervenants, sur le devenir du sujet de la prise en charge.

Qu'en pense-t-il ? Qui peut parler en son nom ?

S'il s'agit d'un enfant, d'un jeune adolescent, ou même d'un adulte, les racines d'une famille ou d'une parenté autorisent-elles leurs membres à faire valoir, avec l'intéressé, ou en son nom, des aspirations différentes de ceux qui "veulent son bien" et qui "savent" ? Qu'il s'agisse de l'école et des études, des loisirs et de la culture, des conduites individuelles et des comportements sociaux, n'existe-t-il aucune alternative à l'obligation de se soumettre aux impératifs des professionnels, agents rétribués des institutions collectives ? Existe-t-il une place et laquelle pour l'initiative et la responsabilité des personnes et des groupes naturels auxquels ils appartiennent ?

La question est ouverte et loin d'être résolue.

Nous examinons l'enjeu majeur de la prise en charge d'un inadapté social : son destin. Nous constatons qu'il se situe dans un registre éthique. Faute d'un consensus culturel, assez massif pour être évident, il apparaît que la finalité de l'action de prise en charge risque de fragmenter en autant de finalités particulières qu'il existe d'intervenants. Elaborée par les professionnels ou par un expert dominant, la finalité de la rééducation des inadaptés sociaux s'expose à ignorer les aspirations et les valeurs propres au sujet, et à ceux qui en sont le plus proches.

Si l'un des acteurs impose à tous les intervenants (comme au jeune et à sa famille) des objectifs à la prise en charge à partir de son propre système de valeurs, cette situation peut être critiquable. Si, de surcroît, cette autorité fixe non seulement les objectifs, mais aussi les méthodes d'évaluation et leurs critères, on se trouve dans un système parfaitement totalitaire. Ce n'est plus la prise en charge du sujet qui est évaluée, mais l'obéissance de tous.

Toute tentative d'évaluation dans ce domaine suppose donc un débat préalable et permanent entre les sujets de la prise en charge - enfant et famille - et ceux qui la réalisent. La finalité éthique de l'action entreprise doit être clarifiée et précisée au préalable. C'est à cette condition que peut être secondairement élaborée la procédure d'évaluation.

En dépit des difficultés que cette affirmation soulève, nous nous trouvons contraints de souligner qu'aucune pratique évaluative n'est possible s'il n'y a pas un accord minimum des partenaires sur les finalités éthiques poursuivies. Or, cette dimension qui est fondamentale doit faire l'objet d'un approfondissement rigoureux.

L'insertion dans la société - Cet enjeu comprend encore une dimension morale quand il s'agit de liens fondés sur l'amitié, l'amour, des idéaux partagés.

Par contre, l'insertion sociale qui prend la forme de l'utilité apportée au groupe par le sujet pourrait plus facilement être assimilée à un modèle "d'apprentissage". Nous sommes là dans un domaine comparable à la pédagogie.

Les deux enjeux que représentent le destin du sujet, son bonheur et d'autre part son insertion dans la communauté sociale, sont-ils indépendants ? On peut penser avec DUTRENIT qu'ils constituent les deux pôles du processus "de réciprocité sociale". Il s'agit ici de la recherche d'un équilibre entre ce qu'un membre de la communauté lui procure comme avantages, et d'autre part les avantages qu'il en reçoit. Ce concept présente l'intérêt important de montrer l'articulation des échanges entre le sujet et le groupe. En outre, il représente un cadre très large, la nature des bénéfices échangés pouvant varier des plus concrets aux plus symboliques, tandis que leur flux peut être très modeste ou extrêmement important. Cependant, si ce concept articule bien la réciprocité des deux enjeux que nous avons présentement écrits, nous estimons qu'il peut être plus rigoureux de les isoler afin de mieux prendre en compte leurs différences et fonder ainsi des systèmes d'évaluation plus nuancés.

Les deux autres enjeux qui justifient une évaluation ne peuvent être mesurés directement par rapport à la finalité de l'action, mais en termes instrumentaux. Il s'agit là non d'évaluer le cheminement accompli dans le sens des objectifs, mais d'apprécier l'économie et la qualité des moyens mis en oeuvre pour accomplir ce cheminement.

L'efficacité de la gestion - Il existe une méthodologie de l'évaluation dans ce domaine qui est parfaitement maîtrisée. Il convient cependant d'être attentif à ne pas utiliser la méthode de comparaison "coût-avantage" qui est dangereuse car elle est purement monétaire et ne prend pas en compte

la finalité. Il semble préférable de choisir la méthode qui s'inspire des comparaisons "coût-efficacité". Il est évident que l'évaluation portant sur la gestion des moyens n'a de sens que si elle est mise en rapport avec l'évaluation des résultats dont nous avons parlé précédemment. Il ne s'agit pas de comparer des dispositifs, afin de repérer celui qui est le moins coûteux, mais de comparer dans des dispositifs variés ceux qui procurent des résultats de même qualité de la façon la plus économique.

L'évaluation des méthodes obéit aux mêmes règles. Il est tout à fait légitime que certains s'intéressent à une étude comparative des méthodes avec un souci qui relève à la limite de l'esthétique. Dans notre propos, l'évaluation des méthodes est beaucoup plus terre à terre. Il s'agit de la recherche des meilleurs résultats possibles grâce à une utilisation plus judicieuse des méthodes d'action. On voit bien qu'ici aussi toute évaluation n'a de sens que si elle est rapportée aux effets de l'action, donc à leur "appréciation".

Les modalités d'évaluation :

Elles nous paraissent fondées sur des modèles différents, selon qu'il s'agit d'apprécier une évolution qualitative, irréductible à toute quantification, ou selon qu'il s'agit de mesurer des variables quantifiables d'une façon ou d'une autre.

Quand il s'agit de mener une évaluation portant sur le destin du jeune inadapté, d'un progrès souhaité dans le sens de son bonheur personnel, il nous paraît évident qu'il est exclu, comme l'indiquait le Professeur GAGEY lors du séminaire du C.T.N.E.R.H.I. du 4 décembre 1982, de recourir à la logique de situations expérimentales. Nous sommes de façon évidente dans une logique clinique. Comme nous l'avons évoqué ci-dessus, le choix de la finalité de l'action ne peut résulter que d'un débat et d'un accord entre tous les partenaires, les aspirations du sujet ayant dans ce domaine une priorité à reconnaître. C'est la même démarche que doit emprunter la méthodologie évaluative. L'appréciation est, dans ce domaine, toujours subjective. On ne peut éviter les risques de totalitarisme d'un dominant ou des conflits stériles entre pairs qu'au moyen d'une confrontation intersubjective. Ce qui donne ici autorité au jugement c'est moins celle que détient celui qui énonce un jugement que le constat qu'il se trouve partagé entre un grand nombre, qu'il devient jugement général. Une fois encore, répétons que même face à l'unanimité des spécialistes, il faut reconnaître l'importance de l'opinion du sujet même isolé. Quel est le bien pour lui ? C'est une question aussi importante que de reconnaître le bien que tous les autres veulent lui apporter.

S'agissant de l'insertion sociale, nous avons distingué que cette finalité pouvait s'analyser d'une part en termes affectifs et culturels, d'autre part en termes d'efficacité dans la contribution qu'il apporte à la communauté. Les premiers sont de même nature que ceux que nous venons d'évoquer.

Ils sont extrêmement liés au destin du jeune. Leur évaluation nous semble relever d'une même méthodologie. Pour les autres, nous avons déjà parlé "d'apprentissage", et il nous semble possible d'utiliser les modes d'évaluation employés en pédagogie. Il ne faut pas cependant oublier l'extraordinaire fragilité de quantification dans ce domaine comme le démontrent toutes les études docimologiques.

Ainsi, pouvons-nous tenter d'explicitier trois conditions fondamentales d'une évaluation crédible pour tous :

- la synergie des évaluations,
- l'écrit comme support de l'évaluation,
- la détermination des partenaires.

La synergie des évaluations - Nous avons déjà évoqué les risques de dialogue de sourds, arbitrés par des rapports de force, quand les différents partenaires concernés par l'action rééducative ne l'apprécient qu'avec leurs propres critères. Il nous paraît donc indispensable qu'une étude conjointe soit préalablement menée entre ces divers partenaires afin que le bien-fondé et l'importance de chacune des évaluations soient reconnus pour tous.

Nous voyons ici que toute appréciation globale de l'activité d'une institution ne peut s'opérer qu'au prix de cette entente préalable et au moyen d'une prise en compte des quatre systèmes d'évaluation. Il est évident, comme nous l'avons précisé plus haut, que cette prise en compte obéit nécessairement à deux conditions : l'antériorité et la priorité des évaluations qui sont en rapport avec la finalité éthique de l'action, celles qui portent sur la pertinence des moyens ne pouvant logiquement que leur être seconde dans le temps et dans le rang d'importance.

L'écrit, support de l'évaluation - Nous avons souligné plus haut combien l'écrit oblige à une rigueur plus grande que la parole, le discours favorise l'ambiguïté. La mémoire est aussi ambiguë puisque sélective.

Toute procédure d'évaluation nécessite à nos yeux des traces. On ne peut méconnaître l'intérêt que peuvent présenter des formes d'inscription nouvelles, audio-visuelles, ou électroniques. Mais quand il s'agit d'arrêter une position commune, quant à la finalité d'une action, quand il s'agit de préparer la confrontation d'appréciations personnelles et d'en tirer la synthèse d'un moment, l'écrit nous paraît encore irremplaçable.

Il restera encore à distinguer selon quelles formes doivent s'inscrire les observations destinées à l'évaluation et en quels lieux ces documents doivent se trouver stockés. Il faut en effet disposer des traces d'étapes antérieures tout en fournissant à ceux qui les établissent une sécurité suffisante pour qu'ils puissent les écrire avec une réelle liberté.

Les partenaires de l'évaluation - Nous pensons qu'il importe de préciser les conditions du travail évaluatif qui porte sur la situation d'un sujet. Il nous semble que ne doivent être impliqués dans l'activité d'évaluation que ceux-là même qui devraient l'être au moment d'établir ce "contrat" que représente une prise en charge. Le projet individuel concernant le devenir

d'un jeune inadapté devrait être concerté entre l'intéressé et les siens d'une part, le directeur et les membres de l'équipe institutionnelle qui se trouveront effectivement engagés dans l'action rééducative d'autre part. Faut-il un référent extérieur en position tierce ? Peut-être. Ce que nous suggérons c'est qu'il n'est pas souhaitable que toute l'équipe institutionnelle soit associée à ce travail évaluatif en raison des grandes différences d'investissement entre ceux qui sont engagés directement dans l'action avec tel enfant dont on parle et les autres.

En ce qui concerne les procédures d'évaluation destinées à l'amélioration des méthodes, il nous paraît nécessaire qu'elles obéissent à des impératifs méthodologiques liés à la nature de l'étude entreprise ; le plus souvent une telle étude ne peut se passer de l'adhésion et de l'apport des professionnels, pas plus qu'elle ne peut se passer des savoirs-faire des spécialistes extérieurs à l'institution.

S'agissant des évaluations qui portent sur la gestion, elles ont d'autant plus de chances d'être sincères et efficaces que l'ensemble des acteurs de l'institution se trouvent informés d'une façon claire de la gestion prévisionnelle, des lieux de décision et des moyens d'évaluation.

Enfin, comme nous l'avons déjà signalé, il nous semble qu'une institution constitue un ensemble qui peut se prêter à une évaluation pluridimensionnelle. Cela signe son caractère "politique". En effet, c'est au nom d'une politique qu'il est possible de rassembler périodiquement au niveau d'une institution l'ensemble des partenaires internes et externes qu'elle concerne, afin de mettre en commun les différents types d'évaluation qui s'y réalisent.

CONCLUSION

Nous arrivons au terme du compte-rendu de notre recherche et des enseignements que nous croyons pouvoir en tirer.

Ce cheminement a été long et difficile. Nous devons dire les inquiétudes ressenties à un certain moment, devant l'accumulation de constats tels que la bureaucratisation des fonctionnements institutionnels et le risque de perte de la finalité éducative, l'indigence du contenu technique des dossiers de prise en charge, les ambiguïtés de la construction de la demande.

Engagés dans une action de chercheurs, nous rencontrons alors la difficulté de maintenir la distance indispensable avec un objet d'étude qui nous est si proche par ailleurs. Il nous fallait être fidèles dans la description des constats, mais nous étions poussés à approfondir une recherche de sens, au-delà des contradictions constatées.

Les investigations et les réflexions qui ont suivi nous ont permis de nuancer la gravité des préoccupations initiales. Elles laissent cependant subsister des interrogations importantes.

Un premier groupe de questions est en rapport avec les structures de l'éducation spécialisée des inadaptés sociaux et peut-être plus largement de la prise en charge des divers handicapés.

Elles s'articulent autour de la problématique de l'unité du sujet de la prise en charge, enfant ou adulte.

Cette unité, généralement admise comme essentielle, recouvre une complexité de facteurs et de formes d'inadaptations qui justifient la mobilisation de moyens variés. Nous les avons sommairement regroupés en trois groupes, socio-éducatifs au plus près de la fonction familiale, pédagogiques et médico-psychologiques. Face à la multiplicité des intervenants, c'est l'unité de l'action regroupée par une institution qui garantit le respect de l'unité du sujet. Mais nous constatons que l'organisation institutionnelle peut secréter des effets "pervers" et en particulier que l'unité du sujet peut être exposée à un "totalitarisme" techniciste ou bureaucratique.

Devant ce risque, on voit se développer des solutions alternatives. Dans certains cas, des institutions anciennes s'organisent en unités éclatées. Chacune des fonctions majeures dispose alors d'espaces différents dans lesquels les divers groupes d'acteurs retrouvent l'unité de leur mission et de leurs méthodes. Les jeunes sujets circulent entre des lieux et des relations clairement repérables, en retrouvant à la fois la chance mais aussi le risque de réaliser une intégration personnelle à partir de ces différentes sollicitations. Pour réduire les risques d'échec, certains auteurs envisagent de donner à l'un des acteurs le rôle de référent, lorsque celui-ci ne peut être assuré aisément par la famille seule.

Dans d'autres cas, on voit naître des micro-structures, des lieux de vie, animés sur un modèle charismatique qui réunit des aspects familialistes ou "libertaires", parfois associés. Leurs animateurs refusent l'emprisonnement bureaucratique quitte à ne pas disposer des ressources qu'il autorise. Elles se caractérisent par un climat convivial et un militantisme social qui refuse les attributs et le confort de la professionnalisation, même si les animateurs sont qualifiés.

Cette sorte de retour aux sources, vécu avec un fort investissement affectif par ceux qui l'entreprennent, suscite l'intérêt et parfois l'envie nostalgique des professionnels qui oeuvrent dans les institutions traditionnelles.

Face à ces courants innovants, l'administration propose la déségrégation des handicapés au moyen d'une doctrine d'intégration. Ces objectifs généraux pourront-ils surmonter les obstacles des faits et des habitudes ? La ségrégation ne risque-t-elle pas de se reproduire à l'intérieur des structures qui se voudraient unifiantes ?

Rupture ou retour représentent deux problématiques qui paraissent actuellement plus plausibles que la pérennité des dispositifs institutionnels classiques.

Un second groupe de questions est en rapport avec ce que nous avons nommé le mythe technicien. Le questionnement est ici fonctionnel. Ce qui paraît menacer l'identité du sujet n'est pas le totalitarisme bureaucratique ou institutionnel, mais un totalitarisme qui se pare de scientificité et auquel on a pris l'habitude d'associer la méthode psychanalytique ou plus exactement son développement idéologique.

Une remise en cause critique des pratiques des quinze dernières années nous paraît salutaire. Un effort méthodique et concerté portant sur l'évaluation de leurs effets peut en représenter l'instrument. Cette démarche est délicate. Elle est difficile. Elle impose, comme nous l'avons indiqué plus haut, une clarification en commun de la finalité des prises en charge. Celle-ci nécessite d'oser aborder sa dimension éthique à la fois au plan de la personne et au plan du groupe social. Elle ne peut s'opérer sans que soit restituée à la personne handicapée ou inadaptée une responsabilité accrue sur son propre destin.

T A B L E D E S M A T I E R E S

<u>INTRODUCTION</u> - DISPOSITIF GENERAL DE LA RECHERCHE - RESULTATS.....	p. 1
• Objectif.....	p. 3
• Principes de lecture.....	p. 5
• Dispositif général de la recherche.....	p. 6
• Résultats.....	p. 8
<u>PREMIERE PARTIE</u> - LA TECHNICALISATION DE L'ENFANCE INADAPTEE : QUATRE APPROCHES HISTORIQUES.....	p. 13
• <u>CHAPITRE I</u> - La constitution du secteur.....	p. 17
- 1ère période : l'émergence du champ de l'Enfance Inadaptée.....	p. 19
- 2ème période : consolidation du champ de l'Enfance Inadaptée : 1940-1975.....	p. 27
• <u>CHAPITRE II</u> - Evolution des représentations : le succès de la conception technicienne (1950-1977).....	p. 37
- L'analyse du contenu des textes publiés par la revue Sauvegarde.....	p. 40
. 1ère période : de l'idéologie humaniste à l'idéologie technique.....	p. 41
. 2ème période : la phase technique.....	p. 43
. 3ème période : les prémices de l'idéologie planificatrice.....	p. 46
- L'analyse de contenu des mémoires d'édu- cateurs.....	p. 46
. Examen d'ensemble du corpus.....	p. 46
. L'évolution du discours dans le corpus.....	p. 48
• <u>CHAPITRE III</u> - Professionnalisation et spécialisation des agents de l'Enfance Inadaptée.....	p. 51
- Caractères généraux.....	p. 53
. Le processus de spécialisation des diplô- mes : généalogie des professions.....	p. 53
. Le processus de professionnalisation : compétence et salariat.....	p. 58
- Le cas des directeurs : "d'éducateur à chef d'entreprise".....	p. 62
. Trois modèles dominants.....	p. 64
. Le contexte de l'après-guerre.....	p. 66
. Le directeur-éducateur.....	p. 69
. Le directeur psycho-sociologue.....	p. 72
. Les séminaires de l'E.N.S.P.....	p. 77
. Le directeur chef d'entreprise.....	p. 84

• <u>CHAPITRE IV</u> - <i>L'évolution des institutions de rééducation...</i>	p. 93
- Les termes extrêmes du changement : 1956 et 1978.....	p. 95
- Les effets du changement.....	p. 99
. Bureaucratisation.....	p. 99
. Perte de la logique éducative.....	p. 100
- Les étapes du changement.....	p. 101
. Les changements internes.....	p. 101
. Les impulsions externes.....	p. 104
- Les caractères généraux de l'évolution et ses causes.....	p. 106
. L'intégration dans un système.....	p. 106
. La convergence des causes.....	p. 108
- Annexes.....	p. 111
. Tableau I : Evolution des tranches d'âges des enfants dans les établissements - de 1964 à 1978.....	p. 113
. Tableau II : Durée moyenne des séjours des sortants (en mois) tous établissements confondus.....	p. 114
. Tableau III : Taux d'encadrement éducatif en 1964 et 1978.....	p. 115
. Tableau IV : Dénombrement des personnels éducatifs (y compris les personnels éducatifs non qualifiés) - en 1964 et 1978.....	p. 116
. Tableau V : Pourcentage de personnel éducatif qualifié dans l'ensemble du personnel éducatif - en 1964-1978.....	p. 117
. Tableau VI : Indices d'évolution des diverses catégories de personnel dans les onze établissements confondus (Base 100 en 1964).....	p. 118
. Tableau VII : Evolution des prix de journée dans les onze établissements étudiés entre 1971 et 1978.....	p. 119
. Tableau VIII : Evolution des parts budgétaires réservées au personnel (en comparaison avec un autre poste : vie sociale-loisirs).....	p. 120
. Tableau IX : Pourcentage occupé par les chapitres 60 (produits consommables) et 61/62 (personnel) dans l'ensemble du budget de 1954 à 1978 (exemple d'un des établissements étudiés).....	p. 121
. Tableau X : Evolution des prises en charge Sécurité Sociale.....	p. 122
. Tableau XI : Répartition des prises en charge Sécurité Sociale, Justice et DDASS dans les dix établissements étudiés.....	p. 123

<u>DEUXIEME PARTIE</u> - <u>CONSTATS ACTUELS : ILLUSSIONS TECHNICIENNES ET REALITES ORGANISATIONNELLES DANS LES PRISES EN CHARGE</u>	p. 125
o. <u>CHAPITRE I</u> - <i>La construction de la demande</i>	p. 131
- Les acteurs.....	p. 134
. <i>Une enquête difficile</i>	p. 134
. <i>Les caractéristiques sociologiques de "l'échantillon" : les professionnels et les cas</i>	p. 136
- La sélection des cas : repérage et désignation des sujets.....	p. 137
- L'indication des réponses.....	p. 141
. <i>Gravité et acceptabilité</i>	p. 141
. <i>Choix du mode de prise en charge</i>	p. 142
. <i>L'orientation</i>	p. 144
. <i>Les réseaux</i>	p. 145
o. <u>CHAPITRE II</u> - <i>L'indigence de l'écrit</i>	p. 151
- Le modèle technicien : nécessité de la communication et continuité des prises en charge.....	p. 153
. <i>Les textes administratifs</i>	p. 153
. <i>La littérature spécialisée</i>	p. 156
- L'indigence de l'écrit dans les dossiers.....	p. 158
. <i>Le constat</i>	p. 158
. <i>L'itinéraire avant la prise en charge</i>	p. 159
. <i>La décision de prise en charge</i>	p. 162
. <i>Pendant la prise en charge</i>	p. 163
. <i>Taux d'élaboration technique des informations nouvelles apportées au dossier</i>	p. 164
. <i>L'interruption de prise en charge : motif et orientation</i>	p. 166
. <i>Les effets de l'indigence de l'écrit</i>	p. 168
- <i>A l'admission</i>	p. 168
- <i>Pendant la prise en charge</i>	p. 170
o. <u>CHAPITRE III</u> - <i>Des institutions éclatées et dépendantes</i>	p. 177
- La diversité des institutions : personnel, organisation formelle et informelle.....	p. 179
- Des institutions éclatées et dépendantes.....	p. 185
. <i>Des organisations éclatées : segmentation, conflits, absence de logique unifiante</i>	p. 185
. <i>Des organisations dépendantes</i>	p. 191

- Réflexions sur l'environnement.....	p. 194
. La D.D.A.S.S.....	p. 194
. La Justice.....	p. 195
. La Sécurité Sociale.....	p. 196
. L'Education Nationale.....	p. 196
. La Commission Départementale de l'Éducation Spéciale.....	p. 197
. Les Associations.....	p. 197

<u>TROISIEME PARTIE</u> - AU COEUR DE LA RECHERCHE : DES QUESTIONS NOUVELLES.....	p. 201
. <u>CHAPITRE I</u> - Essai de compréhension de la dynamique actuelle.....	p. 205
- Le fonctionnement paradoxal et clos du système "usagers-institutions-administrations....	p. 207
. L'inter-action usagers-institutions.....	p. 207
- La régulation des contradictions et des conflits au sein des institutions.....	p. 211
- Origine et nature des contradictions observées dans les institutions.....	p. 213
- Pouvoirs et enjeux principaux à l'oeuvre dans le champ des institutions pour jeunes inadaptés sociaux.....	p. 216
. Le pouvoir politique.....	p. 216
. Les enjeux économiques.....	p. 217
. Le mythe technicien.....	p. 217
. Des idéologies sous-tendent l'action socio-éducative.....	p. 221
. <u>CHAPITRE II</u> - Modèle technicien, modèles praticiens.....	p. 223
- Une hypothèse confirmée et infirmée.....	p. 225
- Des institutions vivantes et des dossiers squelettiques.....	p. 226
- Perte ou déplacement de l'écrit.....	p. 227
- Le modèle technique est formel. Le modèle effectif est compréhensif.....	p. 230
- Le problème de l'évaluation.....	p. 233
<u>CONCLUSION</u>	p. 243

