



HAL
open science

À la croisée des chemins : de l'évaluation interne en prévention spécialisée

Samuel Herchuelz

► **To cite this version:**

Samuel Herchuelz. À la croisée des chemins : de l'évaluation interne en prévention spécialisée. Sociologie. 2019. dumas-02499359

HAL Id: dumas-02499359

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02499359>

Submitted on 5 Mar 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



**UNIVERSITÉ
CAEN
NORMANDIE**

MASTER 2 - MANAGEMENT SECTORIEL

Parcours Ingénierie et Expertise des Politiques

Sociales Locales

A la croisée des chemins

De l'évaluation interne en prévention spécialisée

**Samuel HERCHUELZ
Année Universitaire 2018-2019**

**Direction des recherches :
Gillonne DESQUESNES – Maître de conférences, Directrice de mémoire**

« Le réel rentre mal dans des cadres trop étroits, la clinique au quotidien est trop complexe et polymorphe pour pouvoir y entrer. »¹

« Tout cela pour dire que le cœur de la complexité, c'est l'impossibilité et d'homogénéiser et de réduire, c'est la question de l'unitas multiplex. »²

¹ FAVARD-DRILLAUD A.-M., *L'évaluation clinique en travail social*, Toulouse, Erès, 1991, p.46.

² MORIN E., *Introduction à la pensée complexe*, Paris, Seuil, 2005, p.141.

REMERCIEMENTS

Je voudrais remercier ici Gillonne Desquesnes pour l'accompagnement dans ce travail de recherche qui me donne aujourd'hui l'envie de poursuivre cette démarche. Je la remercie également pour m'avoir guidé vers des lectures des plus intéressantes.

Je remercie Claude Rouyer et Dominique Dorléans, avec qui j'ai effectué un bout de chemin à l'ETSUP et qui m'ont apporté des bases solides et l'envie de retourner régulièrement sur les bancs de l'école. Me voici arrivé là aujourd'hui et je n'y aurai pas cru...

Ce mémoire est ma contribution et ma reconnaissance à ce que nous partageons depuis mon arrivée en Normandie avec mes collègues éducateurs du Service d'Action Préventive, de l'exigence et de la persévérance.

Je tiens à remercier Aurélia Mousset, Médéric Martin et Emmanuel Savoye, avec qui nous avons formé un groupe d'entraide pétillant et dynamique. Ce quatuor a joué un rôle important dans ma motivation tout au long de l'année.

Je voudrais remercier Régis et Katia pour la relecture.

Enfin, je remercie tout particulièrement Magali et Charlotte qui m'ont énormément soutenu et ont supporté mes absences régulières pour mener à bien ce travail de recherche, même quand j'étais physiquement présent. Merci !

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	1
SOMMAIRE.....	2
INTRODUCTION	3
CADRE THEORIQUE ET PROBLEMATIQUE	6
I. CADRE LEGISLATIF	6
II. TRAVAIL SOCIAL ET PREVENTION SPECIALISEE	12
III. EVALUATION	34
METHODOLOGIE.....	51
I. CORPS D’HYPOTHESES.....	51
II. RAPPORT DU CHERCHEUR A SON OBJET	52
III. L’APPROCHE QUALITATIVE	53
ANALYSE DES RESULTATS	58
I. PRATIQUES ET POSTURES SOCIO-EDUCATIVES DE RUE : UNE ADAPTATION AU QUOTIDIEN	58
II. PRATIQUES ACTUELLES DE L’EVALUATION INTERNE EN PREVENTION SPECIALISEE.....	77
III. UNE APPROPRIATION SOUS CONDITIONS	87
CONCLUSION GENERALE	102
BIBLIOGRAPHIE	105
TABLE DES MATIERES	109
ANNEXES	111
I. TEXTE ABROGEANT LE CTPS	111
II. TABLEAU DE CONSTRUCTION DU GUIDE D’ENTRETIEN.....	113
III. GUIDE D’ENTRETIEN A DESTINATION DES EDUCATEURS SPECIALISES	116
IV. GUIDE D’ENTRETIEN A DESTINATION DES CADRES	120
V. GRILLE D’ANALYSE DES ENTRETIENS	124

INTRODUCTION

Jean-François Bauduret, vice-président de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP), a participé à l'élaboration de la loi 2002-02 rénovant le secteur social et médico-social. Il exprime le fait que c'est un secteur qui se caractérise par un mouvement incessant de réformes venant tantôt bousculer ses habitudes, tantôt acter *a posteriori* des pratiques déjà existantes depuis plusieurs années. Il précise que « ces mutations (...) ont nécessairement une incidence forte sur les interventions et les pratiques sociales »³. Jean-François Bauduret considère que ce secteur « (...) doit penser la rénovation de son identité, sans oublier ce qui fonde sa spécificité »⁴. Selon lui, il y a nécessité à se tourner vers l'avenir pour mieux appréhender et mettre en pratique les évolutions législatives. La nécessaire modernisation du secteur passerait par la démarche d'amélioration de la qualité avec deux perspectives, l'une liée aux prestations, l'autre liée aux organisations. Jean-Yves Barreyre, sociologue, qualifie ces évolutions de « révolution douce », « tout est comme avant mais tout a changé et changera encore »⁵.

D'un point de vue plus large, en 2007, la Révision Générale des Politiques Publiques (RGPP) a été un autre point de départ pour permettre la satisfaction des besoins sociaux notamment dans le secteur social et médico-social avec la meilleure « efficience » possible. La pensée libérale ainsi que les notions de rendement et de rapport coût/efficacité auxquels le terme « efficience » s'apparente s'y retrouvent clairement. Ce lexique appartenant à l'économie s'est depuis imposé dans le secteur social mais ne semble pas avoir d'écho auprès des professionnels de terrain qui ont le sentiment de perdre le sens de leur travail.

J'ai été diplômé éducateur spécialisé en 2006 et j'interviens en prévention spécialisée depuis dix ans, d'abord en région parisienne, puis sur l'agglomération de Caen. En parallèle de cette activité, j'ai animé pendant six ans divers groupes d'analyse de pratique professionnelle avec des travailleurs sociaux, des bénévoles et des apprenants en formation initiale et continue. J'ai vécu la mise en place de la démarche qualité, de l'évaluation externe et de l'évaluation interne auprès de l'association où j'interviens actuellement comme éducateur de rue. Je me

³ BAUDURET J-F., *Institutions sociales et médico-sociales : de l'esprit des lois à la transformation des pratiques*, Paris, Dunod, 2013, p.214.

⁴ *Ibid.*, p.218.

⁵ BARREYRE J-Y., « Pour une nouvelle économie politique de santé publique », *Vie sociale* 2011/4 n°4, p. 135-155.

suis interrogé sur les effets de ces procédures vis-à-vis des pratiques professionnelles et sur les objectifs de changements dans les pratiques qui sont attendus par le biais de ces démarches d'évaluation en prévention spécialisée.

C'est à partir de ce questionnement que nous aborderons dans une première partie le cadre législatif lié à la notion d'évaluation. Nous traiterons des évolutions du secteur social en lien avec le sanitaire. Nous évoquerons également l'apparition des structures organisant l'évaluation. Dans une seconde partie, nous reviendrons sur l'objet du travail social, comment il s'est constitué, comment il évolue et ce qui le caractérise. Nous dresserons également un portrait de la prévention spécialisée, intervention spécifique dans le travail social. Dans la continuité, nous tenterons ensuite de définir les pratiques professionnelles propres à ce type d'action socio-éducative. Dans une troisième partie, nous reviendrons sur l'évaluation par le détour de l'histoire, nous définirons ses enjeux et les limites auxquelles elle est confrontée. Nous évoquerons l'évaluation interne dans le secteur social et en prévention spécialisée, sa mise en place, ses buts et les inquiétudes qui en résultent. Enfin, nous présenterons quelques démarches méthodologiques de l'évaluation en référence à différents cadres conceptuels. Après avoir défini et exposé la méthode de recherche, nous pourrions présenter les résultats et l'analyse du discours des professionnels sur leurs pratiques socio-éducatives en lien avec la démarche d'évaluation interne.

Nous nous interrogeons donc à savoir dans quelle mesure la mise en place des procédures liées à l'évaluation interne dans les services de prévention spécialisée vient-elle questionner les pratiques professionnelles des éducateurs ?

Tout au long de la première partie de ce travail de recherche, nous identifierons les éléments nous permettant de définir un cadre théorique dans lequel nous nous inscrivons afin de problématiser notre question de départ, à savoir, en quoi l'évaluation interne vient-elle modifier les pratiques professionnelles des éducateurs en prévention spécialisée ?

Nous travaillerons à partir d'une revue de littérature, qui nous apportera les éléments nécessaires pour tenter, de notre point de vue, de dessiner les contours d'un secteur en constante mutation. Ainsi, nous pourrions appréhender la notion d'évaluation interne et la question des pratiques professionnelles dans le champ spécifique de la prévention spécialisée.

Nous évoquerons dans un premier chapitre le cadre législatif lié à l'évaluation dans le champ social et médico-social. Dans un second chapitre, il nous apparaît nécessaire de définir plus précisément l'environnement dans lequel se situe notre questionnement, à savoir la

prévention spécialisée. Nous aborderons ici le champ du travail social, le métier d'éducateur spécialisé et les pratiques professionnelles en prévention. Dans un troisième chapitre, nous ferons le lien avec la question de l'évaluation interne, ses objectifs, ses méthodologies et son application dans le domaine de la prévention spécialisée. Nous proposerons ensuite nos hypothèses de recherche.

I. CADRE LEGISLATIF

Dans ce chapitre, nous dessinerons les contours législatifs permettant la mise en place des procédures évaluatives dans le champ social et médico-social à travers deux lois fondamentales, la loi 2002-02 et la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) de 2009. Nous identifierons les principaux appareils administratifs créés par le législateur dans la mise en œuvre technique des procédures liées à l'évaluation et à la démarche qualité. Nous traiterons également du rapprochement entre le sanitaire, le social et le médico-social induit par les évolutions des structures organisant les secteurs, principalement sous l'angle de l'évaluation.

I.1. La loi 2002-2 et l'évaluation

La loi du 2 janvier 2002, dite loi 2002-02 rénove l'action sociale et médico-sociale à partir de la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Elle a pour vocation principale de garantir le droit des usagers des établissements et services de l'action sociale et médico-sociale, par la mise en place d'outils spécifiques (charte des droits et libertés, contrat de séjour, livret d'accueil, projet d'établissement ou de service, règlement de fonctionnement, médiateur ou conciliateur, conseil de la vie sociale).

Durant les années 1970, il a été question de faire évoluer la place que pouvait occuper la personne en situation de handicap dans la société et plus précisément dans les établissements et institutions relevant du champ social et médico-social. Ont alors été introduites les notions de participation à la vie collective, citoyenne et sociale⁶.

La loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales a marqué un tournant dans la prise en compte de la personne en situation de handicap, elle abordait pour la première fois la question de son accompagnement. Cette loi fondatrice a par ailleurs permis la mise en place de schémas directeurs par les autorités compétentes, sans pour autant les rendre obligatoires.

⁶ BAUDURET J-F., *Op cit.*

La loi du 2 janvier 2002⁷ est venue rénover le secteur de l'action sociale et médico-sociale en garantissant à tous les champs du secteur quatre axes principaux et en mettant au cœur de cette loi la question du droit des usagers :

- Affirmer et promouvoir les droits des usagers.
- Diversifier les missions et les offres en adaptant les structures aux besoins.
- Piloter le dispositif : mieux articuler planification, programmation, allocation de ressources, évaluation.
- Instaurer une coordination entre les différents acteurs.

Dans le volet concernant l'organisation de l'action sociale et médico-sociale, il est question de structurer davantage le secteur par des moyens parfois créés mais surtout en réaffirmant les moyens déjà existants.

L'analyse des besoins et la programmation de sanctions est confiée aux Comités Nationaux et aux Comités Régionaux de l'Organisation Sanitaire et Sociale (*article 17*).

Au-delà des schémas départementaux nommés dans la loi de 1975, la loi 2002-02 met en place de véritables schémas d'organisation sociale et médico-sociale. Celle-ci précise d'ailleurs le contenu des schémas et les procédures d'élaboration (*articles 18 et 19*). Ils doivent être articulés avec les schémas d'organisation sanitaire et avec les dispositifs de coordination institués par la loi de lutte contre les exclusions.

La coordination et la coopération notifiées dans cette loi doivent permettre de coordonner la mise en œuvre des actions et d'assurer une continuité dans la prise en charge des usagers (*articles 20 et 21*).

Enfin, la loi crée une obligation nouvelle pour les établissements et services sociaux en les obligeant à procéder tous les cinq ans à une démarche d'auto-évaluation de leur activité et de la qualité de leurs prestations. Il s'agit ici d'introduire les notions de démarche qualité et d'évaluation interne (*article 22*). Par ailleurs, elle impose de se soumettre à une évaluation

⁷ « Repères. Synthèse des principes fondamentaux de la loi n°2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et Charte des droits et libertés de la personne accueillie », *Reliance* 2006/3 n°21, p.96-100.

extérieure tous les sept ans par un organisme habilité et elle institue le principe du contrôle des établissements.

I.2. Les organes de l'évaluation

La loi instaure un Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale dont le rôle est de valider ou d'élaborer, en cas de carences, les procédures, les références et les recommandations de bonnes pratiques professionnelles. L'objectif de l'évaluation telle qu'elle est définie dans cette loi et telle qu'elle est mise en œuvre de 2005 à 2006 par le Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale est résolument orientée vers l'amélioration de la qualité des prestations. Stéphane Paul, alors Président du Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale, évoque lors de son discours d'installation le 15 avril 2005 les notions d'évaluations et notamment l'évaluation interne ainsi :

« L'évaluation interne, ou auto-évaluation, est destinée à mesurer le niveau atteint par la structure, notamment au regard des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles que nous aurons établies ensemble. Elle est donc centrée sur les processus organisationnels mis en œuvre (sont-ils conformes aux référentiels validés ?) et sur les droits des personnes (les pratiques quotidiennes témoignent-elles d'un véritable respect des personnes et, le cas échéant, de leurs familles ?). »⁸.

L'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et Services sociaux et Médico-sociaux (ANESM), créée par la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) en 2007 succède au Conseil National de l'Evaluation. L'ANESM est alors chargée d'accompagner les établissements et services sociaux et médico-sociaux dans la mise en œuvre de l'évaluation interne et externe comme indiqué dans la loi du 2 janvier 2002. Elle doit permettre aux établissements et services sociaux et médico-sociaux de mettre en œuvre les démarches d'évaluation interne, externe et de la qualité de leurs prestations en fonction des procédures, références et recommandations de bonnes pratiques élaborées ou validées par cette dernière selon l'article L. 312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

⁸ VALLON S., « Ouverture du conseil national de l'évaluation », *VST - Vie sociale et traitements* 2006/4 n°92, p. 26-32.

I.3. Le sanitaire et le social à nouveau rassemblés

Suite à la loi du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, l'ANESM a été absorbée par la Haute Autorité de Santé (HAS) avec effet au 1^{er} avril 2018. C'est donc désormais la HAS qui a compétence à mettre en œuvre les démarches d'évaluation interne, externe et la démarche qualité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

« Les résultats des évaluations sont communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation. Les établissements et services rendent compte de la démarche d'évaluation interne engagée. Le rythme des évaluations et les modalités de restitution de la démarche d'évaluation sont fixés par décret. (...) Un organisme ne peut procéder à des évaluations que pour les catégories d'établissements et de services pour lesquels les procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ont été validées ou élaborées par la Haute Autorité de Santé. »⁹.

I.4. La loi HPST et l'évaluation

La loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires définit quant à elle une nouvelle organisation sanitaire et médico-sociale.

Elle a pour objectif de satisfaire à l'ensemble des besoins de santé en fonction des territoires et d'apporter une offre de soins de qualité par la nouvelle organisation qu'elle met en place. Cette loi doit permettre la modernisation des établissements publics de santé en termes de fonctionnement et d'organisation, de qualité de prise en charge et de sécurité des soins, mais aussi en termes de coopération et de performance. Il est question d'améliorer l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire, de prioriser les questions de prévention et de santé publique, et enfin de rénover l'organisation territoriale du système de santé.

⁹ L.312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles modifié par la loi n°2017-1836 du 30 décembre 2017 – art.72(V).

Les Agences Régionales de Santé (ARS) sont créées et ont la charge de la mise en œuvre de la politique régionale de santé (établissement du schéma régional d'organisation médico-sociale – article L. 1434-12 du Code de la Santé Publique). Les ARS définissent donc les missions et les moyens afférant à cette politique régionale et sont en charge de développer les systèmes d'information¹⁰.

Dans le cadre de la loi HPST, les modalités liées à l'organisation de l'évaluation pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux sont revues. Ils doivent rendre compte de la démarche d'évaluation interne selon un rythme et des modalités fixés par décrets et non plus tous les cinq ans. Les établissements et services procèdent à deux évaluations externes entre la date de l'autorisation et le renouvellement de celle-ci. Le calendrier de ces évaluations est lui aussi fixé par décret. Cette disposition est entrée en vigueur au 1er janvier 2011.

Dans ce premier chapitre, nous avons rappelé les principales avancées législatives marquantes du secteur social tout en rappelant ses liens historiques avec le secteur de la santé. Nous avons également orienté notre regard vers la manière dont le sujet de l'évaluation est traité dans la loi, que ce soit celle de 2002 ou celle de 2009. Enfin, nous avons pu repérer les instances administratives par lesquelles l'obligation d'évaluation doit être mise en œuvre, depuis le Conseil National de l'Evaluation, à l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux qui désormais est absorbée par la Haute Autorité de Santé en date du 1^{er} avril 2018 et qui se décline au niveau territorial via les Agences Régionales de Santé.

Jean-Yves Barreyre, sociologue, évoque les évolutions législatives du secteur : « *cette transformation radicale par la loi, s'est accompagnée d'une production de textes législatifs en dix ans largement supérieure à celle de la dernière moitié du XXe siècle.* »¹¹. Il en souligne les limites rappelant que : « *nul ne change par injonction. Notamment en matière d'action sociale l'intervention, ses modes, ses formes, ses buts, ses articulations, bref, sa cohérence, ne deviennent réalité que si les acteurs qui la mettent en œuvre se les approprient, leur donnent sens.* »¹².

¹⁰ <https://solidarites-sante.gouv.fr> consulté le 16 octobre 2018.

¹¹ BARREYRE J-Y., « Pour une nouvelle économie politique de santé publique », *Op cit.*, p.139.

¹² *Ibid.*, p.141.

Nous pouvons nous questionner dans un premier temps sur le processus permettant aux acteurs de trouver du sens dans leur travail et dans un second temps, sur les moyens pour appliquer ces textes législatifs malgré la création des agences de la « qualité » et de « l'évaluation » produisant des « recommandations de bonnes pratiques » qui « *se mettent aussi à la production exponentielle de textes plus ou moins officiels qui se rajoutent aux articles de loi, de décrets et de circulaires.* »¹³.

¹³ *Ibid.*, p.141-142.

II. TRAVAIL SOCIAL ET PREVENTION SPECIALISEE

Dans cette partie, nous traiterons dans un premier temps du travail social en référence à ses normes, ses valeurs, son histoire et en ce qu'il a permis l'assise d'identités professionnelles spécifiques. Nous évoquerons son évolution actuelle à travers la notion d'intervention sociale. Nous aborderons ensuite les éléments qui sous-tendent les activités de travail de l'éducateur spécialisé, que l'on retrouve principalement en prévention, après en avoir présenté sa fonction et son rôle. Nous reprendrons un court historique de la création de la prévention spécialisée en France. Nous développerons la démarche spécifique qui s'y rattache et nous rappellerons son cadre et ses modalités d'intervention. Enfin, nous préciserons les pratiques professionnelles en prévention spécialisée qui servent la relation éducative, objet central pour les travailleurs sociaux.

II.1. Le travail social

II.1.1. Définition du travail social

Le Haut Conseil du Travail Social (HCTS) a travaillé sur la définition du travail social au cours des dernières années. Cette définition qui a été élaborée dans la continuité de la définition internationale du travail social a été validée le 23 février 2017. Elle est parue quelques mois après dans le Code de l'Action Sociale et des Familles à l'article 142-1-1.

« Le travail social est un ensemble de pratiques professionnelles qui s'inscrit dans un champ pluridisciplinaire et interdisciplinaire. Il s'appuie sur des principes éthiques et déontologiques, sur des savoirs universitaires en sciences sociales et humaines, sur les savoirs pratiques et théoriques des professionnels du travail social et les savoirs issus de l'expérience des personnes concernées, dans un processus de co-construction. Il se fonde sur la relation à l'autre, dans sa singularité et le respect de sa dignité. Il vise à permettre l'accès effectif de tous à l'ensemble des droits fondamentaux et à assurer la place de chacun dans la cité.

Le travail social s'inscrit historiquement dans les valeurs républicaines, le respect des Droits de l'Homme et du citoyen de la Constitution. Les principes de solidarité, de justice sociale, de laïcité,

de responsabilité collective, et le respect des différences, des diversités de l'altérité sont au cœur du travail social.

Dans un but d'émancipation, d'accès à l'autonomie, de protection et de participation citoyenne, le travail social contribue à promouvoir, par des approches individuelles et collectives, la transformation sociale, le développement social, la cohésion de la société. Il participe au développement du pouvoir d'agir des personnes et des groupes dans leur environnement. En cohérence avec la définition internationale, et défini au niveau national, le travail social se décline sur les territoires dans le respect des principes généraux énoncés. »

Dans cette définition, nous retrouvons les aspects historiques et les notions de valeurs fondatrices du travail social. Nous retrouvons également les idéaux républicains et la question centrale des métiers du social : la relation à l'autre dans la reconnaissance de ses différences à travers un ensemble de pratiques professionnelles.

II.1.2. Travailleurs sociaux et intervenants sociaux

La première phrase de l'ouvrage de Bertrand Ravon et de Jacques Ion, sociologues, définit très simplement les travailleurs sociaux en ces termes : « *Les travailleurs sociaux constituent un ensemble hétérogène de professionnels conduisant de multiples actions en direction de personnes ou de groupes confrontés à des difficultés sociales importantes.* »¹⁴.

Entre les années 1930 et 1970, les diplômes des trois métiers canoniques du travail social ont été créés pour les métiers d'Assistante Sociale (1932), d'Educateur Spécialisé (1967), et d'Animateur (1979).

Durant les Trente Glorieuses, l'idéal professionnel des travailleurs sociaux prend sa source dans le modèle social imposé par l'après-guerre avec des objectifs affirmés d'émancipation et de croyance au progrès. Un modèle d'intervention d'« *action sociale globale* » est mis en œuvre. L'idéal éducatif de l'époque est centré sur la capacité à transformer une situation ponctuelle de prise en charge, en « *processus pédagogique de transformation des pratiques des personnes ou des groupes* »¹⁵.

¹⁴ RAVON B. ION J., *Les travailleurs sociaux*, Paris, La Découverte, 2012, p.3.

¹⁵ *Ibid.*, p.12.

Dès les années 1970, les débuts de la crise sociale vont impacter la gestion des politiques sociales et « *raviver rapidement les spécificités de métier.* »¹⁶. Comme toutes les autres institutions de socialisation (la famille, l'école...), les travailleurs sociaux n'échappent pas à la remise en question de leurs pratiques d'intervention dans un contexte de mise en œuvre des lois de décentralisation, de mise en place d'une politique d'« insertion » et des débuts de la territorialisation des politiques d'action sociale dans les années 1980.

Différentes générations de travailleurs sociaux se succèdent alors.

*« C'est donc assez majoritairement d'autres références et d'autres valeurs que celles qui font partie de la culture traditionnelle des travailleurs sociaux qui s'imposent peu à peu. (...) les métiers du social se trouvent en quelque sorte « banalisés » et occupés par une génération sans mémoire et souvent sans expérience du secteur, mais non parfois sans expérience sociale ou professionnelle acquise ailleurs. »*¹⁷.

La question du travail social voit ses contours s'élargir et dans le même mouvement apparaît peu à peu la notion d'*intervenant social*, qui se caractérise plus par le type de pratiques mis en œuvre que par son statut et sa qualification.

Le glissement, voire la substitution, qui s'effectue entre la notion de travailleur social et celle d'*intervenant social* « *met l'accent sur le caractère situé et limité dans le temps de la pratique relationnelle.* »¹⁸. C'est une rupture claire par rapport au travailleur social des années de croissance comme le définissent Bertrand Ravon et Jacques Ion. Le paradoxe réside dans le fait que « *l'intervenant doit d'abord faire avec l'imprévisible beaucoup plus qu'il doit instituer ou conforter des rôles sociaux clairement identifiés.* »¹⁹. La notion d'*intervenant social* induit d'ailleurs de la confusion dans les statuts et les qualifications, déniait ainsi une reconnaissance de l'histoire pour ce secteur.

« Une première ligne de fracture se dessine : celle qui, en référence à cette distinction de la profession et du métier, partage l'ancien du nouveau, le travail social de l'intervention sociale. (...) c'est donc au moins s'accorder sur la coexistence aujourd'hui de deux histoires du travail

¹⁶ *Ibid.*, p.13.

¹⁷ *Ibid.*, p.15.

¹⁸ *Ibid.*, p.17.

¹⁹ *Ibid.*, p.18.

social ; mais c'est aussi et simultanément marquer la différence entre ceux que l'on identifie d'abord par la position sociale, le statut ou la reconnaissance des pairs et ceux que l'on définit plutôt à partir de leur activité, de leurs manières de faire ou du contenu de leur travail. »²⁰.

La notion de travailleur social fait appel à un univers professionnel défini contrairement à la notion d'intervenant social qui agrège une multitude de postes et qui vient entériner « l'ouverture de plus en plus grande du marché de la main d'œuvre de ce qui fut le travail social »²¹.

Bertrand Ravon et Jacques Ion constatent que la coexistence et le remplacement progressif du travail social par l'intervention sociale crée actuellement ce qu'ils qualifient de *malaise professionnel*. Ainsi, la question des compétences n'est pas à envisager du côté de la substitution aux qualifications, mais bien dans une complémentarité, ce qui ne semble pas être à l'œuvre pour l'heure dans le champ du travail social.

« La division du travail s'est accrue, accentuant le fossé entre d'un côté des gestionnaires de plus en plus sensibles à des techniques de management issues du monde de l'entreprise et, de l'autre, sur le « front » de la misère, des intervenants de moins en moins diplômés et en quête de professionnalité. »²².

II.1.3. Formation en travail social

Dans le même mouvement, la formation des travailleurs sociaux n'est pas étrangère aux évolutions du secteur dans ses pratiques, ses qualifications et dans ses dénominations. Elle est, elle aussi, sujette à « modernisation » puisque depuis 2015, le rapport Bourguignon est venu réinterroger les filières diplômantes suite à la réingénierie des diplômes qui s'est déroulée entre 2002 et 2009. Les formations des professions sociales ont désormais pour but de mieux coordonner des projets et de techniciser la relation au détriment de former à des problématiques de plus en plus complexes des « usagers ». Le projet remplace peu à peu la clinique de la relation.

²⁰ *Ibid.*, p.21.

²¹ *Ibid.*, p.110.

²² *Ibid.*, p.109.

Pour ces nouveaux professionnels, un écart se creuse entre la technicité qu'ils font valoir (compétence) et ce que le milieu attend d'eux : engagement, implication et responsabilité (qualification).

Dans la même logique, les auteurs du rapport Bourguignon proposent de réduire le nombre de diplômes du secteur à quatre : dirigeant/expert, travailleur social, technicien et auxiliaire en travail social²³. La volonté de créer un diplôme de travailleur social unique sur le modèle anglo-saxon viendrait dès lors modifier en profondeur les métiers actuels du travail social. Ce ne seront pas les décisions retenues au vu des réactions provoquées par cette proposition.

Ce sont leurs références, leurs valeurs, leur créativité et leurs savoir-faire actuellement centrés sur une approche de la personne à se construire en tant que sujet qui sont remis en question. La dilution des identités professionnelles est d'ailleurs elle aussi rappelée lorsque des collectifs de professionnels, des instituts de formation et des syndicats se font entendre pour refuser cette évolution qui sera abandonnée pour le moment.

Depuis septembre 2018, la réforme des diplômes du travail social engage la revalorisation des diplômes en s'inscrivant dans le cadre de l'espace européen de la recherche et de l'enseignement supérieur. Le Haut Conseil du Travail Social (HCTS) a souhaité participer à la détermination d'un socle commun de connaissances, de compétences, et de pratiques partagés par les diplômés du travail social à travers sa définition du Travail Social.

Cette réforme met en œuvre un tronc commun entre les différents métiers historiques, tout en maintenant la spécificité de chacune des formations : « *La longue refonte des formations a vu s'affronter deux visions des métiers du social. D'un côté, les tenants d'un diplôme unique façon « social worker » à l'anglo-saxonne, de l'autre, les défenseurs de l'identité des métiers. La réforme qui entre en vigueur mélange ces deux appréhensions, introduisant davantage de cours en commun mais préservant les spécificités de chaque formation.* »²⁴.

A travers les questions de qualification et de reconnaissance des métiers, des valeurs et de la formation des compétences liées au secteur, nous avons observé le glissement dans lequel

²³ ARIFONT M.-P., PASQUEREAU A., GUILLET A. (dir.), Dossier Refonte des diplômes, ANAS, Juin 2015, p.4. <https://www.anas.fr/attachment/581246/>

²⁴ KAMMERER M., in *Lien social*, n°1235 du 18.09 au 01.10.18.

ce champ est pris. « *Pour ce qui est du travail social, Michel Autès [1998]²⁵ note que cette évolution terminologique (vers la notion de prestation de service) marque le glissement d'une politique généraliste chargée d'assurer cohésion sociale et « vivre ensemble » à un ensemble de procédures particulières par lesquelles la production de services (de soins, de secours, etc.) vise davantage la « réparation identitaire » des usagers.* »²⁶, fonction que l'*intervenant social* vient remplir. Pour autant, les identités et les cultures professionnelles des différents métiers historiques du social partagent des valeurs communes que la formation souhaite valoriser désormais, plus encore avec la mise en place d'un « tronc commun ».

Après avoir posé les bases nécessaires à la compréhension d'un secteur en mutation, nous souhaitons ici aborder plus spécifiquement le métier d'éducateur spécialisé afin d'évoquer les activités de travail qui sous-tendent la question des pratiques professionnelles.

Les premières formations d'« éducateur spécialisé » apparaissent dans le milieu des années 50. Elles sont formalisées avec la création du Diplôme d'Etat par le décret du 22 février 1967 (décret n°67-138 et arrêté du 22 février 1967, JO du 23.02.67).

Comme tout processus de formation, celle-ci suit les évolutions temporelles, économiques sociales et politiques liées aux besoins du métier et aux mutations de la société. Les différentes formations professionnelles dans le travail social vivent des réformes successives qui ont des effets sur le contenu des formations et sur la transmission des cultures professionnelles.

A partir de septembre 2018, le processus réflexif amorcé comme base de formation pour les éducateurs spécialisés est de nouveau questionné. Ce processus, centré sur un travail concernant la posture professionnelle, sa construction à travers des stages, des questionnements personnels, l'analyse de ce qui se joue dans la relation et une dimension clinique forte est en cours de « rénovation ».

Le nouveau système de formation découpe désormais cette réflexion sur le long terme en modules, ce qui a pour effet de laisser de côté la question clinique de la relation au public au profit du seul mode d'approche des publics par le projet. Pour définir la notion de clinique,

²⁵ AUTES M., « La relation de service identitaire, ou la relation de service sans services », *Lien social et politiques*, n°40, *Relation de service et métiers relationnels*, 1998, in RAVON B. ION J., *Les travailleurs sociaux*, Paris, La Découverte, 2012, p.106.

²⁶ RAVON B. ION J., *Op cit.*, p.106.

nous nous appuyerons ici sur la définition proposée par Anne-Marie Favard-Drillaud, Docteure en psychologie : « [...] *La notion de clinique désigne l'espace d'interaction entre un intervenant praticien et un usager client. Comme il arrive souvent que, dans le travail social, les praticiens ne travaillent pas en solitaires mais en équipe, et comme d'autre part, il arrive souvent qu'ils n'aient pas seulement à faire à des individus mais à des groupes (groupes familiaux, groupes d'activité, groupes d'appartenance, groupes d'affiliation ou, plus largement encore, des communautés ethniques ou de quartier par exemple), il s'en suit que la situation clinique de base "l'intervenant - l'usager client" est souvent élargie à la prise en compte de l'espace d'interaction qui se développe entre un "ensemble d'intervenants" et "un ensemble d'usagers clients". C'est en ce sens unitaire et élargi que nous connotons la notion de clinique.* »²⁷. Or, l'approche clinique est centrale dans la posture professionnelle de l'éducateur spécialisé. Elle permet une lecture et une mise au travail de l'espace d'interaction développé à partir des savoirs théoriques de références (psychologie, sociologie, systémie, etc.) et sert au processus d'émancipation pour les personnes accompagnées.

L'approche projet vient remplacer peu à peu l'approche clinique dans la relation éducative. L'accompagnement proposé se décentre alors de la volonté d'émancipation dont s'était fait fort le travail social à ses débuts. La démarche de projet est plus palpable et évaluable que la notion d'émancipation pour un individu qui est difficilement objectivable.

Nous nous appuyerons ici sur la définition de l'émancipation proposée par Guillaume Demont, du laboratoire Education Discours Apprentissage de l'université Paris-Sorbonne : « *selon nous, seule la visée émancipatrice du travail social fait sens : donner à la personne la capacité d'assumer la responsabilité de son état de tutelle (ne pas la faire reposer sur le pouvoir émancipateur d'un éducateur) et les moyens de se servir de son entendement sans la conduite d'un autre, pour reprendre les mots de Kant.* »²⁸.

²⁷ FAVARD-DRILLAUD A.-M., *Op Cit.*, p.47-48.

²⁸ DEMONT G., « La formation des travailleurs sociaux : La formation de soi pour accompagner son prochain vers l'émancipation », *Recherches & éducations* [En ligne], 16 Octobre 2016, mis en ligne le 01 juin 2017, consulté le 01 mars 2019. URL : <http://journals.openedition.org/rechercheseducations/2658>

II.1.4. La fonction d'éducateur spécialisé

Selon Maurice Capul, qui a été entre autres éducateur spécialisé et psychologue et Michel Lemay, qui a été entre autres éducateur spécialisé et psychiatre, dans leur ouvrage *De l'éducation spécialisée*, la fonction de l'éducateur spécialisé est principalement liée à l'établissement d'une relation éducative et à ce qui la fonde. L'éducateur travaille à permettre à l'autre, dans la rencontre, d'intégrer les normes et les valeurs de la société afin de réduire le sentiment et le vécu d'exclusion par lequel il est entré en contact avec l'éducateur. Ce dernier cherche la réappropriation par l'individu de son vécu, de son avenir et lui permet de devenir ainsi acteur de sa trajectoire.

Plusieurs dimensions sont à l'œuvre dans la création et la structuration de la relation éducative. L'écoute et la parole sont au cœur de celle-ci.

L'écoute se révèle à travers deux niveaux. Un premier niveau mobilisant attention et disponibilité, un second niveau mobilisant l'attention aux demandes sous-jacentes non exprimées et non exprimables d'emblée, au-delà de l'interaction immédiate.

L'éducateur spécialisé agit par le langage avec un savoir-faire et un savoir-être qu'il mobilise dans le but de soutenir la personne rencontrée et de la réassurer dans ses propres compétences. *« Authentiquement assumé, il permet au jeune de se sentir compris, reconnu comme une personne digne d'estime et capable d'influencer le cours de son existence. »*²⁹. L'éducateur, à travers les rencontres créées et l'accompagnement qu'il met en place, permet de penser un futur désirable et envisageable pour la personne qu'il accompagne. Il travaille ainsi à dépasser une forme de déterminisme qui viendrait empêcher de croire en l'évolution possible de l'individu et le rassure dans sa position d'acteur. L'éducateur spécialisé, dans son approche de l'individu, reste attaché à la relation aux autres dans son contexte et dans le cadre d'une approche collective. Maurice Capul et Michel Lemay rappellent également qu'il est nécessaire pour l'éducateur de penser *« la complexité des variables groupales, institutionnelles, familiales, sociales, qui interfèrent sans cesse sur ses tentatives d'interventions et lui font constamment oublier qu'il vit dans un écosystème, et que toute personne, aussi bien accompagnée soit-elle sur le plan individuel, ne peut s'épanouir et consolider ses progrès qu'en trouvant des réseaux de soutien à*

²⁹ CAPUL M. LEMAY M., *De l'éducation spécialisée*, Ramonville-Saint-Agne, Erès, 2005, p.117-118.

travers son environnement au sens large. »³⁰. La notion d'approche globale dans la rencontre et dans l'accompagnement permet à l'éducateur d'évaluer, d'aider et de soutenir la capacité de changement pour l'individu dans son propre système d'interactions avec l'environnement dans lequel il évolue.

Par ailleurs, la notion de soin dans la relation éducative reste tout-à-fait prégnante. Elle permet d'envisager la relation éducative sous l'angle d'un processus de rééducation ou de normalisation pour la personne qui se trouve en situation d'exclusion, de handicap ou de maltraitance. D'autres fonctions se rapportent également à la relation éducative que nous ne développerons pas plus ici mais que nous réintroduisons au regard de la nature de l'intervention en prévention spécialisée.

II.2. La prévention spécialisée

II.2.1. Une histoire riche d'expériences et de rebondissements

Pour ce chapitre, nous nous appuyons sur le travail de recherche socio-historique de Vincent Peyre, sociologue et Françoise Tétard, historienne, *Des éducateurs dans la rue - histoire de la prévention spécialisée*.

La prévention spécialisée est une démarche originale qui s'est fondée sur de multiples histoires et initiatives locales et régionales en France.

Elle est née à la sortie de la Seconde Guerre mondiale et se constitue tout d'abord à travers des expériences éparses sur le territoire, des expérimentations d'actions innovantes mais fragiles proposées par des acteurs de terrain et reprises par des grandes figures proches des questions touchant au secteur de l'enfance inadaptée. Roland Assathiany, inspecteur de la population à Paris, Fernand Deligny, enseignant puis instituteur spécialisé, Jean Chazal, Juge des Enfants, sont des figures de la création de ces équipes qui datent de 1943. Fernand Deligny crée la même année, à Lille, un petit réseau de foyers de prévention faisant appel aux ressources du milieu.

³⁰ *Ibid.*, p.124-125.

« Partie de quelques clubs et équipes, portée par un tissu associatif vivace, elle constitue aujourd'hui une partie non négligeable du champ de l'éducation spécialisée et plus largement du travail social. Au croisement d'ambitions éducatives et sociales, elle est devenue un secteur repéré et reconnu de l'action sociale. »³¹.

Ces expériences essaient dans l'immédiat après-guerre et se multiplient un peu partout en France à Lille, Paris, Nancy, etc. Elles sont parfois issues du scoutisme qui prend alors une part importante dans la création de la prévention. Les équipes et clubs sont soutenus et portés par quelques associations de Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence. Le mode d'action est basé sur la proposition de travailler à partir des bandes telles qu'elles sont constituées, en proposant des activités « sans en avoir l'air »³². A cette époque, la prévention s'adresse à un public livré à la rue qu'il est nécessaire de prendre en charge pour éviter un basculement dans la délinquance juvénile. « La prévention spécialisée ne repose pas au départ sur un socle théorique : c'est d'abord et surtout une manière d'être, une manière de faire. »³³. L'utilisation d'un local est envisagée pour pouvoir situer physiquement la présence d'un club ou d'une équipe, permettre un accueil et l'utilisation de ses ressources et ainsi créer les conditions d'une activité. « Dès le départ, les activités menées sont multiples et semblent en partie improvisées en fonction des circonstances »³⁴. Ce sera aussi par la suite une occasion de rassurer les premiers financeurs de ce type d'action. La prévention spécialisée représente à cette époque, une remise en cause du modèle rééducatif prédominant dans le secteur social, celui de l'internat.

A partir des années 1950, il devient nécessaire d'inscrire ces actions dans le temps. La recherche de financements pérennes est une première étape venant institutionnaliser peu à peu ces actions jusqu'en 1958-59 « où la visibilité nationale et la reconnaissance institutionnelle deviendront incontestables. »³⁵. Cela passe notamment par le besoin de créer des profils de poste liés d'abord aux éducateurs diplômés ou qui s'engagent à suivre la formation (qui sera officiellement reconnue à travers la création du DEES par décret le 22 février 1967). Le bénévolat, essentiel à l'époque, n'est pas pour autant remis en cause malgré l'arrivée des premiers salariés. Les éducateurs qui travaillent dans ces équipes réalisent des actions ponctuelles et adaptées au

³¹ PEYRE V. TETARD F., *Des éducatrices dans la rue - histoire de la prévention spécialisée*, Paris, La Découverte, 2006, p.6.

³² *Ibid.*, p.11.

³³ *Ibid.*, p.8.

³⁴ *Ibid.*, p.14.

³⁵ *Ibid.*, p.52.

territoire et aux jeunes rencontrés : « *le provisoire installé dans la précarité* »³⁶. Même si chaque expérience est différente et unique, le principal acte éducatif qui les recoupe toutes reste l'« *accrochage* »³⁷. Il s'agit de « capter » les bandes de jeunes dans la rue et de leur proposer d'autres centres d'intérêts par des activités dirigées ou libres, des techniques de loisirs dans le but d'offrir d'autres perspectives d'intégration.

La notion de « quartier » au sens de l'environnement géographique dans lequel la prévention évolue est associée « *dès le démarrage à l'idée de prévention, présentée comme exclusivement urbaine* »³⁸. Cette notion spatiale renforce le besoin et la nécessité pour la prévention « *d'agir auprès du jeune dans son milieu* »³⁹. « *La prévention spécialisée est par définition « territorialisée », puisqu'elle agit sur un territoire donné, défini dans ses limites spatiales par un quartier, une rue, un carrefour, un pâté d'immeubles, etc. Elle s'adapte aux problèmes ressentis à un moment sur ce territoire, elle est donc très mouvante et conçue par nécessité dans la souplesse.* »⁴⁰.

Ce n'est qu'à partir de 1954-55, que « *les premiers éducateurs chargés d'action préventive* »⁴¹ vont rencontrer leurs homologues et visiter les expériences des autres acteurs de terrain.

En 1956, la participation de Jean Chazal au IV^{ème} Congrès International de défense sociale à Milan vient renforcer la reconnaissance de ce mode d'action spécifique dans le paysage des actions socio-éducatives. « *La prévention désormais n'est plus seulement une mosaïque d'expériences, elle devient progressivement un mode d'agir spécifique dans l'éducation spécialisée.* »⁴².

La réunion, fondatrice, organisée le 21 janvier 1957 au siège de l'Association Régionale de Paris pour la Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence (ARSEA) officialise la rencontre et les doléances des « *clubs et équipes de prévention* » rassemblés. Différentes questions sont abordées et viendront structurer la suite des événements. Il sera notamment question du financement des clubs et équipes de prévention, de leur fonctionnement (bénévoles et salariés), de la formation de l'éducateur des clubs de prévention, de la mixité des jeunes accueillis, du

³⁶ *Ibid.*, p.53.

³⁷ *Ibid.*

³⁸ *Ibid.*, p.87.

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ *Ibid.*, p.184.

⁴¹ *Ibid.*, p.94.

⁴² *Ibid.*, p.98.

secret professionnel. Cette réunion donnera lieu à une étude qui sera rapportée ensuite aux « officiels »⁴³ afin d'attirer l'attention des pouvoirs publics.

Une nouvelle réunion se tient le 19 décembre 1958 qui regroupe « tant les leaders de la prévention que les administrateurs de l'ARSEA et des représentants des ministères. »⁴⁴. Elle se termine sur trois décisions dont notamment une amorce de la question de l'évaluation des actions de prévention : « réfléchir à la manière de rendre compte du travail effectué, « car tout financeur doit pouvoir effectuer un contrôle et il semble difficile, à priori, d'apprécier concrètement les services rendus par les clubs et équipes. »⁴⁵.

Le ministère de la Santé prendra à sa charge le rattachement des clubs et équipes de prévention le 20 avril 1959 par une circulaire d'application officialisant l'action engagée.

Au début des années 1960, la prévention spécialisée obtiendra la reconnaissance de son mode d'action spécifique avec le phénomène des « blousons-noirs », ce qui permettra un apaisement du sentiment d'insécurité grandissant de cette époque. « La peur des adultes face aux jeunes s'est installée, et pour longtemps. Une peur panique d'autant plus angoissante qu'elle était irrationnelle. »⁴⁶.

La notion de loisirs comme argument à l'action éducative se développe. Le loisir est alors défini comme un moyen pour arrimer les jeunes, servir « l'accrochage » et la relation éducative en construction et non pas comme une fin en soi. Le ministère de la Jeunesse et des Sports devient un nouveau partenaire de la prévention spécialisée, plus à même de répondre aux problèmes posés que le ministère de la Santé.

Une tentative de formation spécifique pour les éducateurs de prévention se mettra en place pendant deux années mais elle ne prendra pas racine. Les syndicats prennent quant à eux une part importante dans la préfiguration de la prévention spécialisée.

⁴³ *Ibid.*, p.108.

⁴⁴ *Ibid.*, p.115.

⁴⁵ *Ibid.*, p.118.

⁴⁶ *Ibid.*, p.124.

Dans les années 1960, il est désormais nécessaire pour la prévention spécialisée de se stabiliser, de « *gérer l'acquis et de contrôler le développement dans une fidélité aux principes et dans le respect de l'éthique.* »⁴⁷. Le ministère de la Jeunesse et des Sports se désengage progressivement.

Un rapprochement avec le centre de recherche de l'éducation surveillée (CFRES) rattaché à Vaucresson est créé, favorisant ainsi les allers-retours entre la pratique de terrain et la recherche en sciences sociales. « *Pour convaincre les financeurs, pour apporter des preuves de l'efficacité des méthodes, pour animer et faire réfléchir les équipes sur elles-mêmes, la présence de spécialistes des sciences sociales avait été souhaitée.* »⁴⁸.

L'arrêté fondateur du 4 juillet 1972 vient abroger les circulaires ministérielles de 1959 et l'arrêté de 1963 qui reconnaissent déjà la prévention spécialisée. Cet arrêté permet la création d'une commission permanente, le Conseil Technique des clubs et équipes de prévention (CTPS) et en définit les fonctions et la composition. « *Le Conseil est chargé de donner des avis à la Commission permanente, notamment sur les méthodes et techniques. (...) La nouveauté est que « l'activité du club ou équipe agréé s'intègre dans les actions de prévention du service départemental d'Aide sociale à l'enfance » ... et par conséquent dans son budget.* »⁴⁹.

A partir de 1971 est créé le Comité National de Liaison (CNL) qui deviendra en 1983 le Comité National de Liaison des Acteurs de la Prévention Spécialisée (CNLAPS) : « *organe représentatif essentiel du secteur, parfois en concurrence, parfois en complémentarité avec le CTP, les traits les plus saillants de son militantisme disparaîtront peu à peu.* »⁵⁰. Entre 1973 et 1983 la prévention spécialisée s'est développée régulièrement et le nombre d'associations a plus que doublé (passage de 263 à 565).

De nos jours, elle se réduit de plus en plus du fait qu'en s'institutionnalisant, la prévention spécialisée « *est directement confrontée aux aléas du politique et contrainte de réaffirmer sa position, sa « spécificité », comme elle dit volontiers, dans le paysage en transformation de l'action sociale.* »⁵¹.

⁴⁷ *Ibid.*, p.160.

⁴⁸ *Ibid.*, p.170.

⁴⁹ *Ibid.*, p.191.

⁵⁰ *Ibid.*, p.210.

⁵¹ *Ibid.*, p.211.

L'histoire de la prévention spécialisée est faite de multiples rebondissements, tentatives et expérimentations. Elle est le fruit de la ténacité des acteurs qui ont participé à la faire émerger, à la construire, à la structurer et à la renforcer en l'institutionnalisant.

Cependant, elle est de plus en plus souvent mise à mal du fait des contraintes budgétaires vécues par les conseils départementaux. La prévention spécialisée n'étant pas une dépense obligatoire, les équipes de prévention sont déconventionnées à partir du moment où elles n'arrivent pas à prouver l'efficacité de leurs actions, le département récupérant cette fonction à son compte.

Depuis le 1^{er} janvier 2015, le Conseil National Technique des clubs et équipes de prévention spécialisée a été supprimé et l'arrêté de 1972 est définitivement et complètement abrogé, ce qui crée un flou et met à mal le cadre légal dans lequel évoluait la prévention spécialisée⁵². Un nouveau rebondissement apparaît en 2017 qui peut faire jurisprudence : un arrêt de la cour administrative d'appel de Nantes considère que la prévention spécialisée est partie intégrante de la mission de protection de l'enfance des départements et doit à ce titre être financée⁵³.

II.2.2. Principes et outils de la prévention spécialisée

En 1995, le Conseil Technique (CTPS) a publié un guide⁵⁴ présentant les cinq principes fondateurs de la prévention spécialisée, préalable à toute intervention et qui font toujours référence. Ces cinq principes nommés sont la libre adhésion, l'absence de mandat nominatif, le respect de l'anonymat, le partenariat et la non-institutionnalisation des pratiques.

La libre adhésion concerne la capacité du jeune à accepter ou non la rencontre et la relation éducative proposée.

L'absence de mandat découle du premier principe. L'éducateur n'intervient pas sur demande d'une tutelle auprès d'un jeune nommé. En revanche, il intervient sur un territoire donné, définit par les financeurs (généralement un conseil départemental et une mairie).

⁵² Voir annexe I.

⁵³ ESCUDIE J.-N., *Médicosocial* - Protection de l'enfance - La prévention spécialisée est une compétence obligatoire des départements, qui l'organisent librement – 24 juillet 2017 Banque des territoires, <https://www.banquedesterritoires.fr>, article consulté le 07 décembre 2018.

⁵⁴ Conseil technique des clubs et équipes de prévention spécialisée, *La Prévention spécialisée, une démarche engagée*, ministère des Affaires Sociales, de la Santé et de la Ville, CTPS, 1995.

Le respect de l'anonymat facilite la rencontre avec le jeune en rupture ou en voie de marginalisation. Le public rencontré reste très souvent en rupture avec les structures de droit commun et toute institution (l'école, les centres sociaux, les maisons de quartier, la police et les autres acteurs qui représentent l'Etat). L'anonymat garantit au jeune de pouvoir lever lui-même ce principe lorsqu'il l'a décidé, que ce soit dans la relation éducative ou dans les démarches et les actions mises en œuvre.

Bernard Monnier, éducateur spécialisé et ancien membre du Conseil Supérieur du Travail Social, resitue aisément le sujet de l'intervention éducative comme l'acteur de son propre parcours dans une démarche soutenant de l'éducateur.

« Une pratique sociale et éducative où le sujet est central : étant identifié non pas comme "usager" mais comme jeune ou adulte, il n'entre pas dans une catégorie particulière. Une démarche qui place donc le sujet comme acteur de son propre devenir et développe des actions plurielles, dans lesquelles les pratiques s'organisent sur la base de « situations partagées » de la plus informelle lors des premières rencontres, à la plus organisée, dans le cadre de projets. Dans les démarches d'accompagnement et de médiation, le sujet est premier acteur, l'éducateur de prévention spécialisée se situant plus en soutenant et réassurant qu'en "intervenant". La confidentialité et le respect de la vie privée du sujet sont fondamentaux, toute information le concernant n'étant communiquée à des tiers qu'avec son accord. »⁵⁵.

Le principe du partenariat rappelle le lien avec le territoire d'intervention et entérine le fait que l'équipe de prévention spécialisée ne peut agir sans la connaissance des structures d'insertion ou de droit commun existantes. La constitution d'un réseau d'acteur sur le territoire va permettre de renouer une forme de lien social qui se transmettra également aux jeunes rencontrés et renforcera l'action éducative au profit du ou des jeunes soutenus. Il s'agira pour les jeunes de se donner les moyens de se créer son propre réseau, ses points d'appui et de reconstruire un lien de confiance rompu avec les institutions.

Enfin, le principe de non-institutionnalisation vient confirmer la volonté de rendre le jeune accompagné acteur de son devenir. Si l'équipe est en capacité de créer des projets, il est nécessaire que ceux-ci soient élaborés avec les jeunes demandeurs pour qu'ils puissent s'en saisir et que la prévention spécialisée ne garde pas pour elle le bénéfice de l'action créée.

⁵⁵ MONNIER B., Une pratique éducative au cœur du lien social, la prévention spécialisée, « Vie sociale » 2012/3 n°3, p. 99-107, p.102.

Michèle Becquemin, sociologue, relève trois éléments fondamentaux et spécifiques de l'action de prévention spécialisée : la libre adhésion, son anonymat et la construction d'une relation de confiance⁵⁶. Elle considère deux outils au service de la démarche, l'équipe « de rue » et le local de quartier. La prévention spécialisée doit être complémentaire aux autres structures œuvrant sur le territoire d'intervention des « *éducateurs de rue* » et en interaction avec les services d'aide sociale et d'insertion.

L'équipe de rue est l'instance par laquelle se crée la rencontre. C'est l'équipe qui aborde le territoire, les partenaires, réfléchit aux actions à mettre en place dans un but précis, en fonction de la demande des jeunes, de leurs problématiques et du diagnostic qu'elle pose sur les besoins qu'elle repère.

Le local de quartier est le support physique qui permet de repérer la présence ou l'absence des éducateurs de rue, c'est le lieu privilégié de la rencontre « hors la rue » mais situé sur le quartier. Cet espace à part permet de travailler plus en profondeur des sujets qui ne peuvent être abordés dans l'espace public, sous différentes formes (montage de projets, démarches individuelles liées à l'insertion, moments privilégiés d'échanges sans objectif précis *a priori*, etc.).

Les éducateurs de rue doivent nécessairement « se fondre » dans le quartier, en faire partie intégrante. C'est par ce mode d'intervention sur le territoire que la rencontre et la relation avec les jeunes qui sont en rupture avec les institutions devient possible. Cela nécessite qu'ils soient d'abord immergés dans le territoire pour pouvoir y être acceptés.

« Par ailleurs, ils n'échappent pas aux pressions exercées par les départements qui exigent une meilleure visibilité des actions menées mais dont les critères d'évaluation sont souvent antinomiques avec leurs principes d'action. »⁵⁷.

⁵⁶ BECQUEMIN M., Pour une critique de la prévention, à travers le prisme des réformes, Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF), « *Informations sociales* », 2007/4 n°140, p. 74-87, p.85.

⁵⁷ *Ibid.*, p.86.

II.3. Les pratiques professionnelles en prévention

La prévention spécialisée se caractérise par son mode d'entrée en relation avec les jeunes dans leur environnement. Elle se définit également par ses méthodes d'intervention spécifiques que sont le travail de rue, la présence sociale, l'animation éducative, l'accompagnement individuel et collectif, le partenariat. Tous ces éléments ne restent que des moyens ou des actions venant soutenir la relation éducative individuelle.

Les pratiques professionnelles sont sans cesse adaptées à la temporalité vécue, à la connaissance de l'individu rencontré, sa problématique, son niveau d'insertion sociale, mais aussi son environnement, ses interactions, ses rapports avec les partenaires, les services de droit commun et les institutions ou encore à la façon dont le jeune vit la relation éducative et dont il utilise le territoire. Chaque éducateur adapte ses pratiques en fonction de ce qu'il est, de ses prérequis et des connaissances fournies par ses formations, son vécu, ses expériences, ses ressentis, son équipe, l'environnement qui l'entoure.

« Si les pratiques sont difficiles à présenter, à rendre lisibles, c'est aussi parce qu'elles ne se réduisent pas aux actes, au « faire », qu'elles sont des objets sociaux abstraits et complexes et ne sont pas des données brutes immédiatement perceptibles. Elles ne peuvent se comprendre et s'interpréter que par l'analyse. »⁵⁸.

Anne Salmon, sociologue, circonscrit deux types d'actes de travail pour rendre compte de la diversité des modes d'intervention en prévention spécialisée : la parole et l'action.

« La démarche socio-éducative s'appuie pourtant fondamentalement sur la parole et l'action : il s'agit d'entrer en communication avec les jeunes et d'agir avec eux. « Parler et faire avec » sont les deux piliers des pratiques professionnelles dont l'objectif est l'insertion sociale des jeunes en danger de rupture avec les « autres » en société. »⁵⁹.

L'auteure relève la difficulté, pour les éducateurs de prévention, de rendre lisible les pratiques qu'ils mobilisent et d'en définir le sens. Ces derniers sont très souvent pris dans diverses

⁵⁸ BEILLEROT J. in FABLET D. BLANCHARD-LAVILLE C., *Analyser les pratiques professionnelles*, l'Harmattan, Paris, 1998.

⁵⁹ SALMON A., *Mais que font les éducateurs ? Le travail social à l'épreuve du politique*, Paris, Desclée de Brouwer, 2009, p.20-21.

situations de communications et d'actions. Une contradiction se crée alors entre la richesse des accompagnements réalisés et la difficulté d'explicitation des pratiques professionnelles mobilisées.

Pour tenter de définir les contours d'une pratique qu'elle soutient et accompagne auprès d'équipes d'éducateurs de rue à la Sauvegarde du Val d'Oise, Anne Salmon rappelle les bases de l'intervention de prévention :

« La prévention spécialisée possède un référentiel législatif et historique qui confère à cette profession une identité propre. Les éducateurs de rue assurent des accompagnements sociaux et éducatifs : suivis individuels et collectifs, aides aux démarches dans des domaines spécifiques, notamment en matière de logement, de scolarité, d'insertion ou de justice. (...) Différents supports sont utilisés pour construire une relation souvent amorcée dans la rue : projets collectifs ou individuels, camps, mini-séjours, sorties, chantiers socio-éducatifs, mission d'insertion par l'activité économique. (...) A la différence d'autres métiers d'aide sociale, le cadre de la prévention est multiforme. »⁶⁰.

Dans son étude, elle repart des activités, des lieux, des temps, de la notion de groupe et d'individu pour rappeler que l'unité permettant d'éviter la dilution du sens du travail et des actions reste la durée dans laquelle s'inscrit la relation. Pour ce faire, il est nécessaire aux éducateurs d'élaborer des dispositifs éducatifs « négociés » avec les jeunes selon le principe de la libre adhésion.

L'auteure évoque l'équipe comme une entité repérée, identifiée, connue et reconnue tant par les jeunes, que par les habitants du quartier. Cette position permet de situer l'équipe à l'interface des différents acteurs et de jouer un rôle de médiation dans les relations internes à la relation jeune/éducateur, mais aussi de renforcer la posture de chaque professionnel que ce soit par rapport au quartier ou aux partenaires.

« L'équipe est un lieu qui s'enrichit de la confrontation des pratiques, celles-ci prenant parfois des tournures diverses en fonction des pré-supposés très divergents. C'est donc un lieu de tensions et de compromis dans lequel doivent toutefois s'élaborer des axes de travail, une politique et des stratégies d'interventions sociales au regard des spécificités du quartier et des publics. »⁶¹.

⁶⁰ *Ibid.*, p.33-34.

⁶¹ *Ibid.*, p.39-40.

L'auteure questionne dans son ouvrage la relation entre la prévention spécialisée et le politique. Elle développe la question de l'évaluation et de la lisibilité des actions, notamment à travers le rapport annuel d'activité. Elle questionne également les interactions entre jeunes et adultes, le sens des actions menées pour faciliter l'accès à la citoyenneté et les moyens qui y sont alloués.

Les éducateurs de rue composent tous les jours avec les différents types de demandes et de commandes auxquels ils sont confrontés. Tout d'abord, la commande institutionnelle émanant des financeurs désormais décideurs des modes d'intervention. Ensuite la demande sociale, celle-ci relève du travail dans la durée sur le territoire pour faire émerger cette demande du public directement concerné. Elle évolue actuellement et peut se rapprocher parfois de demandes d'institutions partenaires ou de la population du territoire. « *Elles oscillent entre des demandes sociales et des demandes de collaboration : « Aidez-nous à faire quelque chose. »*⁶².

Il est aussi question des demandes liées à l'organisation de travail qui se font également le relais de la commande institutionnelle, notamment à travers les outils de l'évaluation (évaluation interne, externe, rapport annuel, etc.). Le but étant de mieux organiser et orienter le travail des équipes.

Enfin, l'auteure aborde la demande des éducateurs qui vient s'ajouter aux précédentes. Celle-ci concerne plus particulièrement la nécessité de rendre cohérent le positionnement professionnel des éducateurs sur le territoire et dans la relation aux jeunes. C'est l'équipe qui en est garante.

Le contrôle social et les thèses sécuritaires qui se développent de plus en plus dans notre société peuvent amener à un détournement des demandes sociales et des commandes institutionnelles. De ce fait, elles ont la capacité de réduire et simplifier l'objet même du travail en prévention spécialisée et par conséquent l'exigence des professionnels. « *Le souci de pacifier les conduites peut effectivement réduire l'exigence professionnelle à un vague « cela doit bien se passer » et les critères d'évaluation du travail à la « participation » et à la « bonne attitude » des jeunes. »*⁶³.

Anne Salmon traite de la nécessité d'analyser ces différents types de demande et de commandes au sein de l'entité équipe afin d'élaborer un positionnement professionnel et une politique interne capable de résister à ces dérives. « *Elle permet aussi de résister aux dérives techniciennes*

⁶² *Ibid.*, p.43.

⁶³ *Ibid.*, p.41.

d'une pratique qui se focalise sur la réponse aux problèmes mais pas nécessairement sur la manière dont ils sont posés par les acteurs. »⁶⁴.

Nous nous interrogeons sur la présence de ces commandes et de ces demandes à travers l'évaluation interne. Ont-elles un impact sur d'éventuels changements de pratiques pour les éducateurs spécialisés ? Ou s'agit-il uniquement d'un changement d'énonciation du travail entrepris, qui ne remet pas en cause les pratiques mais plutôt la façon dont elles sont explicitées et formalisées ?

Anne Salmon évoque le travail de rue comme « *point d'ancrage des interventions* »⁶⁵. C'est le lieu où la rencontre est possible. La connaissance et la reconnaissance de l'autre engagent la relation qui peut s'y créer, que ce soit avec les jeunes, les groupes ou les familles. C'est également un lieu privilégié d'observation du climat des quartiers.

La rencontre créée permettra le développement d'un lien de confiance qui sera renforcé par les différents moyens à disposition des éducateurs (accompagnements collectifs, individuels, loisirs...). L'objectif étant de retrouver pour ces jeunes des sources de motivation mais également la capacité à se situer et à agir de façon adaptée aux différents registres et normes de communication et d'action proposés par la société.

C'est à travers une pratique des différents registres du langage et de la parole, dans des espaces et des temps variés que les éducateurs de rue accompagnent les jeunes. « *Les éducateurs accompagnent au sens propre les jeunes, en décroissant pour eux ces espaces et par là même confortent et assurent le passage à ces différents registres normatifs.* »⁶⁶.

Anne Salmon aborde le local éducatif comme un espace permettant de se décentrer du vécu du quartier. Il y est possible d'imaginer et d'élaborer un projet (loisir, santé travail, formation, logement, etc.) et d'y mettre en action la parole. L'auteure propose une typologie d'actions éducatives qui permet de circonscrire l'action des éducateurs de rue dans un objectif de médiation sociale entre les différents espaces (rue, famille, local, entreprise...). Le but de chacune

⁶⁴ *Ibid.*, p.45-46.

⁶⁵ *Ibid.*, p.67.

⁶⁶ *Ibid.*, p.71.

des actions entreprise reste la capacité pour le jeune à s'insérer dans ces différents espaces de façon adaptée à la norme sociale. Voici la typologie d'actions qu'elle délimite.

Les activités de proximité du type loisirs, animations sont mobilisées, l'accompagnement collectif et le travail avec les familles également. L'accompagnement collectif en milieu scolaire propose une autre approche du public et demande une adaptation et une ouverture à la rencontre qui ne pourrait pas forcément avoir lieu dans d'autres contextes. Enfin, les accompagnements individuels sont la part la plus souvent visible et énoncée des pratiques éducatives. Ils se situent dans la continuité du travail de rue. « *Par accompagnement individuel, il faut entendre un suivi mené sur le long terme et régulier, partant d'une problématique sociale identifiée et d'une analyse de son évolution.* »⁶⁷.

Les formes de soutiens individuels (aides ponctuelles) sont également des pratiques permettant de créer, maintenir et renforcer le lien, mais aussi de laisser du temps à la maturation d'une éventuelle demande. « *Les outils de la prévention tels que les chantiers, les missions ponctuelles de travail et les dispositifs d'insertion, sont ici largement mobilisés.* »⁶⁸.

Pour mener à bien ces types d'accompagnements, nous relevons la nécessité de travailler les représentations des jeunes à l'égard des institutions avant d'activer le partenariat. De même que connaître et rencontrer les partenaires afin de définir la place et le rôle de chacun entre le partenaire et l'éducateur leur permettra de continuer l'accompagnement de sa place et avec ses spécificités.

En conclusion de ce chapitre, nous avons repéré l'histoire complexe et militante de la prévention spécialisée à travers des périodes spécifiques. Cette histoire s'est fondée d'abord sur une posture et un « faire avec » un public sur un territoire au service de la relation éducative. La question du cadre législatif et financier reste entière pour cette démarche spécifique de l'intervention sociale. D'après les travaux d'Anne Salmon, nous avons relevé deux registres principaux dans lesquels se situent les pratiques de la prévention, la parole et l'action. Les dimensions de l'équipe, de la rue, du local restent prépondérantes dans ce type d'action socio-

⁶⁷ *Ibid.*, p.169.

⁶⁸ *Ibid.*, p.170.

éducative. Ces outils permettent d'asseoir une posture professionnelle, un mode « d'aller vers » le public en rupture avec les institutions.

De nos jours, d'autres types d'acteurs vont au-devant des jeunes sur leur territoire, les médiateurs, les animateurs, etc. Il est désormais impératif pour les éducateurs de rue de fournir les arguments nécessaires pour répondre aux différents niveaux de commandes (institutionnelles, organisationnelles et sociale) avec lesquels ils traitent tous les jours. Cette réponse passe notamment par l'explicitation et la valorisation des pratiques qu'ils mettent en œuvre (pratiques d'équipe, pratiques des espaces et des niveaux de communication, pratiques de médiation sociale, d'activités de proximité et d'accompagnements collectifs et individuels, etc.).

Alors qu'elle évoque le rapport annuel, support de rendu compte aux financeurs de l'activité de la prévention spécialisée, Anne Salmon pointe les limites d'une approche quantifiable des pratiques mobilisées. *« Le travail de rue dont l'impact est bien difficile à mesurer, risque de progressivement disparaître derrière les tableaux de chiffres. (...) Car si la justification du travail s'apparente à un bilan comptable, les démarches employées, et tout particulièrement le travail de rue ainsi que ses articulations avec les accompagnements collectifs ou individuels, seront laissés pour compte puisqu'elles ne sont pas quantifiables. Or la spécificité du travail des éducateurs se loge justement dans ces articulations. »*⁶⁹.

Dès lors, comment rendre compte de l'indéfinissable dans la relation et des « articulations » soutenues ou mobilisées pour faire advenir la personne ?

⁶⁹ *Ibid.*, p.52.

III. EVALUATION

Dans cette partie, nous aborderons en premier lieu des éléments d'histoire qui permettront de resituer la notion d'évaluation dans son contexte.

Nous évoquerons dans un second temps son application au secteur social dans le cadre de la prévention spécialisée. Nous traiterons de la spécificité de l'évaluation interne et de ses limites et dérives possibles.

Enfin, nous aborderons des méthodologies de la démarche d'évaluation en fonction des objectifs qui sous-tendent chacun de ces processus.

III.1. L'évaluation : histoire, enjeux et limites

Angélique Del Rey, philosophe, resitue la notion d'évaluation dans son contexte historique dans son ouvrage *La tyrannie de l'évaluation*⁷⁰.

En France, après la seconde guerre mondiale, le pilotage de l'économie est réalisé par l'Etat. L'évaluation est alors en plein essor et permet de justifier l'investissement dans les politiques qui se doivent d'être rentables.

Dans les années 1960, la France s'inspire du modèle américain pour tenter la Rationalisation des Choix Budgétaires (RCB) dans un contexte de crise de l'Etat Social. Il est question d'appliquer des méthodes scientifiques et de dégager des critères spécifiques pour définir des orientations possibles de politiques publiques. Cette méthodologie permet l'allocation de financements en fonction de l'évolution et des étapes de réalisation des programmes financés. La RCB arrive rapidement à ses limites et plusieurs rapports viennent conforter cet état de fait. Elle est principalement orientée vers l'évaluation des individus.

A partir des années 1980, l'évaluation est envisagée sous sa nature politico-juridique puis technico-économique, notamment au Royaume-Uni sous la forme du New Public Management (NPM) qui vise principalement à la notion de performance et non plus à celle d'efficacité. Ses valeurs sont tournées vers la compétition et la concurrence.

⁷⁰ DEL REY A., *La tyrannie de l'évaluation*, La Découverte, Paris, 2013.

En France dès les années 1980, plusieurs rapports sont commandés par l'Etat. Les rapports Bianco-Lamy (1980), Deleau (1985) ou Viveret (1990) sont régulièrement mentionnés en ce qui concerne l'évaluation des politiques publiques. La définition la plus répandue de l'évaluation est d'ailleurs tirée du rapport Viveret qui souligne que : « *Evaluer une politique publique – et plus largement toute forme d'action publique, qu'il s'agisse de programmes, de législations, de services, d'institutions – c'est émettre un jugement sur la valeur de cette action.* »⁷¹.

Le rapport Bianco-Lamy vise à la rationalisation des choix budgétaires appliqué à la politique publique de protection de l'enfance : « *Cette importante étude élaborée il y a plus de trente ans, au titre de la Rationalisation des Choix Budgétaires (RCB) dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) visait, selon la lettre du ministre de la santé et de la sécurité sociale et du ministre délégué à l'économie et aux finances, à « proposer un ensemble cohérent de mesures susceptibles d'améliorer la situation constatée, tant du point de vue de la qualité des interventions que de leur coût (...) définir des outils d'évaluation permanente de contrôle du fonctionnement pour les services départementaux » (1980, p.7). (...) C'est par une évaluation produite essentiellement en dehors des acteurs eux-mêmes que la pertinence et même l'utilité du travail social ont été interrogés.* »⁷². L'objectif d'efficacité est alors abandonné pour celui de « performance » dans la droite lignée du New Public Management.

Michel Autès, sociologue, relève les paradoxes liés aux évolutions du secteur social : « *Ainsi, les idéaux du marché se substituent peu à peu à ceux du service social depuis toujours centrés sur la personne, dans des secteurs entiers du social. Il y a un autre social à l'intérieur du social, un social qui se veut gestionnaire, moderne, éloigné de la culture surannée des référentiels de l'aide et de l'assistance. Le social est désormais scindé. Seule sa partie gestionnaire est valorisée. Son côté préventif et promotionnel est oublié. Or son efficacité symbolique suppose que ces deux aspects soient tenus ensemble.* »⁷³.

Daniel Lecompte, directeur de services de prévention spécialisée en Eure-et-Loir, évoque dans son ouvrage *De la complexité en prévention spécialisée*⁷⁴ le fait que la RCB se soit révélée

⁷¹ VIVERET P., « Evaluation des politiques et actions publiques », *Rapport au premier ministre*, Documentation française, juin 1989, p.VII.

⁷² ROUSSEAU P., *L'évaluation dans le secteur social et médico-social : émergence, environnement et défiance*, in FABLET D. SELLENET C. (dir.), *L'évaluation dans le secteur social et médico-social - entre contraintes institutionnelles et dérives*, Paris, l'Harmattan, 2010, p.24.

⁷³ AUTES M., *Les paradoxes du travail social*, Paris, Dunod, 2013, p.207.

⁷⁴ LECOMPTE D., *De la complexité en prévention spécialisée - l'évaluation en question*, Paris, l'Harmattan, 2002.

contre-productive dans l'approche strictement technocratique. Elle a contribué à la mise à l'écart des acteurs de la société politique et de la société civile dans la définition des choix d'actions publiques et a renforcé les effets négatifs liés à la nécessaire recherche de légitimité des états.

En 1990, la généralisation de l'évaluation dans le domaine de l'administration et des politiques publiques passe par le décret n°90-82, du 22 janvier 1990 qui vient la légitimer et la requalifier en acte politique dans le contexte de la décentralisation : « *l'ensemble des acteurs est « invité » à se mobiliser sur des appareils de mesure. La frontière entre évaluation et contrôle est souvent confuse. Du politique à l'acteur, la défiance marque souvent les rapports institutionnels.* »⁷⁵.

Michel Chauvière, sociologue, évoque dans son article *Penser l'évaluation et les évaluateurs*⁷⁶ deux façons d'aborder l'histoire de l'évaluation et l'invention de cette norme. Il traite également de l'impact que cette norme produit dans le travail social.

Sous un premier aspect, l'évaluation reste une question qui traverse les siècles et « *La sociologie, elle-même, est traversée par cette question depuis ses origines, que l'on remonte à Frédéric Le Play, à Auguste Comte ou à Émile Durkheim, le problème de l'action (l'action politique, en l'espèce) est toujours présent. (...) Dans ce domaine, il faut aussi noter que la statistique, autre invention de la fin du XIXème siècle, notamment avec Adolphe Quételet, a été et reste un puissant outil d'évaluation.* »⁷⁷.

Dans un second temps, il évoque une histoire plus récente de l'évaluation en France, notamment depuis les années 1960 et principalement marquée par le tournant néo-libéral des années 1970-1980 : « *en référence à une histoire plus courte et, somme toute, très contemporaine, celle des usages que le new management appliqué à l'action publique fait de la norme d'évaluation depuis moins d'un quart de siècle dans notre pays. (...) Ce qui est nouveau, c'est que l'évaluation soit devenue chez nous non seulement une activité spécifique mais un véritable problème public, c'est-à-dire un problème concernant sur la forme et sur le*

⁷⁵ *Ibid*, p.17.

⁷⁶ CHAUVIERE M., « Penser l'évaluation et les évaluateurs », *SociologieS* [En ligne], Dossier *Les professionnels de l'évaluation. Mise en visibilité d'un groupe professionnel*, mis en ligne le 13 mars 2018, consulté le 16 février 2019. URL : <http://journals.openedition.org/sociologies/6733>

⁷⁷ *Ibid*.

fond la manière de conduire les affaires publiques (que l'on qualifie cela de modernisation de l'action publique ou de nouvelle gouvernance, c'est bien le même problème). »⁷⁸.

De nouvelles institutions sont créées à partir des années 1990, elles auront pour but d'encadrer l'évaluation et de la développer scientifiquement, suite aux recommandations du rapport Viveret. Le Conseil Scientifique de l'Evaluation distinguera trois dimensions de l'évaluation : « *une dimension cognitive, en référence aux connaissances formalisées produites par cette activité particulière, une dimension instrumentale – s'agissant d'une séquence de l'action publique qui entretient un rapport instrumental avec les autres séquences – et une dimension normative. En 1998, le CSE est supprimé. C'est la fin des évaluations au « risque de la recherche », autrement dit de la légitimité de l'analyse critique des innovations dans la conduite de l'action publique. »⁷⁹.*

A partir de 1998, le Conseil National de l'Evaluation est créé et une définition est officialisée par décret : « *L'évaluation d'une politique publique a pour objet d'apprécier dans un cadre interministériel l'efficacité de cette politique en comparant ses résultats aux objectifs assignés et aux moyens mis en œuvre »⁸⁰. De nouveaux questionnements font leur apparition, principalement axés autour de l'appréciation de la valeur d'une action ou encore de l'existence d'indicateurs qualitatifs : « *En outre, on suppose que toute politique publique, comme toute action organisée, aurait des valeurs de référence et que ces valeurs pourraient être facilement explicitées, ce qui pourtant est rarement le cas. »⁸¹.**

Au cours de ces années, l'activité d'évaluation devient une profession à part entière.

L'évaluation s'applique désormais au social et au médico-social sous un double aspect : une évaluation interne et une évaluation externe. Elles ont pour arguments principaux l'amélioration continue de la qualité des services rendus, la promotion des droits des usagers et également la promotion d'une culture de la « bienveillance ».

« La rhétorique de l'utilisateur, désormais proclamé « au centre » de toute l'action sociale – comme s'il ne l'avait pas été auparavant – sert de justification au dispositif. »⁸².

⁷⁸ *Ibid.*

⁷⁹ *Ibid.*

⁸⁰ *Ibid.*

⁸¹ *Ibid.*

⁸² *Ibid.*

L'évaluation interne est alors vécue de façon très clivée, soit comme une opportunité, par les uns : « *une auto-évaluation salubre, une maïeutique, une opportunité de valorisation des pratiques.* »⁸³. Soit à l'inverse, pour d'autres, elle remet en cause leur légitimité, l'éthique du travail social et de ses pratiques et déstabilise complètement la professionnalité des acteurs de terrain : « *c'est une machine de guerre contre les professionnels, leur éthique de responsabilité et leur place dans la régulation.* »⁸⁴.

L'évaluation externe, plus proche de la recherche d'efficacité et d'efficience, est principalement axée sur la question de la pertinence des financements alloués à l'action : « *Ce n'est pas le principe de l'évaluation qui est ici en cause, ce sont plutôt les conditions de sa mise en œuvre. Malgré la forte communication politique qui l'accompagne, cette nouvelle norme ne vise pas d'abord, à notre avis, la qualité pour les usagers mais l'utilisation raisonnable, mesurée et justifiée des sommes allouées. Elle n'a donc pas l'indépendance qu'auraient pu lui conférer une plus forte assise scientifique, une vraie neutralité axiologique et un usage plus démocratique.* »⁸⁵.

Toujours est-il que l'introduction de l'évaluation sous toutes ses formes dans le champ du social et du médico-social vient révéler toute une série de changements qui n'est pas sans conséquences pour les professions du secteur.

Dans les effets les plus négatifs relevés par Michel Chauvière se retrouvent entre autres : « *la décrédibilisation des savoir-faire d'expérience (ou « savoir-s'y-prendre ») des métiers historiques et de l'approche qualité par la qualification des agents, au profit d'un alignement sur le monde productif de biens et de services.* »⁸⁶.

En définitive, il envisage l'évaluation comme un rapport de pouvoir visant à contrôler et normaliser.

Angélique Del Rey aborde l'évaluation par le fait qu'elle procède d'une forme de domination qui se diffuse à travers les rapports de pouvoir.

⁸³ *Ibid.*

⁸⁴ *Ibid.*

⁸⁵ CHAUVIERE M., « Qu'est-ce que la « chalandisation » ? », *Informations sociales*, vol. 152, n°2, 2009, pp. 128-134.

⁸⁶ CHAUVIERE M., « Penser l'évaluation et les évaluateurs », *Op cit.*

La prétention à l'objectivité représente une des formes de pouvoir qu'elle repère : « *le pouvoir exercé par l'évaluation procède au contraire par production de savoirs prétendument objectifs, par objectivation de champs de visibilité.* »⁸⁷. Elle traite également du pouvoir de normalisation produit par l'évaluation, et principalement l'autoévaluation : « *Les nouvelles évaluations entraînent quant à elles un mécanisme de création de norme... sans instance extérieure d'évaluation. Le pouvoir qu'elles incarnent est intégré.* »⁸⁸. Enfin, l'évaluation est également productrice d'individu, au sens de singularité du sujet humain. L'idéologie du mérite sous-jacente à l'évaluation renforce cette notion d'individu. Elle requestionne notamment les notions de capital humain et l'investissement dans l'individu comme un rapport de pouvoir.

Pour permettre une autre approche de l'évaluation, Angélique Del Rey introduit la notion de complexité en référence aux travaux d'Edgar Morin : « *un système complexe est en partie imprévisible et donc non maîtrisable en totalité.* »⁸⁹.

Nous faisons ici le lien avec cette notion de complexité rapportée au travail social dans ce qui peut être défini comme une clinique de la relation, c'est-à-dire, la capacité à penser et mettre en mouvement la complexité des interactions.

L'auteure propose également la notion de territorialisation de l'évaluation en référence à la sociologie du travail : « *En d'autres termes, ce que la sociologie du travail appelle reconnaissance renvoie pour nous à une territorialisation dans laquelle s'effectue et se « rétribue » le travail.* »⁹⁰.

Gérald Boutin, professeur en sciences de l'éducation, resitue les enjeux de l'évaluation interne et ses objectifs sous-jacents dans le social et le médico-social : « *Le premier mode de fonctionnement désigne l'évaluation des pratiques en cours dans une institution donnée. (...) il s'agit d'un regard critique sur les pratiques professionnelles et leurs résultantes, sur ce qui se passe à l'intérieur des établissements.* »⁹¹. Il distingue l'évaluation interne de l'évaluation externe dans les méthodes et les enjeux qui y sont associés. L'évaluation interne est en rapport avec la question politique, tandis que l'évaluation externe se situe plutôt du côté de la rationalisation de la gestion. Il rappelle la nécessité d'une démarche d'évaluation intégrée

⁸⁷ DEL REY A., *Op cit.*, p.65.

⁸⁸ *Ibid*, p.79.

⁸⁹ *Ibid*, p.106.

⁹⁰ *Ibid.*, p.132.

⁹¹ BOUTIN G., *Réaction aux exposés*, in FABLET D. SELLENET C. (dir.), *L'évaluation dans le secteur social et médico-social - entre contraintes institutionnelles et dérives*, Paris, l'Harmattan, 2010, p.104-105.

pour éviter les dérives technicistes qui pourraient survenir et notamment la volonté de tout contrôler : « *Ce qui est sûr, c'est que dans un cas comme dans l'autre, la démarche évaluative doit répondre à des exigences éthiques incontournables au risque de dérives importantes. (...) Evaluer, oui, mais pas n'importe comment, mais surtout en ne perdant pas de vue une réflexion sur la pratique plutôt qu'une simple réponse à des commandes politiques ou autres.* »⁹².

Pascal Le Rest, éducateur en prévention spécialisée, considère quant à lui que les méthodes évaluatives héritées de l'industrie ne peuvent être transférées telles quelles dans le champ du travail social. « *La démarche de l'évaluation cherche bien évidemment l'accroissement de l'efficacité des résultats, dans l'industrie comme dans le travail social, mais les moyens d'accroître l'efficacité ne peuvent pas être identifiables, tout comme le but recherché est d'une nature différente.* »⁹³.

III.2. L'évaluation interne en prévention spécialisée

Dans son ouvrage, Daniel Lecompte resitue l'émergence de l'évaluation dans le secteur de la prévention spécialisée : « *Après l'entrée en crise de l'Etat Providence, les tâtonnements légitimes de la décentralisation, l'aggravation régulière des processus d'exclusion, l'arrivée massive de nouvelles actions sociales territorialisées, la discrétion des associations de prévention est devenue suspecte et l'apparente autonomie des éducateurs contestable : la lisibilité est de rigueur, l'efficacité doit être démontrée.* »⁹⁴.

III.2.1. Guides et outils de l'évaluation interne

C'est à travers différents outils que les acteurs de la prévention spécialisée ont tenté de s'atteler au dispositif d'évaluation pour répondre au mieux aux attentes de chacun.

⁹² *Ibid.*, p.109.

⁹³ LE REST P., *La prévention spécialisée face à la question de l'évaluation*, in LIEN SOCIAL - N° 598, 22 novembre 2001.

⁹⁴ LECOMPTE D., *Op cit.*, p.60.

Le rapport annuel d'activité est un outil préexistant à l'évaluation interne qui a pour objet de s'intégrer dans une démarche continue : « *Les évaluations internes prévues au premier alinéa de l'article L.312-8 reposent sur une démarche continue retracée chaque année dans le rapport d'activité des établissements et services concernés* » (article D.312-203 du CASF). Chaque année la direction de l'établissement rend compte de son activité aux autorités de contrôle et de tarification dans un rapport d'activité mentionné à l'article R.314-50 du CASF. »⁹⁵. Ce rapport doit permettre de rendre lisible les actions réalisées sur l'année. Il décrit également les compétences professionnelles mises en œuvre ainsi que les pratiques de terrain mobilisées pour répondre à la commande sociale. « *Pour autant, cet instrument, cet écrit professionnel ne suffit pas à taire les interrogations. C'est la raison pour laquelle l'idée de l'évaluation se répand et chemine dans les esprits, avance sur ce terrain spécifique du travail social.* »⁹⁶.

La Haute Autorité de Santé propose quant à elle des repères concernant l'évaluation interne pour les services et établissements fonctionnant dans le cadre de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives. Elle fait une exception pour les services de prévention spécialisée qui ne sont pas directement concernés par la recommandation mais qui peuvent y trouver des repères utiles. Cette recommandation permet de rappeler les thématiques essentielles liées à la mission de la structure et permettant de guider l'évaluation interne, soit :

- la prise en compte de l'intérêt de l'enfant et de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ;
- la garantie des droits et la participation des mineurs / jeunes majeurs, des parents ou titulaires de l'autorité parentale ;
- la personnalisation de l'accompagnement ;
- la protection et la prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des mineurs/jeunes majeurs.

⁹⁵ HAS/ANESM, RBPP, Évaluation interne Repères pour les établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, p.13. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/rbpp_evaluation_interne_en_protection_de_l_enfance.pdf, consulté le 16 février 2019.

⁹⁶ LE REST P., *Op cit.*

« Il est également recommandé l'adaptation du référentiel aux spécificités de la structure. »⁹⁷.

Il n'existe pas de référentiel commun en prévention spécialisée pour guider l'évaluation interne. Des référentiels associatifs ont été créés au cas par cas par quelques associations qui s'y sont intéressés (notamment l'Association de Prévention Spécialisée du Nord -APSN- et l'Association pour le Développement Des Actions de Prévention -ADDAP13). Selon Philippe Ropers, directeur de services dont un de prévention spécialisée, et Pierre Verney, directeur d'un service de prévention spécialisée, l'absence de référentiel commun crée un manque et démontre une fragilité dans l'exigence collective qui devrait être celle des services de prévention « (...) chacun est renvoyé dans le privé de sa propre gestion bricolée, en s'érigant comme le seul garant du droit des personnes accompagnées. »⁹⁸.

L'appropriation de la démarche d'évaluation interne par la création d'outils repérables et repérés est ici valorisée comme permettant de « construire du métier. »⁹⁹.

Selon Patrick Rousseau, directeur général adjoint d'une association sociale et médico-sociale et chercheur associé au Centre de Recherche Education et Formation à l'université de Nanterre, la notion de référentiel a également ses limites selon les méthodologies appliquées à la démarche évaluative : « En effet, la notion de référentiel apparaît pour beaucoup de promoteurs de l'évaluation comme la garantie d'une démarche rigoureuse. Pour autant, ce n'est pas le référentiel en tant que tel qui présente des limites à la démarche évaluative, mais les risques de standardisation qu'il génère parfois, notamment lorsqu'il a vocation à être largement dupliqué, ce qui apparaît probable dans le cadre des évaluations externes. »¹⁰⁰.

III.2.2. Complexité et enjeux de l'évaluation interne en prévention spécialisée

Dans son ouvrage, Daniel Lecompte expose les éléments qu'il repère de la complexité de l'intervention en prévention spécialisée et les met en lien avec la difficulté à rendre compte à travers les commandes de l'évaluation. Il associe ces éléments aux enjeux de contexte dans

⁹⁷ HAS/ANESM, RBPP, *Op cit.*

⁹⁸ ROPERS P. VERNEY P., Penser l'évaluation en prévention spécialisée, *Forum, Revue de l'UNASEA*, n°32, janvier 2006, pp. 13-15.

⁹⁹ *Ibid.*

¹⁰⁰ ROUSSEAU P., *Op cit.*, p.27.

lesquels il évolue en tant que directeur de services et la façon dont les professionnels de terrain peuvent se saisir de la démarche d'évaluation interne. Il définit l'implication des éducateurs dans la démarche d'évaluation comme : « *un outillage au service du professionnel qui prouvera son efficacité s'il participe à son élaboration.* »¹⁰¹.

Daniel Lecompte base essentiellement son approche de l'évaluation sur les trois niveaux définis dans le document produit par le Conseil Supérieur en Travail Social en 1992. Tout d'abord *l'évaluation diagnostic*, celui-ci permettant l'identification de l'objet de travail (population, sujets, problème, etc.). Ensuite, *l'évaluation de congruence*, présenté comme un instrument de pilotage permettant de « *vérifier la valeur, en termes de réalisation, des projets* »¹⁰². Enfin, « *l'évaluation de résultats consiste à mesurer l'efficacité du programme réalisé, la pertinence du projet, les effets obtenus sur la population ou le problème à traiter, la satisfaction des partenaires en cause (...).* »¹⁰³.

Il définit également trois niveaux de commandes d'évaluation. D'abord à travers la loi, ensuite à partir du schéma départemental des établissements et services sociaux et médico-sociaux, enfin dans la convention reconnaissant l'action de prévention spécialisée. Cette dernière est formalisée entre le département et l'association mettant en œuvre la démarche socio-éducative (également la ou les municipalités sur lesquelles l'implantation d'une action de prévention spécialisée est demandée).

L'auteur repère les éléments concourant à la complexité de ce type d'intervention sociale : « *La multiplicité des champs traversés, la diversité des intervenants, le besoin d'articulation des missions, l'enchevêtrement des compétences, produisent une grande complexité.* »¹⁰⁴. Il aborde l'imbrication des demandes et des commandes : la demande sociale, la commande institutionnelle (parfois contradictoire entre le département et la municipalité). Il évoque également la demande des partenaires locaux liée au territoire et à

¹⁰¹ LECOMPTE D., *Op cit.*, p.35.

¹⁰² *Mise en œuvre des projets pédagogiques et évaluation du travail éducatif dans les établissements*, CSTS, février 1992, p.52 à 56., in LECOMPTE D., *Ibid.*, p.21.

¹⁰³ *Ibid.*

¹⁰⁴ LECOMPTE D., *Op cit.*, p.67-68.

leurs représentations du travail des éducateurs en prévention qui viennent influencer les choix et les modes d'action d'une équipe de prévention spécialisée.

Il situe d'autre part la complexité dans les objectifs et les champs auxquels appartiennent les actions socio-éducatives menées : logique éducative, cohésion sociale, développement local et politique territoriale, soutien à la parentalité, etc. « *Chacun développe ses propres objectifs dans un champ donné, mais s'inscrit dans une composition, une palette d'interventions qui s'intriquent, se complètent, s'additionnent, interagissent.* »¹⁰⁵.

Il souligne la complexité du rôle et de la fonction d'éducateur en prévention spécialisée qui a principalement pour but d'inverser les processus de marginalisation du public accompagné, comme nous l'avons abordé plus haut.

Les attentes du politique et le temps de l'éducatif peuvent eux aussi être à l'origine de situations paradoxales qui créent de la complexité : « *Politique et technique s'entrechoquent : le temps du mandat se conjugue mal avec celui de l'éducatif. La Prévention Spécialisée, moyen des politiques sociales pour agir en profondeur sur les situations d'anomie et d'exclusion, se voit mise en demeure de produire rapidement les résultats attendus par les élus, représentants de tous les citoyens.* »¹⁰⁶.

Dans ces conditions, la question qui nous semble légitime et que Daniel Lecompte pose est bien celle de la méthodologie à employer pour parvenir à une évaluation la plus pertinente possible de l'action de prévention spécialisée : « *Quels indicateurs d'objectifs et de moyens favoriseront le maintien du cap, la mesure des résultats, la pertinence et la crédibilité des actions entreprises, au regard du service, de l'association, des commanditaires et des partenaires ?* »¹⁰⁷.

L'évaluation interne en prévention spécialisée procéderait donc de la capacité pour les professionnels à s'approprier cette démarche et à rendre plus lisible leur action tout en faisant valoir la complexité des interactions liées au territoire : « *Les enjeux en sont la confirmation ou l'invalidation d'une compétence propre, la nécessaire mesure d'une pertinence*

¹⁰⁵ *Ibid.*, p.67.

¹⁰⁶ *Ibid.*, p.65.

¹⁰⁷ *Ibid.*, p.67.

d'intervention auprès de publics en grande difficulté, la recherche de crédibilité auprès de partenaires et des organismes de contrôle. »¹⁰⁸.

Nous souhaitons conclure ici à partir de l'analyse que Pascal Le Rest expose de la nécessaire évaluation en prévention spécialisée. L'efficacité qui doit être démontrée au travers de la démarche évaluative se situe principalement dans les actions conduites et les changements éventuels opérés sur la dynamique sociale, qu'il s'agisse de la stabilisation ou de l'évolution des problématiques repérées sur le territoire d'intervention. *« Il demeure que la démarche d'évaluation est impérative afin de mettre en évidence pour les financeurs, les élus, les partenaires, les professionnels et les usagers, la qualité des pratiques éducatives. Elle doit être sous-tendue par une volonté explicative et non justificative (...) »¹⁰⁹.*

III.3. Une question de définition et de méthodologie

L'évaluation nécessite en premier lieu l'adhésion des acteurs pour pouvoir être menée à bien et rendre compte au mieux de la réalité vécue et énoncée par les professionnels sur leur travail. Pour ce faire, le but de la démarche doit être clairement défini et explicité : *« L'adhésion des acteurs au projet d'évaluation de leurs pratiques est acquise lorsqu'il est clair pour tous que la démarche n'a pas pour but la sanction mais la mise en valeur des difficultés pour les dépasser, dans le but d'améliorer l'accompagnement des usagers. »¹¹⁰.*

La définition du sens de la démarche évaluative est un préalable, ce pour chacun des acteurs à son propre niveau et en fonction de ses attentes, nous rappellent Bertrand Ravon et Jacques Ion : *« Faute d'une claire définition de l'objet à évaluer, et d'une réelle connaissance du travail effectué, l'évaluation est donc impossible. »¹¹¹.*

Michel Autès¹¹², considère que les professionnels ont à qualifier leurs pratiques au-delà de s'appuyer uniquement sur des données quantifiables. C'est ce qui facilitera l'amorce d'un échange sur les pratiques qu'ils pourront continuer et soutenir dans d'autres instances.

¹⁰⁸ *Ibid.*, p.70.

¹⁰⁹ LE REST P., *Op cit.*

¹¹⁰ LECOMPTE D., *Op cit.*, p.79.

¹¹¹ RAVON B. ION J., *Op cit.*, p.103.

¹¹² AUTES M., *Op cit.*

Michel Chauvière rappelle qu'il existe une partie non-visible dans la relation éducative : « *Le résultat doit en effet être nécessairement un jugement construit, prudent et limité, puisqu'il ne s'agit que de la partie la plus visible du réel.* »¹¹³.

Angélique Del Rey explicite le fait que l'évaluation a la capacité d'être productrice de niveaux d'agir selon la méthode utilisée. Elle propose une « *reterritorialisation* » pour éviter que l'évaluation ne soit utilisée uniquement sous le versant de la rationalisation des actions : « *Typiquement, les nouvelles évaluations oublient le contexte réel parce qu'elles rationalisent et ne veulent pas dialoguer avec la réalité.* »¹¹⁴. Cette « *reterritorialisation* » envisagerait d'accepter l'incertitude et l'imprévisible dans un système défini comme complexe. Elle tendrait, selon elle, vers la recherche d'une efficacité plutôt liée à la situation qu'au global et viserait ainsi à réinscrire l'acteur dans son environnement. L'auteure se situe en opposition à une mouvance actuelle qui emmènerait les acteurs du côté d'une « *déterritorialisation* », soit l'objectif d'une forme de contrôle global, de l'injonction à s'adapter et du besoin de maîtriser les processus complexes qu'elle qualifie également d'organiques : « *Un système complexe est en partie imprévisible et donc non maîtrisable en totalité.* »¹¹⁵. Cette « *reterritorialisation* » permettrait de reconnaître qu'il existe un conflit de points de vue entre les acteurs et également entre leurs systèmes de valeurs. Ainsi, envisager l'évaluation de ce point de vue agirait sur la capacité à objectiver de façon complexe l'objet de l'évaluation.

Patrick Rousseau s'appuie sur Pierre Savignat, président de la Société Française de l'Évaluation, pour répertorier diverses méthodologies d'évaluation sous-tendues par des approches conceptuelles différentes.

La méthode PASS (Programme d'Analyse de Système de Service), prônée par Jacques Féragus ancien directeur régional des affaires sanitaires et sociales de Basse-Normandie, est considérée comme une « *méthode clef en main* » axée en priorité sur le fonctionnement de l'institution « *à partir de sa contribution à l'objectif d'intégration sociale. (...) La méthode est fondée sur l'idée que l'action sociale vise au développement de la personne, particulièrement en vue de son intégration, le développement de ses relations sociales à partir d'une prise en*

¹¹³ CHAUVIERE M., *Trop de gestion tue le social - essai sur une discrète chalandisation*, Paris, La Découverte, 2010, p.79.

¹¹⁴ DEL REY A., *Op cit.*, p.118.

¹¹⁵ *Ibid.*, p.106.

compte globale de l'individu et de son environnement. »¹¹⁶. Cette méthode a pour objectif une forme de « normalisation sociale », qui sera requalifiée plus tard de « valorisation des rôles sociaux ».

Jean-Marc Dutrenit, professeur de sociologie à l'université de Lille 3, prône quant à lui une méthodologie en référence au modèle de la « réciprocité sociétale », basée sur l'individu et le groupe en gardant les mêmes logiques instaurées par la Rationalisation des Choix Budgétaires.

François Lepoutier, professeur de psychologie sociale, propose une méthodologie axée sur les réalités des bénéficiaires, des institutions et des professionnels : « *Cherchant à « établir une relation de causalité entre les actions produites par les travailleurs sociaux et les résultats observés chez les personnes suivies, accueillies ou prises en charge (1990, p.236), il promeut dans cette perspective des incontournables méthodologiques essentiels, tels l'explicitation des objectifs à traduire en termes opératoires, la participation effective des acteurs au processus évaluatif, les notions clefs de « temps réel » et « actes professionnels »*¹¹⁷. Cette méthodologie s'est vue validée à travers des dispositifs de recherche-action notamment conduits par Michel Corbillon, Patrick Rousseau et Paul Durning.

Anne-Marie Favard-Drillaud, envisage pour sa part une méthodologie principalement qualitative, axée sur la clinique de la relation : « *L'évaluation clinique vise la dynamique du changement des pratiques, tente de contourner les résistances aux changements, et tente de susciter innovation et créativité malgré des pratiques moroses et redondantes, en évitant des effets pervers trop bien connus.* »¹¹⁸.

Enfin, Gérald Boutin, professeur de sciences de l'éducation à l'université du Québec à Montréal et Paul Durning, enseignant-chercheur et docteur en sciences de l'éducation, privilégient une méthodologie inscrite sur le long terme autour de l'évaluation des intentions, des processus et des effets des actions en direction des familles en prenant en considération les « *éléments constitutifs de la situation familiale, en amont de toute intervention.* »¹¹⁹.

¹¹⁶ SAVIGNAT P., *Evaluer les établissements et les services sociaux et médico-sociaux*, Paris, Dunod, 2009, p.27.

¹¹⁷ ROUSSEAU P., *Op cit.*, p.27.

¹¹⁸ FAVARD A.-M., L'évaluation clinique au service de la prévention de la délinquance. Des expériences à Bayonne, Pau et Toulouse, in : *Les Annales de la recherche urbaine*, N°47, 1990. Evaluation et recherche. pp. 83-89, p.85.

¹¹⁹ ROUSSEAU P., *Op cit.*, p.28.

Patrick Rousseau énonce une évolution dans l'idéologie évaluative et les méthodologies employées à partir de la fin des années 1990 qui sera entérinée à travers la loi du 2 janvier 2002. L'évaluation est principalement axée sur la question de la « *prestation de service rendu aux bénéficiaires des missions. Il s'est ainsi opéré un glissement de l'évaluation clinique vers la qualité des missions, et plus précisément encore de « l'évaluation de la qualité », dont la traduction explicite se trouve dans la loi du 2 janvier 2002.* »¹²⁰.

Pour revenir sur l'ouvrage de Daniel Lecompte, celui-ci explicite et met en œuvre ce qu'il identifie comme une « *pratique dynamique de l'évaluation* »¹²¹, basée sur l'approche conceptuelle et la méthodologie proposée par Anne-Marie Favard-Drillaud. Cette démarche participative a une visée très clairement opérationnelle et s'appuie sur les savoirs et les pratiques des professionnels dans un travail de mobilisation collective pour créer des outils adaptés à la complexité de leurs interventions. Il s'agit de permettre aux acteurs inscrits dans cette méthodologie de se saisir immédiatement et dans un souci d'opérationnalité des résultats de l'analyse évaluative : « *L'objectif n'est pas ici d'atteindre une généralisation ou une théorisation des résultats d'analyse, mais bien plutôt de les soumettre immédiatement à expérimentation dans un réajustement de l'intervention* »¹²².

L'auteur identifie plusieurs préalables à la démarche dynamique d'évaluation qu'il met en œuvre dans son service de prévention spécialisée. Il y a tout d'abord nécessité d'avoir un vocabulaire et un langage commun entre les acteurs de l'évaluation. Le but étant de traduire les concepts travaillés collectivement en un référentiel qui fasse sens pour chacun et pour tous. Ainsi, il sera possible de travailler les représentations des acteurs afin de clarifier la démarche et le but poursuivi pour l'évaluation.

Ensuite, il s'agira d'opérer des choix du fait de l'impossibilité à tout évaluer. Daniel Lecompte, se basant sur les trois niveaux d'évaluation détaillés par le Conseil Supérieur en Travail Social, proposera dans sa méthodologie de définir les populations concernées par l'action de prévention, puis les résultats obtenus par l'action et enfin les pratiques qui constituent l'action.

¹²⁰ *Ibid.*, p.29.

¹²¹ LECOMPTE D., *Op cit.*, p.97.

¹²² FAVARD-DRILLAUD A.-M., *L'évaluation clinique en action sociale*, Toulouse, Erès, 1991, p.33, in LECOMPTE D. *Ibid.*, p.101.

Puis il sera nécessaire d'effectuer ce qu'il nomme un « *retour à la commande* »¹²³ qui permettra de porter un jugement sur cette action et éventuellement de la modifier. Les différents niveaux de mise en œuvre seront alors à prendre en compte dans ce retour, que ce soit l'équipe, l'association, les autorités de contrôle, les partenaires institutionnels.

Enfin, le protocole devra être lui-même évaluable et aura pour but de définir quel rôle auront les acteurs, quel objet sera celui de l'évaluation, quelle méthode sera utilisée et quels objectifs seront définis. Il envisage également un soutien méthodologique en réseau avec d'autres services de prévention spécialisée appartenant à d'autres associations.

Afin de conclure ce chapitre, il nous paraît pertinent de considérer que la démarche d'évaluation ne peut avoir un intérêt pour ses acteurs qu'en y donnant un sens permettant une réutilisation concrète et un réajustement pratique de l'intervention. De même, la mobilisation autour des approches conceptuelles et méthodologiques choisies, permettront à notre avis de s'en saisir et d'y participer pleinement, tout en tenant compte des atouts comme des contraintes inhérentes à ce type de démarche.

Patrick Rousseau ajoute également la nécessité d'un rapprochement entre praticiens et chercheurs en sciences humaines, ce qui permettrait de travailler à une évaluation intégrée aux pratiques professionnelles : « (...) *la recherche en sciences humaines a depuis longtemps développé des méthodologies évaluatives, à la fois diverses et rigoureuses, pour appréhender l'activité sociale et médico-sociale, tant au niveau des institutions, voire des politiques sociales, qu'au niveau des pratiques professionnelles.* »¹²⁴.

Suite à nos recherches et à la constitution de ce corpus théorique, nous nous questionnons principalement sur les représentations que se font les éducateurs de prévention spécialisée face à l'évaluation. Nous nous interrogeons également sur la gestion par ces praticiens de cette double complexité que nous avons évoquée, induite par l'évaluation dans le contexte de la prévention spécialisée. Enfin, nous soulevons la question des paradoxes inhérents à cette injonction à objectiver ce mode d'action et ces pratiques

¹²³ Lecompte D., *Ibid.*, p.106.

¹²⁴ Rousseau P., *Op cit.*, p.34.

professionnelles, tout en tenant compte des enjeux qui y sont associés en termes de commandes et de demandes diverses (sociale, institutionnelle, politique, etc.). « *La complexité des interventions en prévention spécialisée rend difficile la lecture et les effets produits des actions, individuelles ou collectives, mises en œuvre sur une diversité de territoires où se développent des politiques transversales et l'implication d'acteurs multiples.* »¹²⁵.

De ces éléments désormais mis au jour, nous définissons notre question de recherche ainsi : l'implication des professionnels dans le processus d'évaluation interne dès la réflexion autour de l'approche conceptuelle et méthodologique à mobiliser peut-elle les encourager à considérer cette démarche comme un outil au service de leurs pratiques ?

De ce fait, il sera nécessaire d'aborder le processus de l'évaluation interne, les outils mobilisés ainsi que les représentations des acteurs avec qui nous nous entretiendrons pour répondre à notre question de recherche ainsi formulée.

¹²⁵ LECOMPTE D., *Op cit.*, 4^{ème} de couverture.

I. CORPS D'HYPOTHESES

Nous savons que l'évaluation interne est une obligation légale dans le secteur social et médico-social. Elle s'applique à la prévention spécialisée et aux missions que les éducateurs de rue mènent quotidiennement. Nous cherchons à comprendre si l'implication des professionnels dans le processus d'évaluation interne, dès la réflexion autour de l'approche conceptuelle et méthodologique à mobiliser, peut les encourager à considérer cette démarche comme un outil au service de leurs pratiques. Pour ce faire, nous mobiliserons les représentations concernant la fonction d'éducateur spécialisé en prévention spécialisée ainsi que les représentations véhiculées par la démarche de l'évaluation interne auprès de ces professionnels. Nous tenterons de repérer les outils utilisés par ces éducateurs de rue et les outils de l'évaluation qu'ils connaissent. Enfin, nous chercherons à comprendre quel est le processus qui leur permet de s'impliquer dans cette démarche et les effets attendus.

Pour ce faire, nous proposons de vérifier les hypothèses suivantes :

Hypothèse 1

Les éducateurs en prévention spécialisée définissent prioritairement leur travail en termes d'accompagnement qualitatif, global et nécessitant d'être travaillé sur le long terme.

Hypothèse 2

L'évaluation telle qu'elle est menée actuellement propose uniquement une lecture quantitative des accompagnements éducatifs qui ne représente, pour les professionnels, qu'une facette de leur pratique du quotidien.

L'évaluation est en attente de données de résultats qui ne correspondent pas à la temporalité et à l'objet du travail en prévention spécialisée.

Hypothèse 3

Associer les éducateurs dans le choix méthodologique en amont de la démarche d'évaluation interne, permet à ces derniers de se l'approprier et de considérer cette démarche comme un outil de formalisation des pratiques professionnelles.

II. RAPPORT DU CHERCHEUR A SON OBJET

La recherche que nous présentons ici se caractérise par la spécificité du rapport qu'entretient le chercheur à son objet.

Je suis éducateur spécialisé dans un service de prévention spécialisée. Les questions autour de l'évaluation, le rapport aux pratiques professionnelles et les attentes institutionnelles liées à la notion d'accompagnement au changement pour les professionnels de terrain suscitent un intérêt, ce qui m'a amené à engager cette recherche. C'est ainsi que j'ai pu définir mon sujet : l'étude de la relation entre obligation d'évaluation et pratiques professionnelles, ainsi que ses effets pour les éducateurs spécialisés de rue.

C'est par la constitution de la partie théorique que j'ai acquis des connaissances me permettant de prendre de la distance vis-à-vis de l'objet de recherche. La posture de chercheur m'a permis de prendre du recul quant à ma propre expérience des « faits »¹²⁶, c'est-à-dire par rapport à la constitution d'une représentation et d'une connaissance propre à ce qui pourrait s'apparenter être un savoir commun.

La méthodologie employée afin de mener à bien cette recherche m'a permis de me positionner dans une rigueur scientifique pour l'étude de ce sujet. Mon implication par rapport à l'objet de recherche ne m'a pas empêché de tendre vers la neutralité et l'objectivité attendue et m'a par ailleurs permis de dynamiser le processus de recherche, tant dans sa partie théorique que dans sa partie empirique.

¹²⁶ DURKHEIM E., *Les règles de la méthode sociologique*, Paris, Presses Universitaires de France, 2007.

III. L'APPROCHE QUALITATIVE

A partir d'une expérience et après avoir rassemblé des connaissances théoriques concernant notre objet de recherche, nous présentons notre analyse empirique avec l'objectif de valider ou d'infirmer les hypothèses élaborées dans la continuité de la problématique. Nous développerons ici nos choix méthodologiques.

III.1. Terrain et caractéristiques de l'échantillon

Afin de mener cette étude, nous avons choisi comme terrain de recherche un département non-connu en termes de territoire d'intervention et des caractéristiques qui s'y rapportent. C'est également pour une raison de proximité géographique et de facilité de déplacement que nous avons fait ce choix. Nous avons mis un point d'honneur à réaliser les entretiens en dehors de tout réseau connu par nous et avons ainsi démarché les services sans connaissances *a priori* du terrain et des associations de prévention spécialisée pour éviter autant que possible d'être dans une proximité qui ôterait tout caractère scientifique à notre démarche.

Lors de notre prise de contact nous nous sommes présentés comme apprenti-chercheur en présentant l'objet général de notre travail de recherche, soit l'évaluation interne en prévention spécialisée. Nous avons ensuite évoqué notre posture d'éducateur spécialisé ayant une expérience en prévention spécialisée. Nous avons remarqué au cours de ces échanges que cette présentation a pu faciliter, pour la majorité des demandes effectuées, la prise en compte de notre démarche de recherche et inviter plus facilement à accéder au terrain. Nous avons démarché à l'origine onze services de prévention spécialisée. Nous n'avons pas eu de réponse négative à nos demandes. Certains cadres de services ne nous rappelaient pas après plusieurs demandes et rappels de notre part ou après demande par mail motivant notre démarche. Notre demande restait donc sans réponse. Dans ces échanges préalables, nous ressentions l'inquiétude ou le questionnement de certains directeurs, venant comme « protéger » l'équipe d'éducateurs qui aurait à répondre sur une thématique qui nourrit énormément de fantasmes et de représentations négatives.

Nous avons organisé une série de dix entretiens au sein de cinq équipes et clubs de prévention spécialisée.

Au fur et à mesure de la prise de contact par téléphone avec ces clubs et équipes de prévention, nous nous sommes rendus compte d'une spécificité dont nous n'avions pas tenu compte au préalable. Ces services sont constitués par des professionnels ayant effectué des formations initiales variées, des animateurs (DEFA), des Moniteur-Educateurs (ME), des Conseillers en Economie Sociale et Familiale (CESF) et des Educateurs Spécialisés (ES). Nous avons fait le choix de ne cibler que les éducateurs spécialisés de formation initiale pour la part la plus importante de l'enquête de terrain, ce que nous avons maintenu. Nous postulons que les pratiques professionnelles sont en partie liées à la formation initiale et au capital professionnel acquis. Nous considérons donc que les éducateurs de rue, qu'ils soient ES, DEFA, ME ou CESF n'ont pas les mêmes pratiques, *a priori*, au vu de leurs parcours.

Nous avons également interviewé des cadres de l'intervention en prévention spécialisée.

Nous avons rencontré en entretien six éducateurs spécialisés, trois hommes et trois femmes, travaillant pour quatre des cinq services rencontrés. Cet échantillon s'est révélé très homogène en termes d'expérience professionnelle. En effet, même si lors de leur formation initiale ils ont vécu des expériences dans des établissements différents, pour la plupart ces professionnels sont en poste en prévention spécialisée depuis leur entrée dans le champ de l'éducation spécialisée. Seul un des interviewés a eu un parcours professionnel dans l'éducation nationale auparavant. L'échantillon se situe principalement sur la tranche d'âge 30-40 ans, avec un extrême allant de 23 ans à 50 ans. Les éducateurs rencontrés ont une expérience de la prévention spécialisée allant de six mois pour le plus jeune professionnel à plus de dix ans pour le plus vieux.

Par ailleurs, nous avons interviewé deux directrices et deux chefs de service (un homme et une femme) appartenant tous à des services différents. Tous étaient âgés d'une quarantaine d'années. Une des directrices et un des chefs de service ont eu un parcours limité à la prévention spécialisée dans leur association, évoluant au fur et à mesure des possibilités offertes par les besoins et les mutations du service. Les deux autres cadres ont connu des expériences différentes. Pour l'un, dans une structure prenant en charge la problématique addictive, pour l'autre dans une structure liée à l'accompagnement et au soutien à la parentalité.

III.2. L'entretien semi-directif

Nous avons choisi de mener nos entretiens sous la forme semi-directive. Cette technique d'enquête permet de guider, à partir de thèmes définis, les discours par une suite de questions ouvertes. Nous avons réalisé ces entretiens semi-directifs avec l'aide d'un guide d'entretien¹²⁷ que nous avons orienté en direction des éducateurs spécialisés et que nous avons adapté en direction des cadres de l'intervention sociale.

Les thèmes définis sont donc communs aux professionnels interviewés.

Nous avons cherché à connaître les motivations qui les ont amenés en prévention spécialisée, la façon dont ils définissent le public qu'ils rencontrent, les pratiques professionnelles et les outils qu'ils utilisent, la façon dont ils définissent le processus d'accompagnement éducatif ainsi que leurs représentations de ce secteur d'intervention. Nous avons également tenté d'identifier leurs représentations de la démarche d'évaluation interne. D'abord sur un versant global, plutôt rattaché au champ social et médico-social, puis plus spécifiquement au secteur de la prévention spécialisée, telle qu'ils vivent cette démarche, telle qu'ils l'ont vécue ou telle qu'ils l'imaginent. Enfin, nous les avons interrogés sur les éléments méthodologiques et le processus qui leur permet ou leur permettrait de s'impliquer dans la démarche d'évaluation interne en prévention spécialisée.

Nous avons réalisé les entretiens dans les locaux de chaque club et équipe de prévention spécialisée. Ces entretiens ont été effectués soit dans leur bureau ou dans la salle de réunion du service pour ce qui concerne les cadres hiérarchiques, soit dans les locaux sur le quartier d'intervention ou dans la salle de réunion du service pour ce qui concerne les éducateurs spécialisés. La durée des entretiens a varié, allant de 31 minutes pour le plus court à 1 heure 05 minutes pour le plus long. En moyenne, ils ont duré pour la plupart entre 45 minutes et 55 minutes.

Au début de chaque entretien nous présentions l'objet de notre recherche, le déroulement de l'entretien, son caractère anonyme et confidentiel ainsi que l'utilisation d'un enregistreur pour nous permettre ensuite la retranscription des données produites.

¹²⁷ Voir annexes III et IV.

Tout au long de l'entretien nous étions attentifs aux silences, gestes et évitions d'interrompre les professionnels dans l'élaboration et le cheminement de leur pensée. Il nous est arrivé parfois de reformuler leurs propos pour les inviter à développer le sujet évoqué.

Nous avons retranscrit en totalité les entretiens que nous avons ensuite soumis à une analyse de contenu thématique. Nous avons auparavant élaboré une grille d'analyse¹²⁸ permettant de corréler les phrases retenues de chaque entretien avec les catégories thématiques relevant des hypothèses formulées.

III.3. Les limites repérées

Nous avons repéré des facilités pour avoir accès aux professionnels lorsque nous présentions dans un second temps notre statut professionnel.

Il est à noter que le sujet de notre étude a soulevé de fortes réticences pour quelques-unes des associations sollicitées. Ces dernières n'auront finalement pas donné suite. Les inquiétudes se situaient principalement autour du fait que ces associations avaient éventuellement commencé leur évaluation interne et donc notre intervention aurait pu interrompre une dynamique. L'argument invoqué par ces directeurs était axé sur leur propre représentation du fait que les éducateurs seraient réticents à parler de l'évaluation interne.

Plusieurs professionnels cadres et éducateurs se sont également étonnés de notre choix de ne cibler que les éducateurs spécialisés de formation initiale alors que dans ce département, les équipes sont pluridisciplinaires (ES, ME, CESF, animateur DEFA). Ainsi, d'après ces professionnels, la formation initiale dispensée serait finalement peu constituante de la professionnalité de l'éducateur de rue. Cette professionnalité serait surtout liée à une forme de sensibilité vis-à-vis de la mission et à la posture professionnelle attendue. La formation initiale n'étant pas forcément un gage de ces attendus. De par notre expérience professionnelle au sein de plusieurs équipes de prévention sur différents départements, nous ne connaissions que des équipes d'éducateurs spécialisés de formation initiale. Il aurait sans doute été intéressant d'aborder la question sous l'angle souvent rapporté dans ce département des « éducateurs de rue » au sens large et pas uniquement des éducateurs

¹²⁸ Voir annexe V.

spécialisés en prévention spécialisée. Dans ces conditions, le dénominateur « éducateur de rue » s'applique au poste et à la fonction dans l'association, le professionnel recruté l'incarnant avec son bagage individuel en termes d'expériences et de formation initiale. Mais ce n'est pas le choix que nous avons fait, nous questionnant également sur la notion de pratiques professionnelles comme nous avons pu l'évoquer plus haut. Au vu de ce choix, nous n'avons pas pu avoir accès à plus d'éducateurs spécialisés en prévention spécialisée au vu de la temporalité impartie pour cette étude.

Une dernière limite est à distinguer également. Deux entretiens ont eu une durée courte, 31 et 32 minutes respectivement.

Pour l'un, nous nous sommes retrouvés à conduire un entretien où nous repérons une forme de résistance que nous n'avons pas pu identifier. Ce sentiment de résistance nous est apparu très clairement mais nous n'avons pas su, malgré plusieurs tentatives, décaler le professionnel dans ses réponses qui nous paraissaient très limitées et peu développées au premier abord. De même, dans cette interaction, nous avons eu le sentiment de ne pas réussir non plus à nous décentrer afin de fluidifier les échanges et faciliter le développement de la pensée de ce professionnel. Cependant, à la retranscription, nous nous sommes aperçus du contenu néanmoins crucial de cet entretien et relevons que l'interaction créée et sans doute la façon dont nous avons eu accès à ce professionnel a sans doute renforcé le sentiment de résistance que nous avons repéré et duquel nous n'avons pas pu nous décaler. Le professionnel avait répondu à la demande qui nous a paru malgré tout insistante de son chef de service pour l'engager à répondre à notre démarche.

Pour l'autre, nous nous sommes retrouvés dans des difficultés de compréhension au cours de l'échange entre nos questions et les réponses apportées par le professionnel qui ne correspondaient pas toujours à ce que nous questionnions. Cet entretien était l'avant-dernier et nous avons pourtant déjà fait la preuve de la pertinence des questions dans notre guide d'entretien. Par ailleurs, ce professionnel ne semblait pas avoir connaissance de la démarche d'évaluation interne. Toutefois, nous n'avons pas intentionnellement mis fin ni à l'un, ni à l'autre de ces deux entretiens. Chacun produisant des données que nous avons pu, contre toute attente, inclure dans notre analyse.

I. PRATIQUES ET POSTURES SOCIO-EDUCATIVES DE RUE : UNE ADAPTATION AU QUOTIDIEN

L'analyse des discours¹²⁹ que nous avons recensés au cours de cette recherche nous amène à développer notre première hypothèse à travers trois aspects. Tout d'abord une première partie développant le rapport à la temporalité dans le travail socio-éducatif au quotidien, en prévention spécialisée. Ensuite dans une seconde partie nous traiterons du rapport au sens donné à l'action pour les éducateurs de rue. Enfin dans une dernière partie, nous évoquerons la capacité d'adaptation nécessaire à la création et à l'entretien de la relation éducative dans ce contexte.

I.1. Le rapport au temps dans le travail au quotidien

I.1.1. Le temps de la comparaison

Le rapport entre la démarche de prévention spécialisée et le financement de structures sous la forme de dispositifs pose la question pour ces derniers de leur capacité à s'adapter à la temporalité et au rythme des jeunes. La moitié des cadres hiérarchiques que nous avons rencontrés ont évoqué leur inquiétude de « *devenir des dispositifs* »¹³⁰.

Leur discours argumente en faveur de la spécificité de la démarche de la prévention. Il vient mettre en lumière une relation forte à la temporalité, qu'ils jugent nécessaire pour que les désirs du jeune coïncident avec ses capacités. Ces cadres s'interrogent sur la comparaison qui émerge actuellement entre, d'une part, la prévention spécialisée dont les effets restent complexes à évaluer, en partie du fait d'une temporalité variable et d'autre part, le développement de dispositifs limités dans le temps qui ne leur paraissent pas suffisamment adaptés au public. L'émergence de ces dispositifs financés par les mêmes tutelles que celles de la prévention spécialisée pose la question de l'avenir de cette démarche. Elle pose

¹²⁹ Dans un souci de confidentialité, les prénoms ont été anonymisés.

¹³⁰ Entretien 1/Page 5/Ligne 222.

également la question du devenir des jeunes qui ne seraient alors pas entendus, compris, saisis dans leur globalité et avec la temporalité dont ils ont besoin pour mûrir et expérimenter des trajectoires d'évolution personnelle, comme c'est le cas en prévention :

« Dans la plupart des dispositifs, il faut des actions. Donc aujourd'hui il y a un début, il y a une fin. Voilà. Et surtout un compte-rendu et un renouvellement etc. Aujourd'hui, voilà, on peut se permettre nous, de prendre du temps avec les jeunes qui sont avec le plus de difficultés. Et je pense que c'est ce qui fait aussi notre caractéristique et le fait qu'aujourd'hui, on arrive à accrocher des jeunes qui sont vraiment très éloignés. C'est qu'on reste à côté d'eux, même quand ça ne va pas ou qu'on ne partage pas forcément leurs choix, leurs parcours. »¹³¹ (Sébastien, Chef de service)

I.1.2. Le temps de l'accroche

Pour les éducateurs, l'« accroche » est un moment particulier de l'entrée en relation avec le public. La démarche d'« aller-vers » permet de créer cette accroche. Elle est subordonnée à la patience et à la régularité dont va faire preuve l'éducateur ou le binôme qui va aller « en rue ». Parfois la situation vécue sur le moment ne permet pas la rencontre avec le public. Parfois, la discussion s'engage facilement et provoque de nouvelles rencontres. En « allant-vers », l'éducateur se met en situation d'accepter l'inattendu sur un territoire qui n'est pas le sien, mais sur lequel et avec lequel il travaille.

« (...) on prend le temps de comprendre, de permettre des entrées et des sorties. Le temps de s'approprier, que la personne puisse prendre le temps de vous étudier ou de ne pas vous étudier, de vous accepter ou pas, de prendre des renseignements sur vous. »¹³² (Fabien, Educateur spécialisé)

L'accroche n'est jamais simple, elle peut même parfois se révéler improductive ou prendre plus de temps que prévu. L'éducateur pense avoir passé suffisamment de temps avec un jeune ou un groupe de jeunes pour proposer une action, un accompagnement, mais ce n'est pas lui qui décide du rythme dans cette relation de confiance qui se crée. Avoir confiance prend du temps, encore plus pour des jeunes qui ont perdu toute confiance envers l'adulte et

¹³¹ Entretien 2/Page 2/Lignes 86-91.

¹³² Entretien 9/Page 3/Lignes 116-118.

nécessairement plus lorsque les éducateurs font référence au principe de libre-adhésion dans la démarche qu'ils proposent :

« (...) quand il y a une accroche, on pense avoir un semblant d'accroche, mais bon au final il n'y en a pas. Il n'y en a pas et ça c'est un peu compliqué à gérer. Enfin, c'est un peu compliqué à gérer... c'est juste que ce n'est pas le moment pour lui et peut-être à un autre moment... ça prendra plus de temps. »¹³³ (Célia, Educatrice spécialisée)

I.1.3. Le temps de la relation et de l'accompagnement

Le rapport au temps est présent chez les éducateurs et se révèle dans le moindre interstice du quotidien. Ils ne l'énoncent pas toujours mais ils le vivent, parfois le pointent et surtout tentent de le modeler pour et avec les jeunes qu'ils accompagnent. Ce rapport particulier à la temporalité débute dès les prémices de la rencontre, notamment à partir de l'« accroche » mais aussi de l'évaluation de la situation, jusqu'à la définition d'objectifs simples pour commencer. L'éducateur, en mesurant les capacités du jeune à faire ses premières démarches, travaille également le rapport au temps dans la relation créée. Cette relation est d'ailleurs fortement liée aux attentes du jeune. Il les exprime à un moment particulier de son parcours de vie qui fait que la rencontre avec l'éducateur est devenue nécessaire. La réponse à l'urgence de la situation ou l'éducateur qui diffère sa proposition sont des éléments qui permettent de créer un renforcement de la relation en construction.

La durée de l'accompagnement est une question qui est fréquemment revenue au cours des entretiens, autant chez les éducateurs que chez les cadres. Combien de temps doit durer un accompagnement ? Comment considérer qu'un accompagnement prend fin ? A quel moment commence un accompagnement ? Sommes-nous tous d'accord en équipe sur ces définitions ? Y a-t-il une différence d'appréciation avec les autres associations de prévention sur le territoire ?

« Des fois ça peut durer. Enfin moi, ça ne fait pas longtemps que je suis là mais je sais qu'il y en a qui sont accompagnés depuis 10 ans ou 15 ans. Enfin accompagnés, ils sont en lien avec... ils sont en lien ou en contact une fois de temps en temps avec un éducateur. Et puis on voit entre les premiers écrits et puis ceux de maintenant qu'il y a une évolution, oui... ou pas. »¹³⁴ (Charles, Educateur spécialisé)

¹³³ Entretien 3/Page 4/Lignes 183-186.

¹³⁴ Entretien 6/Page 5/Lignes 231-234.

« (...) je pense que c'est une discussion vraiment au quotidien de savoir effectivement est-ce que tel jeune il a besoin ? Mais c'est aussi tel jeune, jusqu'à quand il a besoin de nous ? Et jusqu'à quel moment ? Et donc voilà. C'est... c'est non seulement une question de pu... enfin de public-cible. C'est non seulement ce que j'apprécie, mais c'est aussi la période quoi. Jusqu'à quand, enfin bon, un accompagnement ça... combien de temps ? Et il n'y a pas de durée pré... préétablie quoi, bon. »¹³⁵ (Dominique, Directrice)

La durée de la relation établie se fonde parfois dans la durée de l'accompagnement. La relation qualifiée de « long terme » permet de respecter le rythme du public. Il n'y a pas de durée imposée, le principe de libre-adhésion rend au jeune sa part de responsabilité quant à la relation et à son interruption le cas échéant. Des allers et retours sont d'ailleurs possibles et envisagés comme faisant partie du processus éducatif proposé par les éducateurs de prévention, « *il sait que la porte, elle est ouverte* »¹³⁶ (Marine, éducatrice spécialisée). Cette pratique permet au jeune de se rappeler qu'un adulte le réinvestit dans sa capacité à faire ses propres choix et le moment le plus pertinent reste celui où il décide d'adhérer à la relation et à l'accompagnement proposé.

Dans le discours des différents professionnels rencontrés, la notion d'accompagnement global est parfois présentée directement. Elle est plus souvent diffusée à travers des éléments tels que les références aux difficultés mais aussi à la prise en compte des ressources des jeunes accompagnés par exemple. « (...) *la personne n'est pas que des difficultés. Elle est aussi des ressources positives et des potentiels, que nous on essaie en tout cas de mettre en lumière.* »¹³⁷ (Nadine, directrice). Il est question de définir également non pas une, mais des problématiques chez les jeunes rencontrés. L'accompagnement est alors envisagé dans son ensemble à partir du discours du jeune qui vient souvent avec une demande récurrente de recherche d'emploi, qui parfois cache d'autres difficultés, notamment celle de se projeter vers un avenir désirable. Cet accompagnement s'envisage également à partir de l'évaluation que l'éducateur fait de la situation (santé, emploi, formation, mobilité, etc.) comme nous l'avons pointé plus haut. La notion de temporalité reste indissociable de ce type d'accompagnement dans le sens où les problématiques et les ressources existantes chez une même personne sont variées et nécessitent d'être appréhendées dans leur ensemble. Les leviers à actionner prendront plus ou moins de temps pour un jeune par rapport à un autre, il ne s'agira pas

¹³⁵ Entretien 7/Page 3/Lignes 121-126.

¹³⁶ Entretien 10/Page 3/Ligne 128.

¹³⁷ Entretien 1/Page 2/Lignes 82-83.

forcément des mêmes leviers même si les problématiques et les ressources peuvent parfois être similaires.

« (...) il y a des étapes où lui il ne va pas tout mettre sur table dès le premier entretien. Donc il y a des choses qui se construisent au fur et à mesure, par rapport à ce qu'il nous dit. Puisque sans dossier, sans... sans autre chose que ce qu'il nous dit lui. Ce qu'il a envie de nous dire. De là où il en est. Donc du coup, ça permet de construire les choses au fur et à mesure avec lui. »¹³⁸ (Aline, Educatrice spécialisée)

I.1.4. Le temps des effets

D'après les professionnels que nous avons rencontrés, le processus généré par la relation éducative en prévention spécialisée ouvre sur des résultats qui ne sont pas quantifiables, vérifiables ou lisibles. Ils considèrent que le changement pour une personne intervient par la conjonction de multiples facteurs et l'action de la prévention spécialisée seule ne peut en tirer le bénéfice. Le contexte du sujet humain est également à prendre en compte et l'humilité est souvent rappelée lorsque nous questionnons l'atteinte d'objectifs éducatifs. Ils estiment avoir atteint un objectif lorsqu'il s'agit d'un projet, en proposant un horizon temporel à environ un an. Pour ce qui est de l'accompagnement et de ses effets, ils n'en ont que peu de représentations, l'objectif à atteindre étant principalement d'accompagner à l'autonomie : *« Sur un accompagnement on ne sait pas, on ne sait pas, on découvre au fil du temps. »¹³⁹ (Juliette, chef de service).*

Nous repensons alors aux questions abordées par Anne Salmon et Daniel Lecompte se référant aux écarts entre les différentes demandes et commandes, qu'elles soient institutionnelles, politiques ou sociales. Celles-ci sont elles aussi soumises à une temporalité différente qui vient percuter l'idéal des éducateurs de prévention.

« (...) moi je crois que des effets de la prévention spécialisée, enfin, c'est des effets qui sont quasi invisibles. On est vraiment sur des choses invisibles en fait et ce qui, du coup, confère aussi à la prévention spécialisée une place particulière. Parce que ce qui nous est... ce qui pourrait nous être renvoyé ou ce qui nous est renvoyé souvent, c'est « que fait la prévention spécialisée ? Où est la prévention spécialisée ? ». Ben oui, mais la prévention spécialisée et bien elle a fait ça, elle a fait ça. Ça ne se voit pas, mais

¹³⁸ Entretien 4/Page 5/Lignes 201-212.

¹³⁹ Entretien 8/Page 7/Ligne 328.

pourtant, il y a du travail qui est fait. La question de la lisibilité est souvent renvoyée à la prévention spécialisée. »¹⁴⁰ (Nadine, Directrice).

I.2. Le sens de l'action, fonction et pratiques éducatives

I.2.1. La démarche politique et les valeurs

Les acteurs rencontrés au cours de cette recherche ont évoqué le sens politique qu'ils donnent à la démarche de prévention spécialisée. Cette mission est toujours mise en œuvre par plusieurs associations qui se définissent comme engagées et parfois militantes :

*« Enfin, il y a toujours eu un portage du conseil d'administration forte. Un portage politique, parce qu'il y a eu des bagarres aussi au niveau de la prévention spécialisée. »*¹⁴¹
(Nadine, Directrice)

Cet engagement qui se concrétise à tous les niveaux de l'association auprès des instances décisionnelles et des financeurs renforce l'engagement des salariés et participe du sens qu'ils donnent à cette démarche :

*« (...) si vous enfermez la prévention spécialisée dans un dispositif, ben du coup on perd le sens de ce qu'est profondément la prévention spécialisée. Nous on défend l'idée que c'est une démarche, une démarche qui est une démarche spécifique, qu'on ne trouve nulle part, nulle part ailleurs dans le travail social. »*¹⁴² (Nadine, Directrice)

Rendre une place digne aux personnes et aux habitants dans la société est une valeur qui est le plus souvent exprimée dans les discours des professionnels. La posture professionnelle invitant à trouver la « bonne » proximité dans la relation fait écho à cette notion de dignité et de respect envers la personne rencontrée. Viennent ensuite la considération de l'autre comme acteur de la société, le traitement d'égal à égal, la valeur de justice sociale, la solidarité, le respect, l'équité. Ces valeurs sont parfois confondues avec les cinq principes fondateurs de la démarche de prévention spécialisée inscrits en 1995 par le CTPS¹⁴³. Nous relevons que l'association entre l'histoire de la prévention spécialisée, ses

¹⁴⁰ Entretien 1/Page 9/Lignes 410-416.

¹⁴¹ Entretien 1/Page 2/Lignes 60-62.

¹⁴² Entretien 1/Page 3/Lignes 101-104.

¹⁴³ CTPS, *Op cit.*

principes fondateurs, l'histoire du territoire et l'histoire du service de prévention sur le territoire contribue à la transmission des valeurs que les professionnels communiquent sur le terrain, dans leurs pratiques quotidiennes.

L'intrication entre les valeurs transmissibles, l'engagement associatif et éducatif ainsi que la posture professionnelle des acteurs évoque la complexité dans laquelle se situe la prévention spécialisée. Cette complexité se révèle d'ailleurs dans le fait que les acteurs de la prévention spécialisée composent en permanence avec les espaces du politique et de l'éducatif dans leurs pratiques quotidiennes.

« (...) peut-être qu'à un moment donné les pertes de financements qu'on a pu avoir, c'est justement parce qu'on était très attaché à ce passé et à cette histoire et que du coup, c'était peut-être un peu compliqué d'ouvrir un petit peu les portes pour voir la prévention autrement. »¹⁴⁴ (Juliette, Chef de service)

1.2.2. La démarche d'aller-vers

La prévention spécialisée fait appel à la représentation d'un idéal pour les salariés que nous avons rencontrés. Le fait que cette démarche se déroule « hors les murs », c'est-à-dire en dehors d'un imaginaire commun à ces professionnels, souvent représenté par un foyer de l'enfance ou un institut médico-éducatif, développe un sentiment de créativité plus grand et la capacité à inventer des projets sur-mesure. L'éducateur qui se positionne dans cette démarche d'ouverture en « allant-vers » le public, élargit alors son champ des possibles.

« Et puis il y a cette part d'autonomie aussi. C'est-à-dire qu'on... on n'a pas du tout la même démarche, comme une institution fermée. On porte le cadre à l'extérieur et du coup, c'est une démarche qui est un peu atypique. Enfin, « aller-vers » les jeunes, faire avec eux, ce n'est pas quelque chose qui est automatique. »¹⁴⁵ (Juliette, Chef de service)

Cette représentation de l'ouverture et des potentialités offertes pour mener à bien la mission, est renforcée par l'accès aux différents lieux de la rencontre avec les jeunes. Les locaux dans lesquels les démarches s'engagent, l'environnement dans lequel ils évoluent (le collège, le domicile, la rue, etc.) sont des espaces où se créent l'accroche, la rencontre et les accompagnements, tant sous une forme collective qu'individuelle. Le cadre dans lequel se place l'intervention est porté par les éducateurs. Les différents lieux de vie des jeunes

¹⁴⁴ Entretien 8/Page 2/Lignes 59-62.

¹⁴⁵ Entretien 8/Page 1/Lignes 37-40.

permettent potentiellement d'ouvrir à la rencontre et à la relation éducative. Chaque intervenant au sein de l'équipe trouve son mode d'approche, par l'humour, la confrontation, des supports divers et variés (animation, etc.). Le principal objectif de l'« aller-vers » reste la proposition d'une offre relationnelle par les éducateurs de rue sur l'espace de vie du public.

I.2.3. La fonction éducative

Les professionnels parlent aisément de la fonction qui est la leur auprès du public. Ils expliquent notamment qu'ils ont pour fonction la réparation du lien social. Ils ont également pour fonction de créer du bien-être chez la personne, de faire du « côte-à-côte »¹⁴⁶ lorsqu'ils évoquent l'accompagnement et l'orientation : « *Disons que je suis un tricoteur de lien social, on va dire ça.* »¹⁴⁷ (Fabien, éducateur spécialisé).

*« (...) moi je suis un petit peu facilitatrice en quelque sorte c'est-à-dire que je me vois comme une personne disposant de différents outils éducatifs, des partenaires, un réseau et quand le jeune ou la famille pousse la porte du local ou quand je les rencontre en rue ou dans n'importe quel contexte, je suis là pour accompagner vers telle ou telle démarche. Voilà. Et vu que j'ai dans ma petite mallette, peut-être, quelque chose qui peut effectivement, en tout cas aider le, le... non, pas le plus vite possible... Je suis en mesure de pouvoir répondre à différentes choses (...) »*¹⁴⁸ (Célia, Educatrice spécialisée)

La fonction de l'éducateur en prévention spécialisée est donc tributaire de ses capacités à mobiliser son savoir-être et son savoir-faire, tout en tenant compte du territoire. Il prend également en considération l'histoire de la personne rencontrée, dans le but de se proposer comme point d'appui à l'émergence des capacités de celle-ci, ce, à travers la relation qui va se construire. Sébastien, chef de service, évoque la capacité que doit avoir l'éducateur à s'utiliser soi comme outil pour « *animer* »¹⁴⁹ l'autre. Célia, éducatrice, fait le lien dans son discours avec sa posture professionnelle, l'écoute, l'empathie et la juste distance dont elle doit faire preuve pour faciliter le développement de la relation d'aide. Cette fonction éducative se situe résolument dans la restauration des relations entre jeunes et habitants, jeunes et adultes, jeunes et institutions, jeunes et territoires. Il s'agit également de faciliter la

¹⁴⁶ Entretien 9/Page 2/Ligne 54.

¹⁴⁷ Entretien 9/Page 2/Ligne 56.

¹⁴⁸ Entretien 3/Page 4/Lignes 145-151.

¹⁴⁹ Entretien 2/Page 4/Ligne 160.

reconnaissance entre les différents groupes sociaux du territoire dans le but de permettre à chacun de s'intégrer et de trouver une forme d'équilibre dans cet espace social.

Pour ce faire, différentes pratiques se complètent et engagent un travail de la relation avec les jeunes rencontrés et accompagnés. Il peut s'agir par exemple de visites à domicile chez des familles ou d'accompagnements sur des démarches extérieures. L'éducateur aura essentiellement une fonction de régulateur et de médiateur dans les relations, qui visera à aider le jeune à réinvestir le droit commun lorsqu'un accompagnement physique est effectué (accompagnement au logement, scolarité, administratif, autour des relations familiales, etc.). Les outils de médiation culturelle, d'animation, la présence au collège, le travail de rue sont autant de moyens pour l'éducateur d'être identifié, connu et reconnu sur son territoire d'intervention. Il s'attache à avoir un regard sur la dimension politique de son action. Cette dimension qui n'est pas négligeable doit faciliter la communication quant à son métier et à ses effets :

« (...) ces partages de séjour, de sorties, les outils de partenariat comme les partenaires pour faire le relais et puis les entretiens dans la rue et les accueils dans un local [...] On a un local qui reçoit tous les matins de neuf heures à midi, du lundi au vendredi, où les jeunes viennent se ressourcer, partager un café, partager la parole et à travers cette dynamique il y a des projets qui en sortent d'une façon collective. »¹⁵⁰ (Fabien, Educateur spécialisé)

Dans sa thèse¹⁵¹ en sciences du langage, Laurent Cambon, éducateur spécialisé puis directeur d'un Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile, formule l'idée selon laquelle la diversité des actions menées auprès des familles et des jeunes s'accompagne en permanence du travail de la parole mêlant plusieurs niveaux de discours dans lesquels se retrouvent trois degrés d'une pratique langagière : *« Il y a aussi le discours tenu auprès du bénéficiaire de l'action éducative c'est-à-dire à la fois celui qui désigne l'enfant dans son handicap et celui qui est adressé directement au sujet et qui va favoriser les apprentissages. On retrouve dans ces différents niveaux de discours les trois degrés dégagés par A. BORZEIX : dire, accompagner, accomplir. "Dire renvoie aux fonctions référentielles, réflexives et expressives du langage, à une parole sur ou à propos du travail (Lacoste, 1995 b), à une matière énonciative de l'après-coup (...) Les verbes accompagner et accomplir impliquent, en revanche, une relation étroite entre parole et action. Ils invitent à comprendre cette relation comme une coproduction, une*

¹⁵⁰ Entretien 9/Page 2/Lignes 73-75 [...] Lignes 76-78.

¹⁵¹ CAMBON L., *L'éducateur spécialisé à travers ses discours : une question d'identité*, 2006 - halshs- 0009023.

production conjointe où énonciation et activité s'étayent et, parfois, se confondent. Ils soulignent le fait que les choses, au travail comme ailleurs, non seulement se disent mais se font avec des mots, pour reprendre le titre du livre de John L. Austin Quand dire c'est faire (1970). Se font en partie, quand le langage accompagne, assiste l'action (la parole d'action) ou complètement, lorsqu'il l'accomplit (la parole comme action).»¹⁵².

I.2.4. La représentation des pratiques

Ramener le public de la prévention spécialisée, marginalisé ou en voie de l'être, vers les structures de droit commun nécessite de prendre en considération les représentations qu'ils peuvent avoir de la société dans son ensemble et leur rapport au territoire. Les professionnels que nous avons rencontrés considèrent qu'il est essentiel de connaître le territoire sur lequel ils interviennent et ce, sous toutes ses composantes : partenariat local, institutionnel et politique, actualités du territoire et ambiance du quartier, connaissance de la population, qu'elle fasse directement partie ou non du public visé. Les pratiques professionnelles qu'ils développent en fonction de ces éléments doivent également tendre vers la présentation et l'explication de leur mission mais aussi le sens donné à leurs actions. Les relations partenariales s'entretiennent à travers la communication qu'ils en font. Quel intérêt à proposer des actions d'animation alors qu'un partenaire propose déjà ce type de service sur le quartier ? Comment valoriser des actions dont le but n'est pas la communication politique par exemple mais plutôt la structuration d'un groupe de jeunes ? Quelles sources de valorisation proposer aux jeunes sans les rappeler à une stigmatisation qu'ils vivent au quotidien ? Les pratiques professionnelles des éducateurs spécialisés se négocient souvent avec les facteurs environnementaux dans lesquels ils s'inscrivent.

A la question de ce que pourrait être une « bonne pratique » pour les professionnels, ceux-ci répondent par le fait qu'il n'y a pas une ou des méthodes à appliquer. Les bonnes pratiques doivent permettre de créer une forme d'ouverture dans les représentations du public envers les autres, dans l'espace social. La complexité dans l'identification de ces pratiques réside dans la difficulté à définir ce qui est de l'ordre du ressenti dans la relation au moment présent. La

¹⁵² BORZEIX A., « Le travail et sa sociologie à l'épreuve du travail » in *Langage et travail Communication, cognition, action* sous la direction d'A. BORZEIX et B. FRAENKEL, CNRS Edition, p. 57, in CAMBON L., *Ibid.*, p.81.

difficulté à expliquer ce qui se joue dans la relation qui fait qu'un jeune se met alors en position de faire ses propres choix. Marine, éducatrice spécialisée exprime ce ressenti, à partir de l'écoute et de l'observation, comme : « *Une espèce de sixième sens. [...] Je ne sais pas comment le définir mais, un pressentiment, un sentiment (...)* »¹⁵³.

Nous faisons le lien entre l'écoute et l'observation tels qu'énoncés par Marine et la parole et l'action en référence à l'ouvrage d'Anne Salmon¹⁵⁴. Selon nous, ces pratiques professionnelles de l'interaction sont mises en œuvre par les acteurs dans un objectif en vue de prendre soin des relations entre l'individu et la société : « *réparer* »¹⁵⁵ nous dit Rodrigue, éducateur spécialisé.

Les pratiques des éducateurs facilitent la prise de recul sur les diverses expériences que les jeunes font. Il est essentiel pour ces jeunes de pouvoir faire leurs choix à partir de la représentation qu'ils se font de ces expériences et celle qui leur est renvoyée par l'éducateur.

*« (...) une bonne pratique c'est quelque chose qui va permettre à la personne en face de faire des choix. [...] il y a cette distinction entre qu'est-ce qu'on transmet ? Mais qu'est-ce que... qu'est-ce qu'on expérimente ? Comment on accompagne l'expérimentation des jeunes si vous voulez. Et... effectivement moi... pour moi une bonne pratique, c'est une pratique qui permet aux jeunes de donner du sens à ces expériences. [...] permettre aux personnes de donner du sens à leurs expériences pour pouvoir soit les réitérer, soit on trouve... ils trouvent d'autres chemins (...) »*¹⁵⁶
(Dominique, Directrice)

Nous comprenons donc que les pratiques professionnelles des éducateurs en prévention sont en adaptation permanente pour accompagner au développement d'un pouvoir d'agir dans les relations sociales impliquant le public jeune. Cette adaptation se fait en référence à un individu et à son rapport à la société sur un territoire donné.

*« On part de son besoin et non pas de nous, notre souhait, qu'on a envie d'imposer aux jeunes. C'est... peu importe l'éducateur qu'on est, on est... c'est d'abord le jeune qui exprime une compétence, une qualité, un défaut, une difficulté, un... et on part de là. Il n'y a vraiment rien de prédéfini. Avant, c'est... on part de zéro. C'est au jeune de nous donner les billes et là on y va. »*¹⁵⁷ (Charles, Educateur spécialisé)

¹⁵³ Entretien 10/Page 3/Ligne 119 [...] Page 6/Ligne 275.

¹⁵⁴ SALMON A., *Op cit.*

¹⁵⁵ Entretien 5/Page 2/Ligne 69.

¹⁵⁶ Entretien 7/Page 5/Lignes 207-208 [...] Lignes 210-213 [...] Lignes 215-217.

¹⁵⁷ Entretien 6/Page 4/Lignes 168-171.

I.3. Les pratiques professionnelles, à la croisée des chemins

I.3.1. Vers une tentative de définition

Lorsque nous questionnons quelles sont les pratiques professionnelles chez les éducateurs de rue, la réponse qui nous est faite tourne principalement autour des supports utilisés pour mener à bien la mission : le travail de rue, l'animation, les chantiers éducatifs, les séjours, la participation et l'organisation de la vie locale, les accompagnements individuels et les actions collectives, etc.

Néanmoins, un éducateur relève ce qui nous semble s'apparenter le plus à une définition de la notion de pratique professionnelle plutôt qu'au rapprochement communément fait avec les supports et les outils. Il s'agit de la façon dont il va considérer l'autre dans l'écoute qu'il va lui apporter et dans l'accompagnement qu'il va lui proposer :

« (...) notre pratique c'est... comment je pourrais le définir ? Les pratiques d'égal à égal, d'humain à humain. Ça je le mets toujours devant, moi. [...] Il y a le cadre juridique qu'on ne doit pas dépasser, mais la pratique est liée aussi à l'histoire de chacun. L'histoire de la... en tant que professionnel mon histoire à moi. Et l'histoire de la personne en face aussi. Donc, du coup, la... l'outil ou la... la façon dont on va accompagner sera en fonction de mon histoire telle que j'en perçois la chose. Et de l'histoire de la personne qui est en face de moi. [...] c'est la rencontre humaine qui est à la base de tout. »¹⁵⁸ (Fabien, Educateur spécialisé)

A partir du travail de Claude Dubar, Laurent Cambon nous permet de repérer ici la réduction opérée dans le discours des éducateurs avec lesquels nous nous sommes entretenus : *« Pour l'éducateur spécialisé, s'il y a une identité professionnelle particulière, des langages professionnels qui composent cette identité, reste à lutter contre le constat quasi inhérent au métier à savoir si l'action de l'éducateur se fonde « sur sa propre personnalité et non sur ses capacités techniques ou ses connaissances en matière d'interaction »¹⁵⁹.*

Dès lors, nous pouvons considérer qu'une pratique professionnelle serait la conjugaison des valeurs portées par l'éducateur, de la posture professionnelle qu'il incarne lors de la rencontre

¹⁵⁸ Entretien 9/Page 2/Lignes 81-82 [...] L86-90 [...] L92.

¹⁵⁹ DUBAR C., « Thème du travail social », *Pourquoi le travail social ?*, Esprit, Avril-Mai 1972, p. 586-587 in CAMBON L., *Op Cit.*, p.79-80.

avec le public, tout en utilisant ou non les outils spécifiques de la prévention spécialisée en référence au public et à l'environnement dans lequel il intervient. Il s'agirait de l'interaction relationnelle créée par la prise en compte de tous ces éléments, incorporés et mis en mouvement par l'éducateur et dans la réponse apportée par le jeune dans une dynamique venant alimenter l'interaction. Ainsi nous pouvons compléter cette proposition par l'ajout des dimensions inhérentes à l'identité professionnelle des éducateurs, à savoir les capacités techniques et le champ des connaissances en matière d'interaction que ce dernier a assimilé et dont il se sert au quotidien.

1.3.2. Réduire et complexifier

Beaucoup de professionnels avec lesquels nous nous sommes entretenus réduisent leurs pratiques professionnelles aux outils et aux supports qu'ils utilisent. Ils évoquent pourtant quelques fragments de la complexité de leur pratique et la définissent globalement. « *C'est l'ensemble de ce que je peux faire et utiliser quand je suis ici.* »¹⁶⁰ nous dit Rodrigue, éducateur spécialisé.

De notre point de vue, la variété des pratiques professionnelles des éducateurs, la diversité de leur parcours individuel et par conséquent celle du public qu'ils rencontrent et accompagnent rend complexe toute tentative de définition. Nous pouvons considérer qu'il existe autant de pratiques professionnelles que d'éducateurs et d'interactions créées avec le public. Le sens contenu dans le produit de l'interaction créée entre un public, des postures, des supports spécifiques et un environnement que nous avons défini plus haut nous semble être un choix pertinent dans notre analyse des discours recueillis.

Ainsi il nous paraît essentiel de considérer la notion d'adaptation pour ces professionnels, dans l'interaction, à partir de ce qu'ils sont en termes de savoir-être et de savoir-faire. Leur adaptation et la mobilisation de ces deux types de « savoir », en fonction de la situation vécue leur permet de faire des choix et des propositions rendant les jeunes acteurs à la place qu'ils occupent.

¹⁶⁰ Entretien 5/Page 4/Lignes 156-157.

« (...) après avoir observé des choses sur le territoire, ils vont ajuster en fonction du groupe qu'ils vont rencontrer (...) »¹⁶¹ (Juliette, Chef de service)

A ces ajustements et adaptations aux différents éléments de la situation et à la variété des niveaux de compréhension de celle-ci un autre facteur s'ajoute, la donnée équipe. En effet, l'éducateur n'est pas seul face au jeune ou au groupe dans la relation. Il utilise l'équipe comme support et comme soutien dans son positionnement et dans l'élaboration de sa pratique professionnelle. Il s'agit tout du moins d'une des attentes de l'organisation dans la constitution d'un savoir « faire équipe ». Ce questionnement de l'équipe est transversal à tous les entretiens que nous avons menés, autant pour les directrices que pour les chefs de service et les éducateurs spécialisés rencontrés. Pour les éducateurs la demande concernant l'équipe relève principalement de l'articulation et de la cohérence, voire de la cohésion entre ses différents membres. Pour les cadres, il est également question de la nécessité d'organiser un fonctionnement d'équipe.

« (...) j'ai pris aussi une équipe avec sa configuration, avec son histoire. Et la complexité, c'est que c'est, c'est... c'est cette question du faire équipe en fait. Mais c'est lié à notre histoire à nous. »¹⁶² (Nadine, Directrice)

La pratique professionnelle que nous considérons révélatrice du travail relationnel entrepris par les éducateurs de rue correspond à l'adaptation de l'éducateur à la situation du jeune rencontré.

Lorsque nous questionnons les professionnels sur la variété des formations initiales dans leurs équipes respectives (DEFA, ES, ME, CESF) et sur la possibilité que des pratiques professionnelles puissent être différentes en partie du fait de leur parcours de formation, les réponses sont axées sur la volonté qu'il n'y ait pas de spécialisation dans la réponse apportée. Le travail attendu est le même pour tout le monde peu importe la formation et le parcours de vie. Le terme de non-spécialisation est ici utilisé dans le sens d'unicité de la réponse à apporter. Sébastien, chef de service, explique sa vision de la pratique des éducateurs en la définissant comme une pratique de « généralistes (...) de l'accompagnement social »¹⁶³. La finalité est d'accrocher les jeunes, de restaurer le lien social et d'instaurer une relation à l'adulte dans le but d'aller vers le droit commun et les dispositifs d'aide. La spécificité du

¹⁶¹ Entretien 8/Page 4/Lignes 165-166.

¹⁶² Entretien 1/Page 7/Lignes 295-297.

¹⁶³ Entretien 2/Page 3/Ligne 124.

parcours individuel du professionnel doit permettre la mise en œuvre de la finalité éducative dans le cadre de la prévention spécialisée. Nadine, directrice, tente cependant de repérer des différences de pratiques à partir de la formation initiale des professionnels de son équipe. L'éducateur spécialisé serait plus « *sensible à l'individuel* »¹⁶⁴ et très axé sur le travail de rue. La conseillère en économie sociale et familiale serait, elle aussi, sur de l'individuel mais avec une dimension de montage de projets, de gestion de budgets et de travail en réseau. Les animateurs seraient plus investis dans les suivis individuels et familiaux et les actions collectives. Tous cependant travaillent cette dimension du collectif. La dimension du regard clinique sur la relation en fonction de la spécificité de la formation initiale et de l'axe par lequel chaque professionnel a été formé ne fait à aucun moment partie des éléments évoqués. Finalement, la spécificité de la pratique importe peu pour les professionnels interrogés, c'est la finalité qui compte.

I.3.3. Pratique de la parole

Pour atteindre cette finalité, nous souhaitons développer ici une pratique professionnelle particulière dont les interviewés nous ont fait part en permanence au cours des entretiens.

*« (...) je pense avoir une écoute active et bienveillante, j'essaye. Et puis d'être force de proposition. D'être dans l'accompagnement et pas dans le faire à la place de. (...) C'est-à-dire aimer le contact, avoir un bon relationnel, aimer l'autre tout simplement et ne pas le juger de prime abord quoi. »*¹⁶⁵ (Marine, Educatrice spécialisée)

Dans cet exemple, nous repérons des termes employés qui sont liés à la pratique de l'écoute et de la parole. L'utilisation de cette pratique par les éducateurs est soutenue par la capacité pour chaque professionnel de s'approprier une pratique de l'écoute et de la parole propre à son vécu individuel. Lorsque Marine évoque être dans l'accompagnement, être force de proposition, c'est à travers son discours professionnel en direction du public qu'elle développe sa pratique professionnelle.

¹⁶⁴ Entretien 1/Page 6/Ligne 259.

¹⁶⁵ Entretien 10/Page 5/Lignes 214-217.

Laurent Cambon nous propose une lecture de ce qu'il nomme acte de langage : « *L'acte de langage constitue l'acte professionnel en lui-même, il est au cœur de l'interaction entre l'usager du service et le travailleur social, il permet la réalisation du service, générant en même temps des enjeux de pouvoir, des conduites identitaires et des stratégies particulières.* »¹⁶⁶. Il nomme ici l'outil et par la même occasion l'acte éducatif principal de l'éducateur spécialisé. La pratique de la parole en fonction du contexte, qu'il s'agisse d'un temps de réunion ou encore d'un temps partagé avec des jeunes, est une pratique professionnelle à part entière. L'utilisation stratégique de cet outil crée des effets avec et pour la relation éducative. L'éducateur médiatise la relation, il verbalise ses représentations à l'œuvre dans la relation, il facilite l'expression des jeunes dans le but que ces-derniers puissent à leur tour s'en emparer. Dans le cas d'accompagnements collectifs, c'est la régulation des prises de position à l'intérieur du groupe qui vont se travailler. L'éducateur valorise en permanence la parole puisqu'il positionne son utilisation au cœur de sa pratique. « *En tous les cas, l'usage de la parole constitue chez l'éducateur le creuset de l'activité de travail. En ce sens, elle ne fait pas que définir le métier, elle le remplit et le compose.* »¹⁶⁷.

Nadine, directrice prend comme exemple les instances qui composent la structuration de la parole pour la production d'actes éducatifs : « (...) *on a des réunions d'équipe, on avait l'APP (Analyse de Pratique Professionnelle), là on a remis en place de l'APP. Donc évidemment les choses vont se rediscuter d'un point de vue clinique et puis, voilà, d'un point de vue un peu plus opérationnel.* »¹⁶⁸.

Laurent Cambon développe la notion de techniques langagières locutoires à plusieurs niveaux pour exprimer les registres multiples mobilisés ou mobilisables en fonction du contexte.

Selon le contexte de l'activité langagière, le contenu et la forme du discours sont adaptés pour atteindre leur objectif. Différents niveaux d'actes peuvent être contenus dans le même temps par l'activité discursive. Par exemple, les temps de réunions professionnelles contiennent trois types d'actes de discours : l'acte locutoire, l'acte illocutoire et l'acte perlocutoire qui sont mobilisés ensemble. L'acte locutoire vient établir le temps de l'activité discursive, l'acte illocutoire agit le fait que l'acte locutoire vient composer une pratique professionnelle du

¹⁶⁶ CAMBON L., *Op Cit.*, p.73.

¹⁶⁷ *Ibid.*, p.80.

¹⁶⁸ Entretien 1/Page 7/Lignes 310-312.

discours et enfin, l'acte perlocutoire exprime la production d'un effet de changement chez le jeune.

« Ces techniques langagières qui visent à obtenir de l'usager un changement sont souvent complexes. Elles constituent en général des actes de langage indirects au sens que « un même acte peut recevoir un grand nombre de réalisations »¹⁶⁹ c'est-à-dire qu'un même énoncé peut comporter plusieurs valeurs ou actes de langages superposés. »¹⁷⁰.

Nous souscrivons à la conceptualisation de la parole et du langage comme la pratique professionnelle performative principale utilisée par les éducateurs. Cet acte qui est décrit comme performatif par Laurent Cambon, reprenant le travail de Catherine Kerbrat-Orecchioni, linguiste, renforce la dimension contenue dans la notion de pratique professionnelle : *« "Dire c'est faire, ou du moins, c'est prétendre faire", le performatif étant un "énoncé qui exécute (ou performe) une action." »¹⁷¹.*

Rodrigue, éducateur spécialisé confirme la prédominance de l'utilisation du langage en prévention spécialisée *« c'est beaucoup plus à l'oral. »¹⁷²*. Sébastien chef de service parle de *« reprise de dialogue avec certains jeunes »¹⁷³* lorsqu'il évoque le travail de rue et l'« aller-vers ».

Laurent Cambon rappelle que cette pratique professionnelle doit nécessairement produire un changement étant donné qu'elle est considérée comme activité éducative. *« (...) autrement dit le métier d'éducateur apparaît comme un véritable métier de paroles où l'attente fondamentale tant des usagers que des employeurs se situe dans la parole que produit le professionnel, beaucoup plus que les gestes ou les techniques qu'il accomplit. (...) Toutefois, il n'est pas sûr que la compétence discursive des éducateurs soit tout à fait bien valorisée auprès des financeurs et des politiques qui attendent de l'action sociale une forme de contrôle et de réponse structurée, immédiatement opératoire et efficace, à des fléaux sociaux. »¹⁷⁴.*

¹⁶⁹ KERBRAT-ORECCHIONI C., *Les actes de langage dans le discours, Théorie et fonctionnement*, Paris, Nathan université, 2001, p. 34, in CAMBON L., *Op Cit.*, p.292.

¹⁷⁰ CAMBON L., *Ibid.*

¹⁷¹ KERBRAT-ORECCHIONI C., *Op Cit.*, p. 9 in CAMBON L., *Ibid.*, p.291-292.

¹⁷² Entretien 5/Page 3/Ligne 142.

¹⁷³ Entretien 2/Page 7/Ligne 294.

¹⁷⁴ CAMBON L., *Op Cit.*, p.291.

A partir de la pratique, de la posture professionnelle et des supports éducatifs permettant au professionnel d'avoir une vision et une approche globale de la situation des jeunes qu'il rencontre et qu'il accompagne, la nécessité de prendre le temps reste prépondérante dans les discours des professionnels. Le temps de la rencontre, le temps de définir des objectifs adaptés, le temps de mesurer l'atteinte mais également le sens de ces objectifs.

Pour une part nous avons relevé la complexité à définir les pratiques professionnelles, pour une seconde part nous avons tenté d'aborder la variété des pratiques à travers l'usage de l'écoute et de la parole dans des contextes divers, enfin, nous allons traiter de la complexité à évaluer la relation d'accompagnement. D'après le contenu de nos entretiens, l'évaluation d'une action est beaucoup plus objectivable que l'accompagnement éducatif d'une personne. La question récurrente pour les professionnels reste centrée sur la manière d'atteindre un objectif ciblé : « *parce que du coup, le travail éducatif c'est du travail à long terme.* »¹⁷⁵ nous rappelle Juliette, chef de service.

Le fait de considérer qu'une action est évaluable et peut induire des changements pour la personne qui agit dans ladite action, implique le fait de définir qualitativement des critères individuels pour le jeune qui participe à l'action. La question du temps est de nouveau mobilisable dans le sens où l'évolution qui peut se produire dans la dynamique vécue par ce jeune n'est pas figée. Cette dynamique peut être autant positive que négative et induire des changements qui s'inscrivent dans un processus évolutif (dans son comportement, sa manière d'être en groupe, individuellement, etc.). La variabilité de cette dynamique et de l'état du processus pose la question suivante : dans ces conditions comment évaluer l'atteinte d'un objectif éducatif ?

*« C'est sûr que, au niveau éducatif... si on part juste sur la scolarité, au niveau scolaire, on a du résultat qui est atteint. Par contre au niveau éducatif il reste des choses à travailler de manière individuelle. Donc c'est pour ça qu'on... je pense que c'est dans l'évaluation. Si on parle de scolarité et qu'ils retournent à l'école, on peut considérer que cet objectif là il est atteint. Après, dans l'accompagnement, c'est plus... c'est plus délicat et c'est plus difficile. »*¹⁷⁶ (Juliette, Chef de service)

¹⁷⁵ Entretien 8/Page 6/Ligne 286.

¹⁷⁶ Entretien 8/Page 6/Lignes 282-287 [...] Page 7/Lignes 293-300.

L'approche éducative en prévention spécialisée se fonde donc sur la rencontre, la création et le renforcement du lien entre le jeune et l'adulte, la variété et la variabilité des facteurs définissant la pratique professionnelle adaptée au contexte et à l'environnement autant qu'à la personnalité de chacun des acteurs de l'interaction. Dès lors nous pouvons confirmer l'hypothèse que nous formulions en premier lieu, à savoir que les éducateurs en prévention spécialisée définissent prioritairement leur travail en termes d'accompagnement qualitatif, global et nécessitant d'être travaillé sur le long terme.

« Après oui, après, c'est une question de relation avec les éducs, de lien, de ce qu'il va se passer, humainement. Enfin, moi je tiens encore beaucoup... justement pour ne pas devenir des instruments et pour ne pas devenir des dispositifs, je pense que la dimension de la relation, elle est importante. Enfin, c'est la base du travail éducatif en prévention spécialisée... mais pas qu'en prévention spécialisée. En tout cas, nous on prend le temps. On prend le temps de rencontrer les gens, on prend le temps d'analyser, on prend le temps d'évaluer la situation. »¹⁷⁷ (Nadine, Directrice)

¹⁷⁷ Entretien 1/Page 5/Lignes 220-226.

II. PRATIQUES ACTUELLES DE L'ÉVALUATION INTERNE EN PREVENTION SPECIALISEE

Le contenu des échanges que nous avons analysé permet d'aborder notre seconde hypothèse à partir de trois points de référence. Tout d'abord nous évoquerons la diversité des représentations liées à la démarche d'évaluation interne chez les professionnels. Dans un second temps nous proposerons un état des lieux des pratiques de l'évaluation à partir des éléments que nous avons rassemblés. Enfin, nous évoquerons différents outils de mise en œuvre de cette démarche.

II.1. Diversité des représentations de l'évaluation interne

L'évaluation interne évoque des représentations variées chez les professionnels de la prévention spécialisée que nous avons rencontrés, qu'ils soient éducateurs spécialisés, chefs de service ou directrices.

Nadine, directrice, exprime vivement le ressenti négatif qu'elle a eu de prime abord quand elle a appris qu'elle devrait mettre en place cette démarche au sein du service qu'elle venait d'intégrer :

« [...] et moi je suis arrivée, on m'a dit : "va falloir mettre en place l'évaluation interne". J'ai ouvert les yeux en disant : "mais de quoi vous me parlez là ? J'ai bien entendu... j'ai déjà entendu parler de l'évaluation interne, mais... ah non ! Pas ça !" Et en plus quand on lit les textes et les machins, mais on se dit : "mais c'est quoi c't'histoire ? C'est quoi ? Enfin, ça fait peur !" Ça fait peur ! »¹⁷⁸ (Nadine, Directrice)

Le ressenti énoncé lors des entretiens est très souvent paradoxal. Soit il est lié à un vécu antérieur de la démarche mise en œuvre dans une autre structure. Soit il est lié à une représentation que le professionnel s'est construite à travers des échanges, un regard sur le secteur et ses évolutions, et son rapport individuel à un idéal professionnel.

Les services rencontrés n'avaient pas tous mené la démarche d'évaluation interne lorsque nous avons organisé les entretiens de recherche. Deux services étaient en pleine évaluation,

¹⁷⁸ Entretien 1/Page 12/Lignes 555-556 [...] L558-561.

un autre avait déjà finalisé sa démarche, le quatrième avait dû l'interrompre ayant nécessité à reconstituer une équipe stable. Le dernier service auquel nous nous étions adressés n'avait pas entamé cette démarche pour le moment.

Sébastien, chef de service, aborde le contexte actuel du secteur social et médico-social dans lequel la démarche d'évaluation s'est imposée :

« Parce que je crois que s'il y a l'évaluation interne et externe, c'est une pression de résultats. On est dans la notion de résultat d'entreprise etc. je trouve un peu. En tout cas ça en découle de toute manière. Mais dans tous les cas si on peut avoir nous, l'approche du travail social. »¹⁷⁹ (Sébastien, Chef de service)

Il espère profiter de l'évaluation interne pour avoir un aperçu du fonctionnement de son service à un instant précis et permettre également l'amélioration du service rendu au public accueilli.

Marine, éducatrice spécialisée, qui a eu une expérience de l'évaluation interne dans une autre structure, exprime le fait que les éducateurs n'avaient pas été associés à la démarche. Cette dernière leur avait été imposée et le ressenti qu'elle en a gardé reste très négatif, les éducateurs ont eu le sentiment de subir cette démarche, remplissant les cases des grilles évaluatives sans dynamique de coopération. Elle exprime la nécessité de prendre le temps, de communiquer, d'échanger et de co-construire l'évaluation interne avec les professionnels de terrain. Elle met en avant le besoin que cette démarche fasse sens. Dans le cas contraire, elle considère que l'évaluation ne sera pas efficace et pourra même être biaisée du fait du manque de coopération qui en serait la conséquence :

« Parce que je pense que c'est comme tout, si on fait pour faire et bien les objectifs ne sont pas atteints. En fait on dépasse... on omet plein de choses quoi. Plein de facteurs. »¹⁸⁰ (Marine, Educatrice spécialisée)

La non connaissance de la façon dont les outils ont été construits et le décalage induit par le manque de communication participent de la difficulté à s'approprier les outils imposés. Le discours de cette éducatrice spécialisée montre un écart entre ses attentes et son vécu : « *Je ne sais pas comment ça a été construit, j'ai juste la sensation que ça a été... on a donné des*

¹⁷⁹ Entretien 2/Page 8/Lignes 358-361.

¹⁸⁰ Entretien 10/Page 9/Lignes 427-429.

feuilles avec des catégories et puis il fallait remplir des cases. »¹⁸¹ (Marine, éducatrice spécialisée).

Aline, éducatrice spécialisée, considère que le contexte actuel dans lequel se trouve la prévention spécialisée rend nécessaire les évaluations. Elles peuvent avoir pour effet de renforcer la lisibilité du travail de prévention spécialisée auprès des financeurs qui les demandent. Dans le même temps, elle regrette de devoir rendre compte de son travail à partir de grilles ou de statistiques qui ne lui correspondent pas et qui rendent plus difficile l'explication qu'elle voudrait apporter de l'importance et de la nécessité de ce travail.

La logique comptable qui imprègne de plus en plus le secteur social, visant à objectiver par le volet quantitatif la plus-value qu'une action de type prévention spécialisée peut apporter à un public sur un territoire, semble intégrée par tous les professionnels que nous avons rencontrés. Dans le même temps, ils défendent l'idée de maintenir et d'argumenter leur analyse qualitative de ces données dans une volonté de donner du sens à leur action et de compléter les attentes des financeurs. La prévention spécialisée reste un financement non-obligatoire, il existe donc des enjeux forts en termes de renouvellement des financements.

« Nous on est financés par la métropole qui finance aussi d'autres actions de type PLIE, Plan Local pour l'Insertion et l'Emploi. Qui eux, donc, ont des objectifs à atteindre, avec des sorties positives, des sorties négatives et combien de jeunes etc. Nous en prévention spécialisée on n'est pas dans ce... on n'a jamais été dans cette logique-là. Et pourtant à un moment il faut qu'on arrive à être... à pouvoir « donner à voir » à nos financeurs la plus-value qu'on apporte sur un territoire. Sans pour autant tomber dans l'extrême, c'est-à-dire être toujours en train de mesurer : "à tel moment ça commence, à tel moment ça finit". Ça reste compliqué dans la logique d'intervention de la prévention spécialisée. »¹⁸² (Sébastien, Chef de service)

L'aspect subjectif de l'accompagnement, comme nous l'avons évoqué plus haut, rend difficile le rendu compte en fonction des attentes des financeurs. Aline, éducatrice spécialisée, fait remarquer le ressenti négatif généralisé au secteur social lorsque l'évaluation y est entrée. Elle nomme la réticence des éducateurs à se plier à une évaluation qui vient difficilement rendre compte d'un travail subjectif. Elle explique cette réticence par la dynamique réductrice de l'évaluation par rapport à ce travail subjectif. Dès lors, comment rendre compte de la

¹⁸¹ Entretien 10/Page 7/Lignes 325-326.

¹⁸² Entretien 2/Page 5/Lignes 195-203.

multidimensionnalité du réel vivant et vécu par les éducateurs dans leur rapport à l'autre ? Ainsi, comment valoriser un travail qui ne produit pas de résultat visible *a priori* ? Travailler sur la relation humaine et principalement sur le lien social procède d'une logique de la complexité : « *L'action suppose la complexité, c'est-à-dire aléa, hasard, initiative, décision, conscience des dérives et des transformations.* »¹⁸³.

*« Dans la relation de confiance c'est difficile d'évaluer si on a établi une réelle relation de confiance avec un jeune. Même à écrire c'est très compliqué, donc du coup c'est vrai que ça demande des outils qui rendent le... enfin qui... comment dire ? Qu'ils sont réducteurs quoi, par rapport à la pratique qu'on a vraiment sur le terrain. »*¹⁸⁴ (Aline, Educatrice spécialisée)

Laurent Cambon expose le fait que le langage apparaît insuffisant lorsqu'il s'agit de rendre compte de la singularité des situations de travail, ce que Marine exprime quand elle parle de pressentiment, de ressenti ou de mobiliser un sixième sens comme nous l'avons vu plus haut. « (...) *Même si le professionnel crée du jargon professionnel, enrichit le langage de néologismes, la matière verbale apparaît toujours à un moment donné insatisfaisante pour dire l'invisible du travail, les microsituations propres à la fonction, les interactions que génère le poste ou encore les savoirs pluriels à l'œuvre dans l'exercice de la profession.* »¹⁸⁵.

II.2. Etat des lieux

Au cours des dix entretiens que nous avons menés, les réponses apportées à nos questions étaient principalement dirigées vers les représentations que chacun avait de l'évaluation comme nous l'avons vu précédemment. Lorsque l'évaluation interne était finie ou en cours, nous avons des réponses axées sur les outils ou la manière dont celle-ci avait pu être mise en place. Lorsqu'elle n'était pas mise en œuvre et n'avait jamais été vécue, nous avons des réponses sans doute un peu plus dirigées par rapport à nos questionnements, aussi ouverts soient-ils.

¹⁸³ MORIN E., *Op Cit.*, p.107.

¹⁸⁴ Entretien 4/Page 7/Lignes 297-300.

¹⁸⁵ CAMBON L., *Op Cit.*, p.75.

Dans les dispositifs évaluatifs qui ont été mis en place, une directrice a souhaité se faire accompagner par un intervenant extérieur. Etant seule à diriger l'équipe éducative, sans cadre intermédiaire, elle a été soutenue dans la formalisation et le déroulement de cette démarche.

« Donc, quand je mène l'évaluation interne je suis à la fois dedans et je suis à la fois dehors. C'est-à-dire que... c'est un peu schizophrénique comme posture. D'où l'intérêt d'avoir quelqu'un qui elle, est complètement à l'extérieur et qui du coup peut me renvoyer des choses. »¹⁸⁶ (Nadine, Directrice)

La place et la fonction jouées par ce cadre hiérarchique, en prise directe avec l'équipe éducative et ses réalités sont complexes à tenir seul. L'évaluation interne est le lieu où se joue à nouveau l'imbrication entre les commandes et les demandes. La difficulté réside dans la nécessité de satisfaire chacune d'entre elles sans en déprécier une plutôt que l'autre. Cependant, tout se joue dans la volonté de retransmettre une partie de la réalité vécue du terrain pour les éducateurs, quand les cadres peuvent avoir comme attente d'allier le discours des professionnels au langage de la commande dans le but d'en faciliter la lisibilité. Le sens pour le commanditaire n'est alors pas forcément le même que pour celui qui répond à la commande.

De ces éléments une réflexion est apparue suite au discours des cadres que nous avons interrogés. Quel aménagement est-il possible d'envisager pour les cadres en responsabilité de la démarche d'évaluation interne ?

« (...) le chef de service qui n'est pas formé à accompagner une évaluation interne, parce que déjà il est « dans » le service, donc on peut aussi s'interroger sur la distance pour y participer. On peut aussi s'interroger sur la "stratégie" qu'il y met. Dans les intentions, voilà. Dans les questions. Dans, "où est-ce que je veux amener mon équipe ?" Et stratégiquement, même si on est... on essaie d'être humble, on a tous une stratégie derrière. Parce qu'on a tous des équipes à un moment qui sont différentes ou qui peuvent être en souffrance ou en difficulté. Ou en difficulté pour répondre à nos missions ou à nos financeurs »¹⁸⁷ (Sébastien, Chef de service)

Le manque de formation pour mener une évaluation interne impliquerait que les cadres « improvisent » pour construire une démarche méthodologique.

Rodrigue, un des éducateurs spécialisés que nous avons questionné, avait entamé une formation de directeur qu'il a été contraint d'arrêter. Il a été le seul à poursuivre dans le sens de Sébastien, chef de service, concernant la « stratégie » du cadre, dans la démarche qu'il met

¹⁸⁶ Entretien 1/Pages 12-13/Lignes 575-577.

¹⁸⁷ Entretien 2/Page 10/Lignes 440-447.

en place. Ainsi, Rodrigue évoque un possible outil de pouvoir de la hiérarchie, « *un outil directorial, managérial* »¹⁸⁸ qui peut nuire à la recherche de sens pour les professionnels de terrain.

Les autres éducateurs et responsables de service de prévention spécialisée se questionnaient quant à eux sur la possibilité de chiffrer et de rendre visible des éléments concrets tels que le travail de rue. La nécessité de créer un recueil de données est également complexe étant donné le fait que l'écriture reste peu utilisée en prévention spécialisée. L'oralité est l'outil de communication le plus répandu, en partie dû au principe d'anonymat.

« (...) on ne tient pas de dossier donc c'est forcément très complexe de recueillir les données et d'avoir les preuves des données (...) »¹⁸⁹ (Juliette, Chef de service)

Parfois le retour de certains jeunes accompagnés des années plus tôt permet un semblant d'évaluation *a posteriori*. Lorsqu'un jeune recroise un éducateur et lui rappelle un moment particulier qu'ils ont vécu ensemble, par exemple lors d'un séjour et lui dit que c'est ce moment-là qui a pu être un déclic pour lui dans son évolution personnelle. Comment alors être en capacité de mesurer des effets qui ne se produiront peut-être pas et qui, s'ils arrivent, seront éventuellement parlés des années plus tard ? Dans ces conditions, quelle serait l'évaluation possible de la sortie du processus d'accompagnement ?

Par ailleurs, quelques éducateurs évoquent une attente d'uniformisation des procédures, notamment administratives. En effet, la disparité des pratiques peut parfois contribuer à la perte de cohérence dans une équipe face au public. Parfois même, il s'agit de l'investissement dans l'accompagnement qui peut poser question. Pour ces éducateurs, l'évaluation interne viendrait alors rappeler un idéal qui semble manquer aujourd'hui.

Un autre frein est évoqué quant à l'adaptation des outils de l'évaluation à la prévention spécialisée. Il s'agit du fait que les outils de la loi du 2 janvier 2002 ne s'appliquent pas tous à la prévention spécialisée du fait de sa démarche spécifique. Il n'y a pas de livret d'accueil par exemple.

¹⁸⁸ Entretien 5/Page 6/Ligne 250.

¹⁸⁹ Entretien 8/Page 9/Lignes 415-416.

De ce fait, le rapport particulier à l'écrit et la limitation des outils liés à la loi 2002-02 en prévention spécialisée participent de la difficulté à recueillir des données écrites qui puissent s'accorder avec la démarche d'évaluation interne.

Nous repérons que la culture de la prévention spécialisée que nous avons décrite et qui tient autant à son histoire qu'à ses spécificités et à ses principes fondateurs est traversée par la culture de l'évaluation. Cette dernière, basée sur des recueils de données fiables et chiffrés est d'abord construite de manière cartésienne pour objectiver l'efficacité et le résultat d'un processus calibré, ce que n'est *a priori* pas la démarche de prévention spécialisée.

II.3. Outils de l'évaluation

Au cours des entretiens que nous avons menés nous avons abordé les notions d'objectifs, d'indicateurs et le rapport qu'ils entretenaient avec les références qualitatives et quantitatives dans les documents avec lesquels ils rendent compte de leur activité.

Les professionnels nous ont principalement répondu à partir de la mise en place d'outils concrets qu'ils utilisent pour le rapport annuel d'activité, ils n'ont fait que peu référence à la démarche d'évaluation qu'ils ont connue ailleurs ou qu'ils vivent actuellement, n'étant pas assez avancés dans son déroulement.

La comptabilisation du nombre d'entretiens effectués avec un jeune a été abordée pour aider à la définition de ce qu'est un accompagnement individualisé. La notion d'objectif partagé avec le jeune est également un aspect de cette définition. Le recensement mensuel des accompagnements sur une plate-forme en ligne et l'utilisation d'un carnet de bord pour le travail de rue, facilite la prise de notes concernant les personnes ou groupes rencontrés, les sujets qui ont été abordés. C'est un outil qui a pu être mis en place par certaines équipes avec lesquelles nous avons échangé et qui permet de rendre compte plus régulièrement de l'activité effectuée. Habituellement, les éducateurs listaient une fois dans l'année les jeunes rencontrés, les accompagnements effectués et les problématiques abordées à l'occasion de la rédaction du rapport annuel d'activité.

« Et en gros, ça nous permet d'avoir, en tout cas nous cadres, d'avoir une vision plus globale du nombre d'accompagnements qu'ils ont (...) »¹⁹⁰ (Juliette, Chef de service)

Dans une autre association, les statistiques sont rendues tous les quatre mois et sont l'occasion d'organiser un bilan qualitatif pour compléter l'analyse.

« (...) toutes les actions collectives, les accompagnements individuels sont notifiés mais seulement en termes de statistiques. [...] oui il y a de la rédaction. En fait il y a un aspect quantitatif avec les stats et après il y a deux, trois pages de qualitatif sur chaque secteur, voilà. »¹⁹¹ (Célia, Educatrice spécialisée)

Le rapport annuel d'activité est le principal outil, avec le projet de service quand il existe, qui leur permet d'avoir une vision d'ensemble sur le travail effectué et de vérifier l'adéquation entre la mission fixée et sa mise en œuvre.

Quelques-uns des cadres que nous avons interrogés nous informent qu'il n'existe pas de projet de service à l'heure actuelle et que l'obligation faite de l'évaluation interne qui doit être rendue en cours d'année va leur permettre d'avoir une base de travail pour le projet de service. Cette inversion du rôle des écrits nous interroge quant au fonctionnement sur lequel ces associations s'étaient reposées. C'est pourtant à partir des écrits présentant la mission et les moyens de la mettre en œuvre, structurant ainsi l'activité du service, que peut s'appuyer une évaluation de la mission.

Une équipe que nous avons rencontrée évoque la nécessité d'adapter l'outil sur lequel ils se sont appuyés pour effectuer leur évaluation interne. Cet outil, basé sur des documents adaptés à un autre type d'établissement social, n'a aucun lien avec la mission, le public ou le domaine dans lequel se situe la prévention spécialisée : la Protection de l'Enfance.

« Et il y a des fois, il y a des thématiques, franchement ben... déjà, de l'hébergement on raye. Et puis « résident », tout ça, tous ces vocabulaires-là, voilà on a rayé. On ne parle pas de résidents nous, on parle de jeunes, on parle de famille. On ne parle pas de prise en charge, on parle d'accompagnement. Je pense que la base elle n'était pas... ce n'était pas pour nous [...] l'idée c'est donc de tout réadapter à la prév' (...) »¹⁹² (Célia, Educatrice spécialisée)

Deux autres services se sont basés sur un outil logiciel conçu pour les établissements sociaux et médico-sociaux, d'abord utilisé en 2012. Ils ont réutilisé cette base pour effectuer à nouveau leur évaluation interne dernièrement. Ce logiciel fonctionne sous la forme d'un

¹⁹⁰ Entretien 8/Page 4/Lignes 190-191.

¹⁹¹ Entretien 3/Page 5/Lignes 215-216 [...] Lignes 222-223.

¹⁹² Entretien 3/Page 6/Lignes 269-272 [...] Lignes 275-276.

référentiel à partir duquel l'équipe définit et choisit les items qu'elle retient pour adapter l'évaluation à leur mission. Ils ont par ailleurs pu être soutenus dans un de ces deux services, par une formation mise en place en interne concernant la participation du public.

*« C'était vraiment ce point-là qui nous semblait intéressant de réfléchir et de mettre, de mettre les équipes au travail. Plus que sur les processus, enfin les processus... enfin plus que sur les procédures (...) »*¹⁹³ (Dominique, Directrice)

La dimension qualitative est mise en avant dans les différentes méthodologies que les équipes s'approprient. Aline, éducatrice spécialisée, confirme la nécessité de la participation des publics lorsqu'elle évoque le fait que certains jeunes puissent parler de leur parcours dans l'après-coup. Elle questionne toutefois la cohérence du sens qu'elle met dans l'évaluation avec le sens pour les financeurs : *« Mais après est-ce que c'est le plus parlant pour les financeurs ? je n'en sais rien mais en tout cas pour moi ça l'est. »*¹⁹⁴

Les attentes de quelques éducateurs spécialisés, pour donner du sens à cette démarche, qu'ils aient commencé l'évaluation interne ou non, sont axées autour de questionnaires qualitatifs abordant les attentes de chacun, cadres, éducateurs, habitants et jeunes : *« Chacun à son niveau, en ce qui le concerne (...) »*¹⁹⁵ (Fabien, éducateur spécialisé). Ils souhaitent également travailler autour d'un référentiel commun qui leur permettrait d'harmoniser le sens donné aux termes employés pour définir l'accompagnement par exemple. De ces propositions, ils attendent une forme de cohérence dans les lectures possibles des éléments d'évaluation selon le niveau de lecture, par les financeurs, les partenaires, etc.

*« Même dans la façon de quantifier ou même de définir un accompagnement individuel, on n'a pas forcément les mêmes définitions. [...] pour le financeur qui reçoit, il a plein de lectures possibles (...) »*¹⁹⁶ (Aline, Educatrice spécialisée)

Enfin, une autre équipe est accompagnée par un intervenant extérieur. L'implication de tous les acteurs de ce service, de la présence d'administrateurs à celle des publics accompagnés au cours des réunions de travail démontre la volonté de réaliser l'évaluation avec une approche multidimensionnelle de la réalité vécue dans ce service. La dimension qualitative y est donc prépondérante dans la mesure où l'implication des différents niveaux représentés dans le service vient ouvrir aux échanges et à la confrontation des points de vue.

¹⁹³ Entretien 7/Page 8/Lignes353-357.

¹⁹⁴ Entretien 4/Page 7/Lignes 312-313.

¹⁹⁵ Entretien 9/Page 7/Ligne 305.

¹⁹⁶ Entretien 4/Pages 7-8/Lignes 335-337 [...] Page 8/Lignes 343-344.

« L'idée c'était de se dire que cette évaluation on la voulait au plus proche de la réalité et du coup, on la voulait la plus participative possible. [...] Donc du coup voilà, ça a été de se dire, de se dire qu'on allait mettre tout le monde dans le coup. »¹⁹⁷ (Nadine, Directrice)

Au vu des éléments abordés dans ce chapitre, nous pouvons donc infirmer en partie notre seconde hypothèse. A savoir que l'évaluation interne, telle qu'elle est menée actuellement ne propose pas uniquement une lecture quantitative des accompagnements éducatifs. L'approche qualitative est également employée. Elle permet de valoriser le sens que donnent les équipes à leur représentation de leur métier, de la mission de prévention spécialisée et à la façon dont ils la mettent en œuvre.

¹⁹⁷ Entretien 1/Page 10/Lignes 465-467 [...] Lignes 470-471.

III. UNE APPROPRIATION SOUS CONDITIONS

Dans cette dernière partie, nous questionnerons la dimension de l'appropriation de la démarche d'évaluation interne dans les équipes que nous avons sollicitées pour notre recherche en lien avec notre troisième hypothèse. Nous traiterons dans une première partie des outils permettant la mobilisation des professionnels. Dans une seconde partie, nous aborderons le processus permettant l'appropriation et l'implication des professionnels et les effets attendus ou constatés. Enfin, dans une dernière partie, nous proposerons une lecture des représentations à l'œuvre pour engager une méthodologie de l'évaluation respectueuse des idéaux chez les acteurs de la prévention spécialisée.

III.1. Des outils pour mobiliser ?

La participation et l'implication des professionnels dans la démarche d'évaluation sont valorisées dans les échanges que nous avons eus lors de nos entretiens. Les professionnels sont unanimes sur le fait que leur implication est un préalable à cette démarche et que sans participation de leur part, l'évaluation ne reflètera pas le sens de l'action qu'ils y mettent.

Afin de répondre à notre dernière hypothèse, nous avons questionné le moment à partir duquel leur implication est nécessaire et par quels outils leur participation doit passer.

En premier lieu, les échanges en réunion d'équipe pour communiquer, organiser et planifier la démarche sont attendus très en amont de la mise en œuvre concrète. La participation, qu'elle soit souhaitée par les cadres hiérarchiques comme par les éducateurs, semble pouvoir se faire à chaque instant. Marine, éducatrice spécialisée, relève la nécessité de l'échange, du débat, du partage d'information et des ressentis dans l'équipe pour faciliter l'appropriation de cette démarche par chacun : « *Parce que peut-être que certains ne sont pas d'accord avec ça et pourquoi ? Et ce serait intéressant en fait.* »¹⁹⁸.

¹⁹⁸ Entretien 10/Page 7/Lignes 334-335.

Aline regrette de n'avoir pas été associée à la construction de l'outil d'évaluation qu'ils utilisent au sein de son service. Cet outil, qui était adapté à un secteur complètement différent relevant de l'insertion et de l'hébergement, aurait dû être remplacé par un autre déjà utilisé et éprouvé en prévention spécialisée selon elle.

Seul Rodrigue, éducateur spécialisé, reste ambivalent sur la question de la participation. Autant il évoque la gestion d'équipe de sa direction qu'il qualifie de « *très pyramidale* »¹⁹⁹ et qui empêcherait selon lui toute participation, exprimant la possibilité chez certains directeurs de faire l'évaluation « *tout seul dans son coin* »²⁰⁰. Autant il traite des réunions thématiques durant lesquelles l'équipe était libre de développer une méthodologie propre. Il explique ce paradoxe par le manque d'enthousiasme partagé par les professionnels. Lorsqu'il explique les raisons qui lui permettraient de se mobiliser pour cette démarche, Rodrigue rappelle la fonction qu'il estime essentielle : de pouvoir y mettre du sens.

Les professionnels rencontrés parlent aussi d'une logique de participation qui passe par un savoir-être : « *être force de proposition* »²⁰¹. Cette volonté de rendre les professionnels acteurs produit une demande implicite qui réside dans l'appropriation de cette démarche pour qu'ils puissent y donner le sens qui leur convienne et permettre ainsi que l'objet de l'évaluation ne leur échappe pas totalement ensuite.

La participation passe également par la présence physique aux temps de réunions et la participation aux discussions : « (...) *le fait d'être déjà tous présents, tous les membres de l'équipe, ça paraît... c'est important.* »²⁰² explique Célia, éducatrice spécialisée. La mobilisation des professionnels est également influencée par les thématiques sur lesquelles ils sont invités à échanger. Nadine, directrice, a proposé d'aborder des actions concrètes et l'organisation interne du service, ce qui a amené naturellement à évoquer des thématiques plus générales telles que l'engagement, l'innovation, la réflexion et ainsi faire le lien avec les valeurs portées par l'association. C'est à partir de cette base que s'est constitué le groupe de travail pour l'évaluation interne. Elle met en œuvre une forme de management participatif qui encourage l'implication de l'équipe et qui leur permet de participer au processus de décision.

¹⁹⁹ Entretien 5/Page 8/Ligne 375.

²⁰⁰ Entretien 5/Page 8/Ligne 336.

²⁰¹ Entretien 8/Page 11/Ligne 491.

²⁰² Entretien 3/Page 8/Ligne 360.

Pour ces professionnels, la question de ce qui fait commun entre les participants permet de donner du sens à leur présence dans cette instance et a pour effet de rassembler autour d'un objectif partagé.

Rodrigue, éducateur spécialisé, expose un outil dont nous avons eu connaissance lors de nos recherches théoriques. Un guide de l'évaluation interne en prévention spécialisée a été élaboré par une association. Il en déplore le caractère payant étant donné que la mission de la prévention spécialisée est commanditée par le secteur public et financée par des fonds publics :

« J'ai essayé moi d'avoir le guide de l'évaluation interne de la prévention spécialisée. (...) C'est un guide édité par une association qui s'est beaucoup spécialisée là-dedans (...) Et ils vous l'envoyaient mais c'était payant... Bon voilà, je ne comprends pas quoi. Qu'on travaille dans un secteur, pour moi public même si c'est des associations privées, qu'il y a des choses, des bonnes pratiques. Donc il y a des choses qui sont identifiées par des gens qui ont l'air compétents et que ce ne soit pas diffusé gratuitement. »²⁰³
(Rodrigue, Educateur spécialisé)

Sans doute de par son expérience et la partie de formation de direction qu'il a effectuée, il est également critique concernant le changement dans les pratiques attendues suite à l'évaluation interne. Il évoque la mise en place et les résultats de cette démarche lors d'un stage effectué auprès d'un directeur. Marine, éducatrice spécialisée dans un autre service de prévention que Rodrigue, est aussi critique sur ce point. Elle a vécu une expérience similaire dans les effets et également dans le manque d'appropriation de la démarche, par les professionnels de l'organisation dans laquelle elle travaillait sur un poste précédent.

« (...) ça n'a pas amené grand-chose je trouve. Derrière en tout cas, je ne pense pas que ça ait changé vraiment les pratiques. [...] enfin je ne me suis jamais dit : « tiens waouh ! Cet outil-là a changé les choses » quoi. J'ai plus vu ça par exemple, avec une session d'analyse de pratique pour le coup. Qui pouvait régler... vraiment dénouer un problème en une séance. Ça, pourquoi pas. Si l'on veut être un peu dans l'immédiateté. L'évaluation interne, ça va vraiment dépendre de comment elle est conduite quoi. »²⁰⁴
(Rodrigue, Educateur spécialisé)

²⁰³ Entretien 5/Page 7/Lignes 298-304.

²⁰⁴ Entretien 5/Page 6/Lignes 279-280 [...] Page 7/Lignes 287-290.

III.2. Processus et effets de l'appropriation

La participation et l'implication des professionnels sont des éléments qui font partie de la démarche d'évaluation interne telle qu'elle a été pensée dans la loi. Lors des échanges que nous avons eus avec les différents professionnels rencontrés en entretien, ils nous ont tous confirmé la nécessité d'être associés en permanence aux différents temps de travail organisés pour mener à bien l'évaluation :

*« Ah mais je pense que plus on est impliqué dès le départ de la création, plus on a envie de s'impliquer là-dedans. (...) Enfin moi personnellement, je me sentrais beaucoup plus impliqué. »*²⁰⁵ (Charles, Educateur spécialisé)

Cette participation à la mise en œuvre de l'évaluation permet entre autres le partage et l'échange entre les membres de l'équipe et ce, à plusieurs niveaux. Le partage des valeurs de l'association au projet de service tel qu'il avait été élaboré et l'écart éventuel avec la réalité vécue par les professionnels permettent à chacun de renouer avec un socle commun comme base de travail. L'effet attendu serait alors la mise en cohérence du positionnement professionnel de chacun des acteurs de l'équipe. C'est ce qui doit faire sens avec la dynamique engagée par les uns et les autres et les réponses apportées au public rencontré au quotidien. Plus concrètement, Célia évoque les mots de l'équipe, la réflexion apportée et restituée telle quelle. La prise en compte du vécu professionnel, de la parole et donc de la pratique, sans passer par une réappropriation à travers un discours qui n'appartiendrait plus aux éducateurs, renforce l'appropriation de la démarche d'évaluation interne par les professionnels.

*« (...) les mots viennent de l'équipe, ce qui est noté ça vient de l'équipe. Il n'y a pas de réappropriation d'idées ou de phrases (...) quelque part c'est vraiment transparent et c'est agréable du coup. On est vraiment... on fait partie intégrante de l'éval' interne pour le coup. Parce que c'est à nous de... c'est à nous d'apporter une réflexion autour de ça. Cette réflexion elle est posée sur le papier, c'est nos mots, il y a une trace c'est clair (...) »*²⁰⁶ (Célia, Educatrice spécialisée)

Anne-Marie Favard-Drillaud évoque la multiplicité des niveaux et des dimensions à prendre en compte pour mener à bien ce type d'évaluation tout en essayant d'en faire ressortir une production immédiatement réintégréable et opérationnelle pour les praticiens.

²⁰⁵ Entretien 6/Pages 9-10/Lignes 426-429.

²⁰⁶ Entretien 3/Page 9/Lignes 394-399.

Elle relève la nécessité de valoriser les mots précisément utilisés pour qualifier la pratique éducative. Si tel n'est pas le cas, le risque pour les éducateurs serait de déprécier le sens donné aux actes et traduits en mots. De plus, ils pourraient avoir le sentiment d'une réduction de leur compétence à verbaliser leur pratique. Ces préalables sont fondamentaux pour favoriser la participation et l'implication des éducateurs « (...) *sans risque de trahir la complexité et la spécificité de l'action.* »²⁰⁷.

Ce processus dans lequel les professionnels s'impliquent doit être dynamisé par la démarche managériale que les cadres ont à impulser. Ce type de management participatif doit également avoir pour effet de renforcer la cohérence et le sentiment de faire équipe. Toutefois, quelques tensions qui apparaîtraient au sein de l'équipe sont pointées par Charles, éducateur spécialisé. Il évoque des possibles enjeux de pouvoir qui peuvent ressurgir dans les temps dédiés à cette démarche. Il conviendrait alors pour la personne menant la démarche, d'évaluer en quoi ces enjeux viennent favoriser ou non la participation des acteurs et faciliter ou non leur appropriation de l'évaluation interne.

La participation active des professionnels est requise et Anne-Marie Favard-Drillaud rappelle que le fait de problématiser la situation est un des éléments méthodologiques participant de la volonté d'implication des acteurs : « *La problématisation est la phase initiale de la démarche qui pourra aussi susciter l'émergence de motivations au sein d'une équipe.* »²⁰⁸.

La stabilité de l'équipe est également un facteur à prendre en compte dans le processus évaluatif. Dominique, directrice, nous explique la difficulté dans laquelle elle se retrouve du fait des fluctuations et des changements très importants vécus dans l'histoire récente de son service. En effet, son équipe éducative s'est renouvelée en quasi-totalité et des jeunes professionnels sont arrivés dans ce service de prévention au cours de l'année 2018. La temporalité nécessaire pour connaître le territoire et le public, les problématiques sociales, les enjeux politiques et partenariaux, s'implanter et avoir une légitimité, une connaissance sur le quartier est relativement longue. En termes de repères, Juliette, chef de service, estime à environ une année, voire une année et demi cette temporalité d'implantation sur son

²⁰⁷ FAVARD-DRILLAUD A.-M., *Op Cit.*, p.13.

²⁰⁸ *Ibid.*, p.104.

territoire. Dans ces conditions, Dominique tente de se projeter sur une évaluation à produire pour septembre 2019 mais dans laquelle elle ne voit pas comment réintégrer son équipe. D'autant que cette évaluation avait été menée avec une autre association de prévention, avant le renouvellement de l'équipe et qu'il ne reste que le rapport à finir de rédiger et à remettre. Ainsi, son souhait de faire participer les professionnels vient se confronter au fonctionnement et à la vie de son service, ce qui pose la question de la prise en compte des réalités de l'organisation lorsque des changements structurels ont lieu.

« Voilà là, là pour moi tout de suite, ça n'a pas de sens là. Parce qu'entre deux... entre le moment où on a travaillé avec l'autre association, voilà on avait... j'avais une équipe. Aujourd'hui j'en ai une autre pratiquement... enfin beaucoup renouvelée. Et clairement, je ne vais pas avoir le temps de réintégrer les nouveaux professionnels dans cette dynamique d'évaluation qui prend quand même pas mal de temps. »²⁰⁹ (Dominique, Directrice)

Dans les services que nous avons rencontrés, pour lesquels l'évaluation interne a été mise en place et qui est parfois encore en cours, c'est un processus qui a permis de rediscuter et de reposer des bases. C'est le cas pour ce qui concerne la diversité des approches entre les professionnels, la façon de percevoir les accompagnements et les pratiques qui s'y rattachent par exemple. Des questionnements sont ressortis des échanges entre les professionnels à partir de la prise en charge du jeune par exemple et jusqu'au professionnel en poste. Des pratiques professionnelles au professionnel dans sa pratique.

Les professionnels que nous avons rencontrés considèrent que tous doivent être impliqués et pas uniquement un ou deux pour participer aux groupes de travail organisés. Chacun d'entre eux a sa vision particulière du travail et des pratiques. Le croisement de ces regards permet de complexifier l'analyse pour rendre compte au mieux des pratiques d'un service dans toutes ses dimensions :

« Tandis que si on prend le temps de la faire en équipe, dans ces cas-là, les résultats peuvent être complètement différents. Et chacun peut aussi se saisir des résultats et se les approprier. [...] les effets ? Ben peut-être, si celle-ci est faite en équipe, une remobilisation de l'équipe autour des différents... autour de différents constats qu'on aura repérés. En tout cas peut-être... Quitte à requestionner certaines actions, à

²⁰⁹ Entretien 7/Page 7/Lignes 309-313.

recentrer certaines choses enfin, mais de manière... oui en équipe quoi. »²¹⁰ (Juliette, Chef de service)

Les professionnels qui n'ont pas commencé cette démarche considèrent que l'évaluation interne doit pouvoir les aider à relancer le questionnement autour des pratiques professionnelles, trouver des moyens d'améliorer le fonctionnement, le service rendu, ne pas rester sur ses acquis. L'effet privilégié par tous reste centré sur la dynamique d'équipe et l'aspect de relance d'un projet fédérateur.

Il convient cependant de nuancer ces propos. Dominique, directrice, nous y invite lorsqu'elle évoque la difficulté qu'elle rencontre finalement après avoir mandaté une stagiaire pour travailler avec les éducateurs à la construction d'un guide d'entretien sur la question de l'implication des publics et la participation des habitants. A la suite de la création du guide, les éducateurs ont permis la rencontre avec les publics pour que soient effectués les entretiens. Depuis lors, ils n'ont jamais demandé les résultats de ces entretiens, ni l'analyse qui en a été produite : « (...) *mais je dis que là je suis vraiment frustrée parce que dans toute cette démarche-là, je n'arrive pas à les emporter (...).* »²¹¹.

Rodrigue, éducateur spécialisé, exprime quant à lui les attentes qu'il aurait vis-à-vis de cette démarche si le fonctionnement hiérarchique et la gestion des ressources humaines dans son association était moins « *pyramidal* »²¹². L'adhésion des salariés ne semble pas toujours indispensable et la démarche d'évaluation interne est alors vécue par le service comme une contrainte administrative et légale plutôt que comme un levier permettant la réappropriation des pratiques et leur réadaptation aux évolutions éventuelles des missions et des publics.

De même, une des difficultés relevées par Célia, éducatrice spécialisée, dans l'appropriation de la démarche, reste l'adaptation d'outils qui n'étaient pas construits pour le secteur de la prévention spécialisée à ce champ d'intervention : « *C'est ce que je disais tout à l'heure on est passé à côté de plein de choses dû à ce support (...)* »²¹³.

²¹⁰ Entretien 8/Page 8/Lignes 341-342 [...] Lignes 355-358.

²¹¹ Entretien 7/Page 8/Lignes 338-339.

²¹² Entretien 5/Page 8/Ligne 375.

²¹³ Entretien 3/Page 8/Lignes 351-355.

Anne-Marie Favard-Drillaud évoque la place fondamentale des outils dans la méthodologie qu'elle propose : « *Aucun critère ni instrument n'est préconstruit. Tout s'élabore sur le terrain propre de la pratique.* »²¹⁴. Ce principe initial procède également de l'implication et de la participation des acteurs sociaux mobilisés dans cette dynamique.

Seule Célia, éducatrice spécialisée, nous a fait part de l'harmonisation et de l'uniformisation qui avait résulté de la démarche d'évaluation interne dans son service de prévention spécialisée. Elle évoque ces deux termes en leur donnant le même sens. Elle les emploie en référence à des procédures administratives qui ont été remises en question et redéfinies de manière à ce qu'elles soient les mêmes pour tous. Célia fait cependant la distinction dans son argumentaire entre les démarches et procédures administratives aisément définissables et l'indéfinissable contenu dans la relation et les accompagnements, qui eux, ne peuvent que difficilement être uniformisés malgré une réinterrogation des pratiques de chacun et un aplanissement des façons de faire en équipe élargie.

*« (...) chaque territoire ne se ressemble pas mais en tout cas dans la manière de faire on est sensé proposer, en tout cas le même accueil. Voilà, le même accueil dans chaque local. Donc on a essayé d'uniformiser un peu tout ça. Après dans les accompagnements tout est différent. On ne peut pas harmoniser tout ça, c'est impossible. Mais là le territoire... et chaque territoire est propre à chaque local en fait. Ou chaque local est propre à chaque territoire. Donc voilà, on ne pouvait pas harmoniser tout et on a fait un max' en termes d'administratif. »*²¹⁵ (Célia, Educatrice spécialisée)

Chacun des professionnels que nous avons interrogés semble s'être plus ou moins approprié la démarche d'évaluation, parfois avec des réticences, parfois avec des attentes précises. La nécessaire appropriation de cette démarche par les professionnels reste un préalable difficile à mettre en œuvre. L'invitation à entrer dans un processus de questionnement des pratiques professionnelles, qu'elles soient individuelles ou collectives passe par la prise en compte de leur parole et de leurs représentations sans les dénaturer. C'est ce qui permettra alors de produire une analyse activement réutilisable ensuite : « *S'approprier c'est faire soi-même et, ce faisant, apprendre à faire.* »²¹⁶.

²¹⁴ FAVARD-DRILLAUD A.-M., *Op Cit.*, p.11.

²¹⁵ Entretien 3/Page 6/Lignes 258-264.

²¹⁶ FAVARD-DRILLAUD A.-M., *Op Cit.*, p.66.

L'approche d'Anne-Marie Favard-Drillaud centrée sur la parole et le langage propre aux praticiens du social, à partir de l'analyse des pratiques, se place dans une volonté de rendre communicable les situations professionnelles subjectives. La démarche d'objectivation dans laquelle elle s'inscrit, vise à créer un objet de connaissance à partir de ce vécu subjectif : « (...) *sans devoir passer par la difficile traduction des connaissances théoriques en connaissances appliquées.* »²¹⁷. L'évaluation clinique s'adresse en premier lieu aux praticiens et à leurs centres d'intérêt. Dans le même temps, elle joue un rôle de valorisation, voire de légitimation de l'action sociale, tout en étant tournée vers les situations cliniques.

Dans le sens où la méthodologie d'évaluation clinique vise à ce que le praticien prenne conscience de ses manques et de son fonctionnement et, dans le même temps, l'aide à formuler des solutions immédiatement intégrables à la situation, cette démarche tend à le rendre acteur de ses propres changements. Pour aider à l'implication et à la mobilisation des professionnels dans ce processus, il s'agit de fonder cette démarche sur une évaluation de la réalisation effective des interventions sociales, préalable indispensable à « *une juste mesure de l'efficacité des interventions* »²¹⁸. Ainsi, l'appropriation des méthodes et des instruments d'évaluation est l'occasion pour les professionnels de se former à sa méthodologie. L'appropriation des résultats se fait quant à elle de manière intégrée par « *l'aménagement immédiat des pratiques* »²¹⁹.

C'est à partir de quatre axes que se définit l'espace d'évaluation clinique, sans modèle d'objet mais avec un modèle de méthode. Le modèle d'objet se construit empiriquement par l'analyse évaluative des pratiques à travers le discours. Le modèle de méthode permet l'analyse critique des résultats en fonction des limites posées par les caractéristiques méthodologiques, comme c'est le cas pour notre travail de recherche. Ces principes intangibles permettent une application de la méthode à la variété des réalités de terrain en action sociale.

Anne-Marie Favard-Drillaud définit donc quatre caractéristiques principales pour définir l'objet d'étude et engager son analyse. Un premier axe provient du niveau de connaissance empirique issu de la pratique professionnelle, la *praxis*. C'est de ce niveau de connaissance qu'elle propose un premier principe, celui du cas, qu'il soit individuel ou collectif. Un second axe correspond à se centrer sur le principe de temps en proposant une double entrée

²¹⁷ FAVARD-DRILLAUD A.-M., *Op Cit.*, p.39.

²¹⁸ *Ibid.*, p.60.

²¹⁹ *Ibid.*, p.67.

statique/dynamique. Un troisième principe est axé sur le sens et ses différents niveaux manifestes. Enfin, un quatrième axe focalise sur la valeur, essentielle pour l'acteur social et sa traduction axiologique, c'est-à-dire le processus d'aménagement des pratiques d'une implication vers l'action.

C'est à partir de ces caractéristiques que les outils méthodologiques pourront être créés par les praticiens pour qu'ils soient immédiatement adaptables, simples d'utilisation et peu chronophages. La souplesse du dispositif et l'ajustement des outils et de ses différentes phases faciliteront ensuite le recueil de données et l'analyse du matériau, permettant dans le même temps de « *s'assurer de la validité, de la sensibilité et de la fidélité de ces instruments.* »²²⁰.

Les professionnels pourront s'approprier l'utilisation des outils et de cette méthode en se plaçant dans une posture active et dynamique, en prise avec le réel. Ils auront également à confronter l'analyse de l'action et l'analyse théorique. Cette méthodologie leur demande de se placer dans une démarche d'objectivation de leur pratique en remettant au centre la dimension qualitative sans pour autant la substituer à l'approche quantitative.

Anne-Marie Favard-Drillaud parle d' « *implantation* »²²¹ de ce dispositif dans une dynamique de formation continue de l'équipe. Cette démarche évaluative a une double visée. Elle permet aux acteurs de développer une théorie à partir de leur pratique. Elle vise également à un aménagement de leurs pratiques professionnelles.

Cette méthodologie nous semble permettre de résoudre le dilemme que nous exposons plus haut entre la démarche d'évaluation interne et l'activité de prévention spécialisée.

²²⁰ *Ibid.*, p.105.

²²¹ *Ibid.*

III.3. Des représentations idéologiques et méthodologiques

Les professionnels avec lesquels nous nous sommes entretenus ont exprimé leur souhait de s'approprier l'évaluation interne dans le cadre de la prévention spécialisée, sans pour autant négocier sur l'expression des spécificités professionnelles de ce secteur.

Dans ce prolongement, nous avons dégagé deux types de représentations d'après l'analyse que nous avons faite des entretiens réalisés.

Une première forme que nous qualifierons d'idéologique dans le sens où elle est basée sur un mode et un système de pensée propre au professionnel.

Un second type que nous qualifierons de méthodologique, lié principalement à la mise en œuvre concrète à travers les outils d'appropriation que nous avons évoqués plus haut. Ces deux types de représentations sont interdépendants et se renforcent également l'un l'autre. De la complémentarité de ces deux types de représentations se dégage alors un positionnement approprié à la résolution du dilemme créé par la rencontre entre la démarche d'évaluation interne et la démarche de prévention spécialisée.

Nadine, directrice, exprime aisément ce dilemme né au croisement des chemins entre une démarche socio-éducative subjectivement basée sur la prise en compte et le soutien de la personne dans toute sa dignité et une démarche objectivante, de mise à distance qui peut parfois produire des attentes détournant l'objet premier de la prévention spécialisée.

« On est à la fois sur du technique, sur de la méthodo, et en même temps, on est sur... sur de la vie. Enfin, on est sur ce qui se passe là. Voilà. On est sur de la matière vivante et je pense que c'était la rencontre entre les deux qui est compliquée (...) »²²² (Nadine, Directrice)

De la représentation de cette rencontre entre deux démarches que tout semble opposer, il est intéressant de comprendre la stratégie que cette directrice propose en poursuivant une logique humaniste et militante comme elle a pu l'exprimer dans l'entretien. En effet, Nadine explique alors qu'elle se positionne dans le sens où elle souhaite accueillir avec le plus

²²² Entretien 1/Page 14/Lignes 630-632.

d'ouverture et de compréhension possible ce qui va advenir au cours de la démarche d'évaluation comme elle se construit.

*« Ce qui est intéressant c'est que, en tout cas moi, je me positionne comme ça dans la menée de cette évaluation interne : je ne présage de rien du tout. Parce que si je présage au préalable de ce qui est bon en termes de marges de progression, je passe à côté de l'essentiel... qui est finalement cette question de la participation. »*²²³ (Nadine, Directrice)

Dominique, directrice, poursuit sur l'adaptation nécessaire de l'évaluation au cadre de la prévention. Elle fait le parallèle avec la commande publique qui, à condition d'y donner du sens et de l'argumenter peut se « *tordre* »²²⁴, s'aménager. Ce qui serait également le cas des questions évaluatives pour aider à leur appropriation par les professionnels qui ont à décider de la façon dont ils vont les utiliser et y donner du sens.

Lorsque Rodrigue, éducateur spécialisé, évoque la dynamique de certains responsables qui interprètent l'évaluation interne comme un outil permettant une forme de contrôle et détournant ainsi cette démarche de son objet premier, il reste malgré tout ambivalent et partagé. Autant l'évaluation a la capacité de créer un dialogue différent dans les équipes, autant elle peut être utilisée comme une « *forme de contrôle* »²²⁵. Le positionnement idéologique de la direction induira un positionnement en termes de méthodologie employée. C'est ce qui aura un impact plus ou moins important sur le degré de participation des équipes selon l'utilisation qui sera faite des éléments apportés au fur et à mesure de la démarche d'évaluation.

*« Donc tout dépend de comment la personne est... la sent... mais surtout comment l'association et les directions vont s'emparer de cet outil-là quoi. »*²²⁶ (Rodrigue, Educateur spécialisé)

Des freins liés aux représentations des éducateurs spécialisés demeurent en ce qui concerne l'évaluation. Le contrôle, l'instrumentalisation, le « *flicage* »²²⁷, autant de termes qualifiant les dérives possibles d'une utilisation détournée de son objet. Sébastien, chef de service utilise une terminologie des ressentis négatifs, jusqu'à une forme de rejet (« *patate chaude* »²²⁸) :

²²³ Entretien 1/Page 12/Lignes 547-550.

²²⁴ Entretien 7/Page 9/Ligne 405.

²²⁵ Entretien 5/Page 6/Ligne 251.

²²⁶ Entretien 5/Page 8/Lignes 336-337.

²²⁷ Entretien 1/Page 13/Ligne 611.

²²⁸ Entretien 2/Page 13/Ligne 606.

« (...) on ne peut pas dire que ça soit un moment de grand plaisir. En tous les cas, c'est toujours une grande interrogation, une grande... je ne vais pas dire une souffrance, parce que ce serait un peu fort, mais dans tous les cas, un moment qui peut être compliqué [...] Ça peut lever des lèvres comme on dit, des questionnements »²²⁹
(Sébastien, Chef de service)

La représentation d'une évaluation qui resterait uniquement centrée sur le factuel du fait d'une temporalité trop courte de mise en œuvre, rendrait plus difficile pour l'équipe son appropriation. L'évaluation serait alors mal vécue, subie, elle empêcherait les professionnels de s'emparer des effets possibles et de la plus-value attendue après la mise en place de conditions initiales suffisamment favorables.

Les professionnels rencontrés sont en attente d'une évaluation qui puisse rendre compte pleinement d'une lecture de la pratique. De cette représentation, nous nous questionnons quant à la formalisation attendue des pratiques suite à la démarche d'évaluation. En effet, formaliser²³⁰ signifie dans une première acception, réduire un système de connaissances à ses caractères formels. Dans une seconde, il s'agirait de donner, au cours de l'analyse, une forme logique aux éléments d'un problème, abstraction faite de la matière ou du contenu, dans le sens d'axiomatiser. Or, nous avons vu à quel point la question du sens, du contenu, des mots sont importants aux yeux des éducateurs pour ne pas se sentir dépossédés d'un travail habituellement peu valorisé. Problématiser, dans la méthodologie d'évaluation clinique proposée par Anne-Marie Favard-Drillaud ne semble pas conduire à la formalisation au sens que nous venons d'en donner mais bien plutôt à la capacité de mobiliser des professionnels autour d'un objet commun favorisant sa qualification et le travail d'évaluation d'une forme de pensée complexe de sa pratique : « *La méthode d'évaluation clinique vise l'analyse de représentations et de pratiques d'intervenants (...)* »²³¹.

Anne-Marie Favard-Drillaud propose de rendre lisible le fonctionnement réel des pratiques par sa méthodologie et l'utilisation d'outils non formatés mais formateurs et par « (...) *la construction de critères latents significatifs (...)* »²³². Dès lors si formalisation il y a, à partir de cette méthode, elle ne viendrait pas réduire cette réalité complexe, mais bien la faire émerger au profit d'une lecture des pratiques dans une « *logique de la découverte* »²³³ et non dans une

²²⁹ Entretien 2/Page 13/Lignes 607-610 [...] 612-613.

²³⁰ Définition proposée par CNRTL, site consulté le 11 mai 2019.

²³¹ FAVARD-DRILLAUD A.-M., *Op Cit.*, p.22.

²³² *Ibid.*, p.14.

²³³ *Ibid.*, p.72.

« *logique de la preuve* »²³⁴. Nous entendons alors que la démarche d'objectivation visée ici engage à prendre de la distance avec l'objet en lui-même sans pour autant s'en séparer complètement. Contrairement au fait d'objectiver, qui ne s'apparenterait alors pas à un processus mais au contraire qui viendrait figer l'objet de travail en lui donnant un statut et en le détachant de sa dimension vécue.

En termes de méthodologie, les acteurs concernés par l'évaluation que nous avons rencontrés proposent des outils et des façons de faire développant la cohésion de l'équipe. Les expressions utilisées lors de nos échanges visent à la co-construction, à la concertation et doivent parvenir à faire consensus, créer un accord. La prise de conscience par l'équipe, du travail qu'elle mène et de ses difficultés, a pour finalité le fait d'évoluer dans sa pratique. Dans le même temps, aborder ses points de vue, ses difficultés et ses réussites peuvent également rassurer l'équipe quant à sa pratique. Il s'agit principalement de créer les conditions de la mise en réflexion et en débat de la pratique entre soi mais également et surtout avec le public ou encore les administrateurs de l'association. Dans ces conditions, nous avons recueilli le souhait des uns et des autres de réfléchir au quotidien à partir de leur pratique. Dans le même temps ils souhaitent travailler à l'appropriation de cette dynamique sur le court, moyen et long terme, tout en dépassant le contexte de l'obligation légale :

*« C'est-à-dire qu'il faut que je perçoive que ça va servir à quelque chose et que je ne suis pas tout seul. »*²³⁵ (Rodrigue, Educateur spécialisé)

Nous avons relevé une proposition qui nous a semblé être une tentative ouvrant sur la méthodologie d'évaluation clinique en action sociale évoquée plus haut. Dominique, directrice, fait référence à l'instance d'analyse de pratique professionnelle dont son équipe bénéficie. Elle imagine la possibilité que des éléments de la pratique qui se travaillent dans le cadre de cette instance puissent avoir leur place dans une construction de la méthodologie, notamment pour travailler les questions évaluatives. L'objectif recherché à travers cette proposition reste la capacité d'aider les professionnels à se décentrer du quotidien qui peut parfois les enfermer dans une pratique sclérosante, qui ne se renouvelle plus. Ayant déjà une instance dans laquelle les éducateurs investissent une part de la représentation qu'ils ont de

²³⁴ *Ibid.*

²³⁵ Entretien 5/Page 8/Lignes 361-362.

leur pratique, sans doute sauront-ils s'approprier autrement la démarche d'évaluation interne.

« (...) je pense qu'on est dans le quotidien et que c'est un peu difficile de prendre du recul sur... sortir du milieu quoi. Et de regarder comment ça peut être autrement. »²³⁶
(Dominique, Directrice)

Nous avons relevé la difficulté qui semble se profiler pour les animateurs de l'évaluation interne, le manque de formation, de connaissance des outils et des choix méthodologiques à leur disposition pour mener à bien une évaluation qui convienne aux attentes de chacun, du public aux administrateurs, des professionnels aux financeurs. Cependant, même si l'attente des professionnels est bien celle d'être impliqués et engagés à participer le plus tôt possible dans la démarche, il nous semble que le préalable à cette mobilisation effective soit la définition claire de cette méthodologie et de l'objectif qui y est rattaché. Dès lors, nous pouvons confirmer en partie la dernière hypothèse que nous formulions, à savoir qu'associer les éducateurs dans le choix méthodologique en amont de la démarche d'évaluation interne, permet à ces derniers de se l'approprier et de considérer cette démarche comme un outil de formalisation des pratiques professionnelles. Nous ne la confirmons qu'en partie, du fait de l'incertitude des choix préalables effectués par le service intéressé. En effet, la problématisation de l'objectif et de la méthode d'évaluation nécessite un travail en équipe.

« Je crois qu'il n'y a pas deux établissements de prévention spécialisée qui font les mêmes choses. Ni en évaluation interne, ni dans autre chose. »²³⁷ (Rodrigue, Educateur spécialisé)

²³⁶ Entretien 7/Page 11/Lignes 502-504.

²³⁷ Entretien 5/Page 7/Lignes 295-296.

CONCLUSION GENERALE

Au terme de ce mémoire de recherche, nous pouvons donc confirmer en partie notre question de recherche. Les professionnels considèrent que la démarche d'évaluation interne est un outil au service de leurs pratiques dès lors qu'ils sont associés et impliqués dans la méthodologie utilisée. La réflexion autour de l'approche conceptuelle en amont de la mise en œuvre méthodologique ne paraît pas essentielle à l'intégration de cet outil supplémentaire.

Nous avons relevé leur demande régulière d'être mobilisés, associés et qu'ils puissent donner leur avis au cours de l'évaluation interne. Les professionnels veulent être acteurs et participer en co-construisant cette démarche ensemble. Cette dynamique participative doit permettre de renforcer la cohérence de l'équipe par rapport à la mission de prévention spécialisée et à sa mise en œuvre.

Nous avons vu que le rapport à la temporalité est une donnée essentielle de l'action socioéducative en prévention spécialisée et que les éducateurs y attachent une importance particulière. Ils doivent composer avec les différentes temporalités qui s'entrecroisent au quotidien et ne peuvent être en action sans prendre en compte cette dimension. Le travail de création et d'entretien de la relation avec les jeunes est le levier principal qu'ils activent. Nous identifions donc le travail de cette relation par la parole comme la pratique professionnelle centrale du métier d'éducateur spécialisé. C'est ce que Laurent Cambon qualifie de métier de parole performative, c'est-à-dire que parole et action se confondent et se soutiennent dans le même mouvement. La notion « performative » traduit la parole en tant qu'acte et en fait la matière première du métier. Cet acte de langage est voué à produire des effets. Nous avons également observé que le travail de la relation a une fonction de qualification, par le fait qu'il exprime à travers une parole et un discours les potentialités de l'accompagnement.

Par ailleurs, nous avons constaté que des résistances à la démarche d'évaluation restent toujours actives. Elles peuvent être la conséquence d'un processus évaluatif imposé à des professionnels peu ou mal informés. Le sens de cette démarche est parfois difficile à saisir pour des directions qui manquent de formation à ses méthodologies et se retrouvent dans la position de devoir mobiliser des professionnels, sans pour autant repérer les leviers nécessaires à cette mobilisation. Ces résistances peuvent également être la conséquence de représentations, véhiculées par les origines de l'évaluation liées entre autres à la

Rationalisation des Choix Budgétaires. La quantification des actes éducatifs semble être la variable la plus représentative du travail effectué dans les comptes rendus. Les financeurs sont alors dans une démarche d'évaluer le bénéfice et la plus-value produites par la prévention spécialisée. Toutefois, nous avons relevé l'importance pour les professionnels de compléter ces données quantitatives dans leur rapport annuel d'activité. Ils qualifient les actions menées, leur sens, l'intérêt qu'ils leur donnent et proposent parfois le point de vue d'un jeune qui a pu être bénéficiaire de l'action de prévention. D'une certaine façon, nous pouvons dire qu'ils lui laissent la parole.

Les cadres que nous avons rencontrés ont évoqué diverses méthodologies de l'évaluation interne lorsqu'ils la mettent en pratique. Ils expriment tous la volonté de mettre en œuvre un management de type participatif qu'ils veulent faire perdurer au-delà de la période d'évaluation. Ils parlent alors de démarche qualité permettant une intégration de l'évaluation dans le quotidien des pratiques éducatives. Nous nous questionnons ici sur les représentations de ces cadres lorsqu'ils qualifient ce type de management de participatif. Ainsi, nous pourrions continuer à nous interroger sur les limites de la dimension participative dans le management et sur les caractéristiques qui participeraient à une remise en cause d'une division du travail.

Nous avons observé de la part des éducateurs comme de la part des cadres, l'attente d'implication des praticiens dans l'évaluation interne et la nécessité de questionner la cohésion et la cohérence d'équipe. Le choix méthodologique et l'objectif de cette évaluation restent à définir pour qu'elle puisse satisfaire dans le même temps le besoin de valorisation des pratiques éducatives. Cette valorisation se prolonge ainsi par la réponse à l'obligation évaluative en direction des financeurs et répond également au besoin de légitimation de l'action de prévention spécialisée qui se voit fréquemment requestionnée. L'appropriation de cette démarche comme outil intégré à la pratique professionnelle des éducateurs facilite sa formalisation et la prise de distance nécessaire à sa remise en question. La méthodologie d'évaluation clinique qu'Anne-Marie Favard-Drillaud a développée s'adapte aux réalités de terrain particulières et permet aux acteurs de développer une théorie à partir de leur connaissance pratique. Cette méthodologie singulière vise à engager immédiatement un aménagement des pratiques professionnelles. Elle participe de l'implication des acteurs par le fait qu'ils construisent leurs propres outils pour les utiliser et les réadapter au besoin.

Cette méthodologie d'évaluation clinique reste toutefois dépendante des conditions de fonctionnement de l'organisation et des enjeux de pouvoir qui y existent : « *Cependant, même dans de bonnes conditions, la hiérarchie ne peut se poser elle-même comme évaluateur à cause du risque, toujours présent, de collusion du pouvoir et du savoir.* »²³⁸.

Nous aurions souhaité poursuivre cette recherche en élargissant le périmètre des entretiens à plus d'un département. Ainsi nous aurions pu, en tenant compte de facteurs environnementaux plus variés, analyser les similitudes ou les différences liées aux territoires et à la manière dont la prévention spécialisée s'y est développée. D'autres enjeux pourraient hypothétiquement apparaître au vu des diversités de mise en œuvre de l'action de prévention spécialisée, comme nous avons pu le constater dans la partie présentant son histoire.

Nous pourrions également poursuivre ce travail en nous focalisant sur les relations de pouvoir entre les acteurs, soit au sein de l'organisation, soit entre les différents territoires. De même, nous pourrions poser la question des spécificités de métiers et des identités de métier lorsqu'un même service de prévention spécialisée regroupe différents professionnels issus de formations initiales diverses.

Le champ des questionnements est désormais ouvert et ce travail de recherche nous aura permis d'investir notre pratique sous un angle nouveau.

²³⁸ FAVARD-DRILLAUD A.-M., *Op Cit.*, p.38.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages :

AUTES M., *Les paradoxes du travail social*, Paris, Dunod, 2004.

BAUDURET J-F., *Institutions sociales et médico-sociales : de l'esprit des lois à la transformation des pratiques*, Paris, Dunod, 2013.

BEILLEROT J., in FABLET D. BLANCHARD-LAVILLE C., *Analyser les pratiques professionnelles*, Paris, l'Harmattan, 1998.

BOUTIN G., *Réaction aux exposés*, in FABLET D. SELLENET C. (dir.), *L'évaluation dans le secteur social et médico-social - entre contraintes institutionnelles et dérives*, Paris, l'Harmattan, 2010.

CAPUL M. LEMAY M., *De l'éducation spécialisée*, Ramonville-Saint-Agne, Erès, 2005.

CHAUVIÈRE M., *Trop de gestion tue le social - essai sur une discrète chalandisation*, Paris, La Découverte, 2010.

DEL REY A., *La tyrannie de l'évaluation*, Paris, La Découverte, 2013.

FAVARD-DRILLAUD A.-M., *L'évaluation clinique en travail social*, Toulouse, Erès, 1991.

LECOMPTE D., *De la complexité en prévention spécialisée - l'évaluation en question*, Paris, l'Harmattan, 2002.

MORIN E., *Introduction à la pensée complexe*, Paris, Seuil, 2005.

PEYRE V. TETARD F., *Des éducateurs dans la rue - histoire de la prévention spécialisée*, Paris, La Découverte, 2006.

RAVON B. ION J., *Les travailleurs sociaux*, Paris, La Découverte, 2012.

ROUSSEAU P., *L'évaluation dans le secteur social et médico-social : émergence, environnement et défiance*, in FABLET D. SELLENET C. (dir.), *L'évaluation dans le secteur social et médico-social - entre contraintes institutionnelles et dérives*, Paris, l'Harmattan, 2010.

SALMON A., *Mais que font les éducateurs ? Le travail social à l'épreuve du politique*, Paris, Desclée de Brouwer, 2009.

SAVIGNAT P., *Evaluer les établissements et les services sociaux et médico-sociaux*, Paris, Dunod, 2009.

Sitographie, thèses, revues, articles, lois et rapports :

Arrêté interministériel du 4 juillet 1972 relatif aux clubs et équipes de prévention. Journal officiel de la République française du 13 Juillet 1972, p.7398-7399.

Circulaire n°26 du 17 octobre 1972 relative à l'arrêté du 4 juillet 1972 sur les clubs et équipes de prévention, Secrétariat d'Etat à l'action sociale et à la réadaptation, Bulletin officiel du ministère chargé des affaires sociales n° 72/44, texte 3290, 8 pages.

Article L.312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles et Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, consultés le 16 octobre 2018.

www.legifrance.gouv.fr

Site consulté le 16 octobre 2018.

<https://solidarites-sante.gouv.fr>

CNRTL, site consulté le 11 mai 2019.

<https://www.cnrtl.fr/>

Conseil technique des clubs et équipes de prévention spécialisée, *La Prévention spécialisée, une démarche engagée*, ministère des Affaires Sociales, de la Santé et de la Ville, CTPS, 1995.

HAS/ANESM, RBPP, Évaluation interne Repères pour les établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives, consulté le 16 février 2019.

https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-03/rbpp_evaluation_interne_en_protection_de_l_enfance.pdf

« Repères. Synthèse des principes fondamentaux de la loi n°2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et Charte des droits et libertés de la personne accueillie », *Reliance* 2006/3 n° 21, p. 96-100, consulté le 16 octobre 2018.

<https://www.cairn.info/revue-reliance-2006-3-page-96.htm>

ARIFONT M.-P., PASQUEREAU A., GUILLET A. (dir.), Dossier Refonte des diplômes, ANAS, Juin 2015, p.4., consulté le 27 octobre 2018.

<https://www.anas.fr/attachment/581246/>

BARREYRE J-Y., « Pour une nouvelle économie politique de santé publique », *Vie sociale* 2011/4 n°4, p. 135-155, consulté le 27 octobre 2018.

<https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2011-4-page-135.htm>

BECQUEMIN M., Pour une critique de la prévention, à travers le prisme des réformes, Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF), « *Informations sociales* », 2007/4 n°140, p. 74-87, consulté le 24 novembre 2018.

<https://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2007-4-page-74.htm>

CAMBON L., *L'éducateur spécialisé à travers ses discours : une question d'identité*, 2006 - Thèse halshs - 0009023, consulté le 18 mai 2019.

CHAUVIÈRE M., « Penser l'évaluation et les évaluateurs », *SociologieS* [En ligne], Dossier *Les professionnels de l'évaluation. Mise en visibilité d'un groupe professionnel*, mis en ligne le 13 mars 2018, consulté le 16 février 2019.

<http://journals.openedition.org/sociologies/6733>

CHAUVIÈRE M., « Qu'est-ce que la « chalandisation » ? », *Informations sociales*, vol. 152, n°2, 2009, pp. 128-134, consulté le 16 février 2019.

<https://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2009-2-page-128.htm>

DEMONT G., « La formation des travailleurs sociaux : La formation de soi pour accompagner son prochain vers l'émancipation », *Recherches & éducations* [En ligne], 16 Octobre 2016, mis en ligne le 01 juin 2017, consulté le 01 mars 2019.

<http://journals.openedition.org/rechercheseducations/2658>

ESCODIE J.-N., *Médicosocial - Protection de l'enfance - La prévention spécialisée est une compétence obligatoire des départements, qui l'organisent librement* – 24 juillet 2017 Banque des territoires, consulté le 10 novembre 2018.

<https://www.banquedesterritoires.fr>

FAVARD A.-M., L'évaluation clinique au service de la prévention de la délinquance. Des expériences à Bayonne, Pau et Toulouse, in : *Les Annales de la recherche urbaine*, N°47, 1990. Evaluation et recherche. pp. 83-89.

KAMMERER M., in *Lien social*, n°1235 du 18.09 au 01.10.18.

LE REST P., *La prévention spécialisée face à la question de l'évaluation*, in LIEN SOCIAL - N° 598, 22 novembre 2001.

MONNIER B., Une pratique éducative au cœur du lien social, la prévention spécialisée, « *Vie sociale* » 2012/3 n°3, p. 99-107, consulté le 10 novembre 2018.

<https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-2012-3-page-99.htm>

ROPERS P. VERNEY P., Penser l'évaluation en prévention spécialisée, *Forum, Revue de l'UNASEA*, n°32, janvier 2006.

VALLON S. « Ouverture du conseil national de l'évaluation », *VST - Vie sociale et traitements*, vol. n°92, n°4, 2006, pp. 26-32, consulté le 17 novembre 2018.

<https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2006-4-page-26.htm>

VIVERET P., « Evaluation des politiques et actions publiques », *Rapport au premier ministre*, Documentation française, juin 1989.

Autres ouvrages et articles consultés :

ALTER N. (dir), *Sociologie du monde du travail*, Paris, Presses Universitaires de France, 2012.

CROZIER M. FRIEDBERG E., *L'acteur et le système*, Paris, Seuil, 1977.

DURKHEIM E., *Les règles de la méthode sociologique*, Paris, Presses Universitaires de France, 2007.

MORMESSE M., *L'évaluation du travail social - une nécessité impossible ?*, Paris, l'Harmattan, 2014.

ROPERS P. et VERNEY P., *La prévention spécialisée un projet coopératif*, Paris, Vuibert, 2008.

OSTY F. DAHAN-SELTZER G., « Le pari du métier face à l'anomie », *Nouvelle revue de psychosociologie* 2006/2 n°2, p. 91-106, consulté le 17 novembre 2018.

<https://www.cairn.info/revue-nouvelle-revue-de-psychosociologie-2006-2-page-91.htm>

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	1
SOMMAIRE.....	2
INTRODUCTION	3
CADRE THEORIQUE ET PROBLEMATIQUE	6
I. CADRE LEGISLATIF	6
<i>I.1. La loi 2002-2 et l'évaluation</i>	<i>6</i>
<i>I.2. Les organes de l'évaluation</i>	<i>8</i>
<i>I.3. Le sanitaire et le social à nouveau rassemblés.....</i>	<i>9</i>
<i>I.4. La loi HPST et l'évaluation</i>	<i>9</i>
II. TRAVAIL SOCIAL ET PREVENTION SPECIALISEE	12
II.1. <i>Le travail social</i>	<i>12</i>
II.1.1. Définition du travail social	12
II.1.2. Travailleurs sociaux et intervenants sociaux.....	13
II.1.3. Formation en travail social.....	15
II.1.4. La fonction d'éducateur spécialisé	19
II.2. <i>La prévention spécialisée.....</i>	<i>20</i>
II.2.1. Une histoire riche d'expériences et de rebondissements	20
II.2.2. Principes et outils de la prévention spécialisée	25
II.3. <i>Les pratiques professionnelles en prévention.....</i>	<i>28</i>
III. EVALUATION	34
III.1. <i>L'évaluation : histoire, enjeux et limites.....</i>	<i>34</i>
III.2. <i>L'évaluation interne en prévention spécialisée</i>	<i>40</i>
III.2.1. Guides et outils de l'évaluation interne	40
III.2.2. Complexité et enjeux de l'évaluation interne en prévention spécialisée.....	42
III.3. <i>Une question de définition et de méthodologie</i>	<i>45</i>
METHODOLOGIE.....	51
I. CORPS D'HYPOTHESES.....	51
<i>Hypothèse 1.....</i>	<i>51</i>
<i>Hypothèse 2.....</i>	<i>51</i>
<i>Hypothèse 3.....</i>	<i>52</i>
II. RAPPORT DU CHERCHEUR A SON OBJET	52
III. L'APPROCHE QUALITATIVE	53
III.1. <i>Terrain et caractéristiques de l'échantillon</i>	<i>53</i>
III.2. <i>L'entretien semi-directif</i>	<i>55</i>
III.3. <i>Les limites repérées.....</i>	<i>56</i>

ANALYSE DES RESULTATS	58
I. PRATIQUES ET POSTURES SOCIO-EDUCATIVES DE RUE : UNE ADAPTATION AU QUOTIDIEN	58
<i>I.1. Le rapport au temps dans le travail au quotidien.....</i>	<i>58</i>
I.1.1. Le temps de la comparaison	58
I.1.2. Le temps de l'accroche.....	59
I.1.3. Le temps de la relation et de l'accompagnement.....	60
I.1.4. Le temps des effets.....	62
<i>I.2. Le sens de l'action, fonction et pratiques éducatives</i>	<i>63</i>
I.2.1. La démarche politique et les valeurs	63
I.2.2. La démarche d'aller-vers.....	64
I.2.3. La fonction éducative	65
I.2.4. La représentation des pratiques.....	67
<i>I.3. Les pratiques professionnelles, à la croisée des chemins.....</i>	<i>69</i>
I.3.1. Vers une tentative de définition	69
I.3.2. Réduire et complexifier	70
I.3.3. Pratique de la parole	72
II. PRATIQUES ACTUELLES DE L'ÉVALUATION INTERNE EN PREVENTION SPECIALISEE.....	77
<i>II.1. Diversité des représentations de l'évaluation interne</i>	<i>77</i>
<i>II.2. Etat des lieux.....</i>	<i>80</i>
<i>II.3. Outils de l'évaluation</i>	<i>83</i>
III. UNE APPROPRIATION SOUS CONDITIONS	87
<i>III.1. Des outils pour mobiliser ?</i>	<i>87</i>
<i>III.2. Processus et effets de l'appropriation.....</i>	<i>90</i>
<i>III.3. Des représentations idéologiques et méthodologiques.....</i>	<i>97</i>
CONCLUSION GENERALE	102
BIBLIOGRAPHIE	105
TABLE DES MATIERES	109
ANNEXES	111
I. TEXTE ABROGEANT LE CTPS.....	111
II. TABLEAU DE CONSTRUCTION DU GUIDE D'ENTRETIEN.....	113
III. GUIDE D'ENTRETIEN A DESTINATION DES EDUCATEURS SPECIALISES	116
IV. GUIDE D'ENTRETIEN A DESTINATION DES CADRES.....	120
V. GRILLE D'ANALYSE DES ENTRETIENS.....	124

I. Texte abrogeant le CTPS

INSTANCES NATIONALES DE CONCERTATION

Le Conseil national technique de clubs et équipes de prévention spécialisée est juridiquement supprimé

Flash

Le conseil national des retraités et des personnes âgées (CNRPA) est prorogé pour un an. Le comité national technique de la prévention spécialisée est quant à lui, supprimé. ■

CI-APRÈS, LA NOTE DE L'ADF SUR CE SUJET >>>>

POLITIQUES SOCIALES ET FAMILIALES | 81

BULLETIN
HEBDOMADAIRE
D'INFORMATION
DES
DÉPARTEMENTS

Le conseil national technique des clubs et équipes de prévention spécialisée est juridiquement supprimé

Flash

Le conseil national technique des clubs et équipes de prévention spécialisée a été institué par les articles 1 à 3 de l'arrêté interministériel du 4 juillet 1972 relatif aux clubs et équipes de prévention.

Ces articles 1 à 3 ont été abrogés et remplacés par l'arrêté du 11 mars 1986 relatif au conseil technique des clubs et équipes de prévention spécialisée.

L'article 30 du décret n°2006-422, qui a notamment traité du financement et de la tarification des clubs et équipes de prévention spécialisée, a abrogé les articles 4, 6 à 10 et l'annexe de l'arrêté interministériel du 4 juillet 1972 relatif aux clubs et équipes de prévention.

Seul l'article 5 de l'arrêté interministériel du 4 juillet 1972 relatif aux clubs et équipes de prévention, qui traite de l'agrément des clubs et équipes de prévention, n'a pas été formellement abrogé malgré l'ordonnance du 1^{er} décembre 2005 qui a inscrit les clubs et équipe de prévention spécialisée dans la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du 1^o du I de l'article L.312-1 du CASF.

Le décret n°2006-672 modifié du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement des commissions administratives à caractère consultatif, prévoit que ces commissions sont créées par décret pour une durée maximale de 5 ans.

Le décret n°2014-594 du 6 juin 2014 renouvelant certaines commissions administratives à caractère consultatif a prorogé (article 2 annexe II) le conseil technique des clubs et équipes de prévention jusqu'au 31 décembre 2014 en citant comme texte institutif l'arrêté interministériel du 4 juillet 1972 relatif aux clubs et équipes de prévention alors que les articles relatifs à ce conseil ont été abrogés et remplacés par l'arrêté du 11 mars 1986. Ce décret a aussi prorogé le CNRPA jusqu'au 31 décembre 2014, ce dernier étant à nouveau prorogé jusqu'au 31 décembre 2015 par le décret n°2014-1616 du 24 décembre 2014 compte tenu des retards pris par le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement.

Faute de la publication d'un décret avant le 1^{er} janvier 2015, le conseil national technique des clubs et équipes de prévention spécialisée a donc été supprimé et l'arrêté du 4 juillet 1972 est lui définitivement et complètement abrogé. L'arrêté du 11 mars 1986 a été précédemment, de fait, abrogé.

II. Tableau de construction du guide d'entretien

Hypothèses	Thèmes/sous-thèmes	Questions
<p>Hypothèse 1 : Les éducateurs en prévention spécialisée définissent prioritairement leur travail en termes d'accompagnement qualitatif, global et nécessitant d'être travaillé sur le long terme.</p>	<p>Processus Accompagnement (temporalité, global). Représentations Prévention spécialisée (définition, identité professionnelle, représentations, valeurs). Outils Pratiques professionnelles, approche qualitative.</p>	<p>Quelle est votre fonction en tant qu'éducateur spécialisé en prévention ? comment la mettez-vous en œuvre ? Comment caractérisez-vous le public que vous accompagnez ? Quels sont ses besoins ? Comment définissez-vous que vous puissiez avoir une réponse à ces besoins ? Comment définissez-vous que ce public est bien le public-cible auquel vous destinez votre action ? Quels outils utilisez-vous en tant qu'éducateur de prévention ? (Pratiques professionnelles) Quelles sont vos pratiques professionnelles ? comment les définissez-vous ? comment les considérez-vous ? Qu'est-ce que vous considérez être une bonne pratique ? (Pratique professionnelle/Accompagnement) Quels sont les effets que vous en attendez ? Comment entretenez-vous en relation avec le public ? est-ce qu'il vous arrive de ne pas entrer en relation avec le public ? De quelle manière définissez-vous que vous avez atteint un objectif éducatif ? quels sont les éléments que vous prenez en compte ? Est-ce que la notion de temps intervient dans votre approche éducative ? si oui, de quelle manière la prenez-vous en compte ? (Temporalité/Global)</p>

<p>Hypothèse 2 : L'évaluation interne, telle qu'elle est menée actuellement propose uniquement une lecture quantitative des accompagnements éducatifs qui ne représente pour les professionnels qu'une facette de leur pratique du quotidien. L'approche quantitative seule ne correspond pas à la temporalité et à l'objet du travail en prévention spécialisée.</p>	<p>Représentations Représentations et ressentis, contradiction avec les pratiques, paradoxe.</p> <p>Processus Evaluation interne, type d'approche.</p> <p>Outils Statistiques, référentiel, rapport d'activité.</p>	<p>Comment considérez-vous globalement la démarche d'évaluation interne ? Est-elle nécessaire selon vous ? Vous convient-elle ? Que cherche-t-elle à démontrer selon vous ? Globalement, quels sont les effets que vous en attendez ? (Représentations et ressentis/contraintes et paradoxes) Quels moyens connaissez-vous pour réaliser l'évaluation ? (Approche qualitative et quantitative/statistiques/rapports d'activités/référentiels) Avez-vous connu plusieurs façons de réaliser cette démarche durant votre parcours professionnel ? Quelle expérience avez-vous de l'évaluation interne ? quels en sont les éléments que vous en avez gardé ? Pensez-vous qu'il y ait une différence dans la démarche d'évaluation interne selon qu'elle se déroule en prévention spécialisée ou dans un autre type d'établissement social ou médico-social ? si oui, précisez.</p>
--	--	---

<p>Hypothèse 3 : Associer les éducateurs dans le choix méthodologique en amont de la démarche d'évaluation interne, permet à ces derniers de se l'approprier et de considérer cette démarche comme un outil de formalisation des pratiques professionnelles.</p>	<p>Outils Méthodologie, freins, critères et indicateurs souhaités.</p> <p>Processus Participation ou non-participation, formalisation.</p> <p>Représentations Choix, intérêt, contrainte.</p>	<p>Considérez-vous que la démarche d'évaluation interne est adaptée à votre métier et à vos pratiques professionnelles ? (Intérêt/contraintes)</p> <p>Qu'est-ce que cette démarche permet ou ne permet pas selon vous ?</p> <p>Avez-vous créé des outils ou vous êtes-vous rapproché d'outils existants ? si oui, lesquels et pour quelles raisons ? (Méthodologie/freins/critères et indicateurs souhaités)</p> <p>Quelles sont les conditions idéales pour mener une évaluation interne en prévention spécialisée ? les avez-vous ?</p> <p>Quelles conditions doivent être réunies pour vous permettre de vous mobiliser pour cette démarche ?</p> <p>De quelle manière vous mobilisez-vous dans cette démarche ? ou de quelle manière vous mobiliseriez-vous ?</p> <p>Considérez-vous que vous êtes associé à cette démarche ? souhaitez-vous et/ou avez-vous la possibilité d'apporter des propositions dans la méthodologie proposée ? (Méthodologie et implication/participation et non-participation)</p> <p>Si oui, le faites-vous ou l'avez-vous déjà fait ? à partir de quels éléments faites-vous ces propositions ? (Type d'approche et concepts mobilisés)</p> <p>Quels sont les effets que vous attendez de ce type de participation ?</p> <p>Quels sont les effets que vous attendez de l'évaluation interne ? (Formalisation)</p>
---	--	---

III. Guide d'entretien à destination des éducateurs spécialisés

Préalable : remerciement et présentation des modalités de l'entretien :

« Dans le cadre de mon master, j'effectue un travail de recherche pour le mémoire de fin d'études qui porte sur l'évaluation interne en prévention spécialisée. Je travaille en tant qu'éducateur en prévention spécialisée, d'abord en région parisienne et aujourd'hui sur l'agglomération de Caen, c'est ce qui m'a amené à travailler sur cette thématique pour mon mémoire. Pour affiner mes recherches, je suis amené à rencontrer en entretien des éducateurs spécialisés, des chefs de service et des directeurs de service de prévention spécialisée.

Dans le cadre de ces entretiens, j'utilise un enregistreur pour me permettre de travailler et analyser par la suite nos échanges et je vous garantis que tout ce qui sera dit au cours de cet entretien restera confidentiel et anonyme.

Je vous remercie d'avoir bien voulu vous prêter à cet entretien et de m'accorder du temps pour mon travail de recherche. »

I. Données socioprofessionnelles / fiche signalétique (renseigné au fur et à mesure de l'entretien) :

Pourriez-vous vous présenter ? (Âge, sexe, fonction, diplôme, parcours professionnel)

Avez-vous effectué des formations complémentaires ?

Quelle est votre ancienneté dans la profession d'éducateur spécialisé ? Et dans le secteur de la prévention spécialisée ?

Quelles sont les motivations qui vous ont amené vers ce secteur ?

II.A. Qu'est-ce que la prévention spécialisée pour vous ?

Pensez-vous que l'histoire de ce secteur ait une influence sur votre façon de pratiquer le métier d'éducateur ?

Y'a-t-il des valeurs que vous associez plus particulièrement à la prévention spécialisée ? Vous reconnaissez-vous dans cette histoire et ces valeurs ? (Identité professionnelle/valeurs)

Quelle est votre fonction en tant qu'éducateur spécialisé en prévention ? comment la mettez-vous en œuvre ?

Comment caractérisez-vous le public que vous accompagnez ? Quels sont ses besoins ? Comment définissez-vous que vous puissiez avoir une réponse à ces besoins ? Comment définissez-vous que ce public est bien le public-cible auquel vous destinez votre action ?

II.B. Quels sont vos outils en prévention spécialisée ?

Quels outils utilisez-vous en tant qu'éducateur de prévention ? (Pratiques professionnelles)

Quelles sont vos pratiques professionnelles ? comment les définissez-vous ? comment les considérez-vous ?

II.C. Selon vous, les pratiques professionnelles en prévention spécialisée...

Qu'est-ce que vous considérez être une bonne pratique ? (Pratique professionnelle/Accompagnement)

Quels sont les effets que vous en attendez ?

Comment entrez-vous en relation avec le public ? est-ce qu'il vous arrive de ne pas entrer en relation avec le public ?

De quelle manière définissez-vous que vous avez atteint un objectif éducatif ? quels sont les éléments que vous prenez en compte ?

Est-ce que la notion de temps intervient dans votre approche éducative ? si oui, de quelle manière la prenez-vous en compte ? (Temporalité/Global)

III.A. Que pensez-vous de l'évaluation interne dans le secteur social et médico-social?

Comment considérez-vous globalement la démarche d'évaluation interne ?

Est-elle nécessaire selon vous ? Vous convient-elle ?

Que cherche-t-elle à démontrer selon vous ?

Globalement, quels sont les effets que vous en attendez ?

(Représentations et ressentis/contraintes et paradoxes)

III.B. En général, quels sont les outils d'évaluation interne ?

Quels moyens connaissez-vous pour réaliser l'évaluation ? (Approche quali et quanti/statistiques/rapports d'activités/référentiels)

III.C. Considérez-vous qu'il existe plusieurs manières possibles de procéder à l'évaluation interne ?

Avez-vous connu plusieurs façons de réaliser cette démarche durant votre parcours professionnel ?

Quelle expérience avez-vous de l'évaluation interne ? quels en sont les éléments que vous en avez gardé ?

IV.A. Comment vous représentez-vous la démarche d'évaluation en prévention spécialisée ?

Pensez-vous qu'il y ait une différence dans la démarche d'évaluation interne selon qu'elle se déroule en prévention spécialisée ou dans un autre type d'établissement social ou médico-social ? si oui, précisez.

Considérez-vous que la démarche d'évaluation interne est adaptée à votre métier et à vos pratiques professionnelles ? (Intérêt/contraintes)

Qu'est-ce que cette démarche permet ou ne permet pas selon vous ?

IV.B. Quels sont les outils que vous pensez judicieux pour effectuer une démarche d'évaluation en prévention spécialisée ?

Avez-vous créé des outils ou vous êtes-vous rapproché d'outils existants ? si oui, lesquels et pour quelles raisons ? (Méthodologie/freins/critères et indicateurs souhaités)

IV.C. Selon vous, comment mettre en place une démarche adaptée d'évaluation interne en prévention spécialisée ?

Quelles sont les conditions idéales pour mener une évaluation interne en prévention spécialisée ? les avez-vous ?

Quelles conditions doivent être réunies pour vous permettre de vous mobiliser pour cette démarche ?

De quelle manière vous mobilisez-vous dans cette démarche ? ou de quelle manière vous mobiliseriez-vous ?

Considérez-vous que vous êtes associé à cette démarche ? souhaitez-vous et/ou avez-vous la possibilité d'apporter des propositions dans la méthodologie proposée ? (Méthodologie et implication/participation et non-participation)

Si oui, le faites-vous ou l'avez-vous déjà fait ? à partir de quels éléments faites-vous ces propositions ? (Type d'approche et concepts mobilisés)

Quels sont les effets que vous attendez de ce type de participation ?

Quels sont les effets que vous attendez de l'évaluation interne ? (Formalisation)

IV. Guide d'entretien à destination des cadres

Préalable : remerciement et présentation des modalités de l'entretien :

« Dans le cadre de mon master, j'effectue un travail de recherche pour le mémoire de fin d'études qui porte sur l'évaluation interne en prévention spécialisée. Je travaille en tant qu'éducateur en prévention spécialisée, d'abord en région parisienne et aujourd'hui sur l'agglomération de Caen, c'est ce qui m'a amené à travailler sur cette thématique pour mon mémoire. Pour affiner mes recherches, je suis amené à rencontrer en entretien des éducateurs spécialisés, des chefs de service et des directeurs de service de prévention spécialisée.

Dans le cadre de ces entretiens, j'utilise un enregistreur pour me permettre de travailler et analyser par la suite nos échanges et je vous garantis que tout ce qui sera dit au cours de cet entretien restera confidentiel et anonyme.

Je vous remercie d'avoir bien voulu vous prêter à cet entretien et de m'accorder du temps pour mon travail de recherche. »

I. Données socioprofessionnelles / fiche signalétique (renseigné au fur et à mesure de l'entretien) :

Pourriez-vous vous présenter ? (Âge, sexe, fonction, diplôme, parcours professionnel)

Avez-vous effectué des formations complémentaires ?

Quelle est votre ancienneté dans votre poste de chef de service/directeur-riche ? Et dans le secteur de la prévention spécialisée ?

Quelles sont les motivations qui vous ont amené vers ce secteur ?

II.A. Qu'est-ce que la prévention spécialisée pour vous ?

Pensez-vous que l'histoire de ce secteur ait une influence sur la façon que les éducateurs ont de pratiquer leur métier ?

Y'a-t-il des valeurs que vous associez plus particulièrement à la prévention spécialisée ? Vous reconnaissez-vous dans cette histoire et ces valeurs ? (Identité professionnelle/valeurs)

Quelle est la fonction qu'ont les éducateurs spécialisés en prévention ? comment la mettent-ils en œuvre ?

Comment caractérisez-vous le public qu'ils accompagnent ? Quels sont ses besoins ? Comment définissez-vous qu'ils puissent avoir une réponse à ces besoins ? Comment définissez-vous que ce public est bien le public-cible auquel ils destinent leur action ?

II.B. Quels sont leurs outils en prévention spécialisée ?

Quels outils utilisent-ils en tant qu'éducateur de prévention ? (Pratiques professionnelles)

Quelles sont leurs pratiques professionnelles ? comment les définissez-vous ? comment les considérez-vous ?

II.C. Selon vous, les pratiques professionnelles en prévention spécialisée...

Qu'est-ce que vous considérez être une bonne pratique ? (Pratique professionnelle/Accompagnement)

Quels sont les effets que vous en attendez ?

Comment entrent-ils en relation avec le public ? est-ce qu'il leur arrive de ne pas entrer en relation avec le public ?

De quelle manière définissez-vous qu'ils ont atteint un objectif éducatif ? quels sont les éléments que vous prenez en compte ?

Est-ce que la notion de temps intervient dans leur approche éducative ? si oui, de quelle manière la prenez-vous en compte ? (Temporalité/Global)

III.A. Que pensez-vous de l'évaluation interne dans le secteur social et médico-social?

Comment considérez-vous globalement la démarche d'évaluation interne ?

Est-elle nécessaire selon vous ? Vous convient-elle ?

Que cherche-t-elle à démontrer selon vous ?

Globalement, quels sont les effets que vous en attendez ?

(Représentations et ressentis/contraintes et paradoxes)

III.B. En général, quels sont les outils d'évaluation interne ?

Quels moyens connaissez-vous pour réaliser l'évaluation ? (Approche quali et quanti/statistiques/rapports d'activités/référentiels)

III.C. Considérez-vous qu'il existe plusieurs manières possibles de procéder à l'évaluation interne ?

Avez-vous connu plusieurs façons de réaliser cette démarche durant votre parcours professionnel ?

Quelle expérience avez-vous de l'évaluation interne ? quels en sont les éléments que vous en avez gardé ?

IV.A. Comment vous représentez-vous la démarche d'évaluation en prévention spécialisée ?

Pensez-vous qu'il y ait une différence dans la démarche d'évaluation interne selon qu'elle se déroule en prévention spécialisée ou dans un autre type d'établissement social ou médico-social ? si oui, précisez.

Considérez-vous que la démarche d'évaluation interne est adaptée à leur métier et à leurs pratiques professionnelles ? (Intérêt/contraintes)

Qu'est-ce que cette démarche permet ou ne permet pas selon vous ?

IV.B. Quels sont les outils que vous pensez judicieux pour effectuer une démarche d'évaluation en prévention spécialisée ?

Avez-vous créé des outils ou vous êtes-vous rapproché d'outils existants ? si oui, lesquels et pour quelles raisons ? (Methodologie/freins/critères et indicateurs souhaités)

IV.C. Selon vous, comment mettre en place une démarche adaptée d'évaluation interne en prévention spécialisée ?

Quelles sont les conditions idéales pour mener une évaluation interne en prévention spécialisée ? les avez-vous ?

Quelles conditions doivent être réunies pour vous permettre de les mobiliser pour cette démarche ?

De quelle manière les mobilisez-vous dans cette démarche ? ou de quelle manière les mobiliseriez-vous ?

Considérez-vous que vous les associez à cette démarche ? souhaitent-ils et/ou ont-ils la possibilité d'apporter des propositions dans la méthodologie proposée ? (Méthodologie et implication/participation et non-participation)

Si oui, le font-ils ou l'ont-ils déjà fait ? à partir de quels éléments font-ils ces propositions ? (Type d'approche et concepts mobilisés)

Quels sont les effets que vous attendez de ce type de participation ?

Quels sont les effets que vous attendez de l'évaluation interne ? (Formalisation)

V. Grille d'analyse des entretiens

Hypothèse 1 : Les éducateurs en prévention spécialisée définissent prioritairement leur travail en termes d'accompagnement qualitatif, global et nécessitant d'être travaillé sur le long terme.			
Citations entretiens	E/P/L	Thème	Sous-thèmes
« Sur un projet on peut se dire, on se donne un an. Sur un accompagnement on ne sait pas... on ne sait pas, on découvre au fil du temps. »	E8/P7/L327-328	Processus	Temporalité de l'accompagnement
« (...) enfin c'est le principe aussi de la prévention spécialisée hein, on est dans le "aller-vers", on est dans prendre la personne telle qu'elle est avec ce qu'elle est, avec ses difficultés. Mais en même temps la personne n'est pas que des difficultés. Elle est aussi des ressources positives et des potentiels que nous on essaie en tout cas de mettre en lumière. »	E1/P2/L79-83	Processus	Accompagnement global
« (...) ma fonction, je dirais que c'est ... réparer. Un peu. Je dirais que c'est ça, la réparation. [...] Réparer le lien. C'est-à-dire faire attention à l'autre. »	E5/P2/L69 [...] L71-72	Représentations	Pratiques professionnelles spécifiques identité professionnelle (vision d'un éducateur spécialisé)
« Du coup, il y a eu quand même bien évidemment les valeurs que défendent les services de prévention spécialisée, confidentialité, libre-adhésion, non-institutionnalisation et en effet, on était pendant de nombreuses années sur l'oralité. »	E2/P2/L63-66	Représentations	Valeurs
« D'être à l'écoute. La fonction d'écoute c'est important je pense. Et puis oui, je dirais régulateur. On est un peu parfois la... un peu la soupape. »	E10/P3/L133-135	Représentations	Pratique professionnelle, la parole et l'écoute

Hypothèse 2 : L'évaluation interne, telle qu'elle est menée actuellement propose uniquement une lecture quantitative des accompagnements éducatifs qui ne représente pour les professionnels qu'une facette de leur pratique du quotidien. L'approche quantitative seule ne correspond pas à la temporalité et à l'objet du travail en prévention spécialisée.			
Citations entretiens	E/P/L	Thème	Sous-thèmes
« (...) aujourd'hui, je pense qu'en effet les chefs de service ne sont pas formés à mener une évaluation interne. Donc je pense qu'on improvise une évaluation interne, même si on essaie de faire le mieux possible (...) »	E2/P10/L436-438	Processus et représentations	Formation et compétence à mener l'évaluation interne
« En même temps on a bien vu qu'il est important de pouvoir rendre ces évaluations-là et puis parler à des gens qui sont en dehors du social, qui sont des financeurs. Voilà, expliquer en quoi, en quoi il est important ce travail. Et puis en quoi il est bénéfique. Donc je la trouve... je trouve la démarche importante par rapport au contexte actuel. Après est-ce qu'elle est satisfaisante ? Je pense qu'elle peut encore s'améliorer. Enfin c'est compliqué de rendre compte de son travail sur une grille ou sur des stats ou... »	E4/P7/L300-305	Processus	Type d'approche
« (...) que ça soit travaillé en amont, que ça soit pas fait du jour au lendemain. Quelque chose de travaillé dans le temps puisque on est nous-même... on travaille avec le temps, donc je pense que ça, c'est avec le temps. »	E10/P9/L399-401	Représentations	Représentation et temporalité de l'évaluation interne
« Alors cet objectif hein, ça peut être un petit objectif, mais dans tous les cas, dès lors qu'on a un objectif qui est partagé et donc un nombre d'entretiens individuels, on peut se dire qu'on est sur un accompagnement donc, individualisé. »	E2/P3/L106-108	Outils	Nombre d'entretiens et objectif partagé
« (...) ici on nous demande de faire un « focus » sur une situation, et là ça fait plusieurs fois où on demande aux jeunes de nous faire un retour et ça c'est riche. Je trouve en évaluation, si c'est le jeune qui parle de son parcours effectué, enfin moi je trouve que c'est le plus parlant. Mais après est-ce que c'est le plus parlant pour les financeurs ? Je n'en sais rien mais en tout cas pour moi ça l'est. »	E4/P7/L309-313	Outils et représentations	Rapport annuel d'activité, subjectivité et attente de l'éduc.

Hypothèse 3 : Associer les éducateurs dans le choix méthodologique en amont de la démarche d'évaluation interne, permet à ces derniers de se l'approprier et de considérer cette démarche comme un outil de formalisation des pratiques professionnelles.			
Citations entretiens	E/P/L	Thème	Sous-thèmes
« (...) un questionnaire de qualité, un questionnaire d'attentes... qui sera adressé à toutes les couches je pense. Que ça soit au niveau des cadres, que ça soit au niveau des éducateurs sur le terrain, même les habitants ou les jeunes. Chacun à son niveau, en ce qui le concerne (...) »	E9/P7/L300-305	Outils et représentations	Méthodologie et outil questionnaire
« (...) le fait d'être déjà tous présents, tous les membres de l'équipe, ça paraît... c'est important. Jusque-là, je pense qu'on était tous présents et c'est très bien cette temporalité imposée. Elle est parfois un peu lourde mais en fait je pense qu'elle est nécessaire (...) »	E3/P8/L360-362	Outils	Gestion organisationnelle de l'évaluation et outil de la participation
« Ah mais je pense que plus on est impliqué dès le départ de la création, plus on a envie de s'impliquer là-dedans. Ah oui je pense oui. Si on est dès le début, à la création, au même titre que n'importe qui qui participe à ça. Enfin moi personnellement, je me sentirai beaucoup plus impliqué. »	E6/P9-10/L426-429	Processus	Implication et participation
« Tout dépend comment elle est menée. C'est-à-dire si c'est quelque chose de discuté, échangé en équipe, de construit plus ou moins en équipe. Je pense que si c'est une co-construction, je pense que ça peut être que bénéfique. »	E10/P7/L320-322	Processus et Représentations	Méthodologie participative et implication des professionnels
« Enfin je le sens mal, je vais le faire et c'est intéressant mais je ne vais pas avoir le temps d'intégrer vraiment toute l'équipe dans cette démarche là et ça m'embête parce que... parce que, ben je crois que c'est le but principal, de pouvoir faire en sorte que l'équipe se... »	E7/P7/L324-326	Représentations et Processus	Finalité et participation/difficultés d'implication

A LA CROISEE DES CHEMINS DE L'ÉVALUATION INTERNE EN PREVENTION SPECIALISEE

Résumé :

C'est après la Seconde Guerre Mondiale que la démarche d'évaluation s'est appliquée aux politiques publiques en France. Depuis lors, la démarche d'évaluation est inscrite dans le secteur social et médico-social avec la loi 2002-02, sous la forme d'une évaluation interne tous les cinq ans et d'une évaluation externe tous les sept ans. C'est également après 1945 que la prévention spécialisée s'est développée avec la volonté d' « *aller vers* » un public jeune, en mal de repères et de lui proposer un modèle socio-éducatif différent de celui de l'internat. Les pratiques professionnelles développées en prévention spécialisée demandent la prise en compte de données multiples, ce qui permet d'adapter les actions aux besoins repérés. C'est également ce qui complexifie le rendu compte des interventions et de leurs effets. De ce constat, nous nous sommes interrogés sur les représentations des éducateurs spécialisés vis-à-vis de l'évaluation interne et sur le dilemme créé par la rencontre entre une démarche socio-éducatrice complexe et un processus évaluatif qui vise à rendre compte de l'action, au risque de la simplification. Ainsi, nous nous sommes intéressés à la façon dont les éducateurs spécialisés s'approprient cette démarche pour en faire un outil au service de leur pratique. Pour ce faire, nous avons réalisé des entretiens semi-directifs auprès d'éducateurs spécialisés et de cadres en prévention spécialisée. Les résultats de notre enquête montrent que l'appropriation de l'évaluation interne est sous-tendue par une démarche participative à co-construire le plus tôt possible avec les acteurs de terrain. Toutefois, la définition d'une méthodologie et d'un objectif travaillé et problématisé en équipe restent les préalables à la mobilisation et à l'appropriation par les acteurs de cette démarche et de ses résultats, pour qu'ils puissent y donner du sens.

Mots clés : évaluation interne, prévention spécialisée, éducateur spécialisé, pratique professionnelle, parole, accompagnement global, qualitatif, temporalité, méthodologie, appropriation, démarche participative, évaluation clinique, complexité.

Mémoire recherche :

Samuel Herchuelz sous la direction de Gillonne Desquesnes