

"La prise en compte de la prévention dans les politiques publiques"

organisé par le Centre de ressources en Sciences Médico-Sociales
d'Île-de-France et le Réseau National de Ressources en Sciences Médico-Sociales

Le 17 février 2022.

L'aller vers et les liens problématique entre les exclus, les services sociaux et la filière medico-sociale

Prof. dr. Hans Grymonprez (Université de Gand)

Dans cette présentation, j'aborderai la relation entre le travail social, et plus particulièrement l'aller vers, et l'accès aux services sociaux et aux services de soins de santé. Je compte sur mes propres recherches, il y a quelques années, sur l'aller vers avec des sans-abri très marginalisés et sur une recherche en cours de mon collègue Nele Feryn (voir la sélection des publications) qui examine les liens entre des pratiques sociales et la filière médico-sociale. Entre-temps, la situation autour de la COVID a montré que pour certains groupes, l'inaccessibilité a des conséquences bien plus pernicieuses. À l'époque où les besoins des plus vulnérables étaient importants, de nombreux services ont été fermés et les seuils sont devenus des fossés infranchissables. D'autre part, la crise a également montré comment les choses peuvent être approchées différemment. En tous cas, le lien entre l'aller vers et l'expérience de l'inaccessibilité peut être compris différemment selon la politique sociale poursuivie.

En Belgique (et je parle ici surtout de la Flandre), l'aller vers est devenu plus important qu'auparavant. L'idée de l'aller vers n'est cependant pas nouvelle et remonte jusqu'au début du 19e siècle, avec "les visiteurs du pauvre" comme décrit par De Gérande. Ce lien historique est important car il nous invite à réfléchir sur la distinction entre une approche méthodique populaire dans les milieux professionnels d'une part et des motifs sociaux et politiques sur lesquels l'aller vers a gagné plus ou moins d'intérêt d'autre part. Dans l'histoire plus récente, en Flandre, nous avons vu naître l'aller vers dans les années quatre-vingt. Ces années ont été marquées par la montée du chômage, le délabrement urbain, le SIDA, le hooliganisme et la croissance d'un sentiment d'insécurité. L'approche plus active permettant de répondre à tous ces problèmes était alors le discours dominant. Après le premier 'dimanche noir', la victoire électorale de l'extrême droite au début des années quatre-vingt-dix, ces pratiques ont été récupérées par une approche moralement conservatrice et autoritaire des problèmes sociaux. En Belgique, par exemple, de nombreux 'travailleurs de rue' ont été subventionnés par des contrats fédéraux de prévention pour lutter contre

les problèmes décrits dans ce discours dominant. Après les années 2000, des équipes de l'aller vers ont également été mises en place pour aller "derrière la porte d'entrée" et résoudre toutes sortes de problèmes sociaux - et c'était le langage de l'époque – avant qu'ils ne descendent dans la rue. En fait, ces pratiques étaient naturellement plus axées sur le bien-être, la qualité de vie et la proximité fondées sur une éthique de soin et une fraternité avec des groupes moins privilégiés, sans se dissocier entièrement de la politique restrictive.

Parallèlement, on a observé une gestion davantage axée sur une réflexion plus critique à l'égard de l'ordre de la société. Certains groupes n'expriment pas les avantages des services collectifs. En premier lieu intervient l'effet Matthew dans la politique sociale; ensuite, il y a une plus grande diversité de manières par lesquelles les gens font connaître leurs problèmes ou se replient sur leurs propres mécanismes de survie, souvent supportés par de nouveaux mouvements et pratiques civiques; et enfin, on constate une réduction progressive des services collectifs au profit d'initiatives axées sur le marché. Dans les EHPAD français, vous constatez également que cela pose des questions sur la qualité des soins. Néanmoins, une trop forte opposition à la politique dominante apporte des problèmes de légitimité.

Un élément fondamental de mon argument est donc que l'idée d'accès universel est toujours une promesse, voire un droit fondamental, mais que cet accès est tout sauf une réalité. D'un point de vue socio-pédagogique, la question se pose du rôle des pratiques d'aller vers entre l'individu et la société. Je soutiens que ces pratiques montrent une ambivalence entre le continuum conceptuel suivant (Grymonprez et al., 2017). l'accès universel

À une extrémité du spectre, l'aller vers s'inscrit dans ce que j'appelle la "gestion de l'accès".

Cette logique suppose une signification positive de l'accès et affirme d'abord et que l'aller vers peut supporter des liens à nouveau. Le problème de cette logique est qu'elle est liée à la construction de groupes "résiduels" qui auraient besoin d'une approche plus spécifique. Par exemple, un centre de soins pour les sans-abri souffrant de problèmes psychiatriques souvent combiné avec la toxicomanie. Compte tenu de la complexité de ces situations, considérées comme 'wicked issues' ou en français 'des situations mauvaises' les cas les plus complexes risquent de rester figés dans ces pratiques résiduelles. Bien que l'on voit émerger de plus en plus de projets qui partent du droit au logement, il arrive encore trop souvent que des personnes se retrouvent bloquées sur une offre qui n'est pas adaptée à leurs besoins. L'aller vers dans ces situations peut fournir les services nécessaires et les mettre en contact avec les services appropriés mais confirme en même temps les logiques dominantes. C'est à l'autre côté du spectre que l'aller vers peut montrer son potentiel de

transformation. En raison de leur position de proximité, ils sont souvent témoins de la manière dont ces logiques dominantes excluent certains groupes et en favorisent d'autres. Plus qu'aux caractéristiques individuelles, cela tient à la manière dont l'accès et l'utilisation des services sont pré-structurés. Comme ces services sont souvent déjà très surchargés, le problème d'inaccessibilité n'est pas leur problème le plus urgent. Dans mes analyses, je me suis ensuite concentré sur les frontières symboliques qui rendent l'accès problématique. Le fonctionnement des services, en particulier de services spécialisés, repose sur la prévisibilité managériale voire scientifique. Donc les frontières symboliques qui sont codifiées dans des constructions des clients, les définitions de leurs problèmes et les processus organisationnels.

Mais, cette demande de prévisibilité entre en conflit avec les conditions de vie et les mécanismes de survie des gens marginalisés. Ce sont ces frontières symboliques qui, de ce côté du spectre, seront interrogées par des pratiques de proximité. Dans un article récemment publié, je donne plusieurs exemples du fonctionnement de ce processus d'interrogation.

Le lien direct entre les droits sociaux fondamentaux, les situations de sous-protection et l'inaccessibilité est important dans l'essor actuel du travail de proximité en Flandre. En 2018, un décret Social Local a été introduit dans lequel une approche décentralisée de la sous-protection devient centrale. Une définition large de la sous-protection inclut "toute personne dont les droits sociaux fondamentaux" n'ont pas été réalisés. Les droits sociaux fondamentaux (inscrits dans la Constitution Belge depuis 1993) requièrent une intervention active des pouvoirs publics pour les réaliser. Ainsi, les gouvernements locaux doivent fournir des efforts pour lutter contre la sous-protection et améliorer l'accessibilité aux services sociaux ou médico-sociaux. L'un des leviers pour y parvenir est de renforcer la sensibilisation et d'adopter une approche plus axée sur les réseaux, dans laquelle différentes disciplines et différents services coopèrent d'une façon plus coordonnée. En tous cas l'aller vers est reconnu comme pratique cruciale dans une politique dirigée vers la lutte contre la sous-protection.

L'étude de Feryn (2022) montre malheureusement que les médecins, même ceux qui travaillent dans un contexte très proche des professionnelles sociales, ne sont pas suffisamment conscients du potentiel du travail social soit pour l'accessibilité de leurs services médicaux, soit pour ce que signifie y avoir accès. Nous devons toujours garder à l'esprit que l'accessibilité ne contribue pas nécessairement aux problèmes des personnes mais qu'elle peut y contribuer. C'est précisément pour cette raison que nous voyons également de nouvelles initiatives de l'aller vers. En repensant au cadre ci-dessus, il est

important de considérer la conceptualisation de ces pratiques qui sont soit plus axées sur la gestion de l'accès, soit dirigées vers le développement des pratiques d'accès.

Enfin, la crise de la covid confirme la nécessité de l'approche dirigée sur les pratiques potentiellement transformatives. Depuis mars 2020 de nombreux services ont en effet été fermés.

Surtout, les personnes les plus vulnérables ont été laissées livrées à elles-mêmes. Plus tard, les services ont commencé à mieux s'organiser. Nous avons également constaté un autre mouvement (Debruyne, Naert & Grymonprez, 2020). Un mouvement dans lequel le travail social s'est réinventé plus dans l'ici et le maintenant en proximité et davantage participatif. Les lignes d'exclusion sont littéralement devenues visibles dans ces pratiques. Des mouvements citoyens, en collaboration avec des professionnelles de l'aller vers ou des professionnelles qui ont abandonné leur bureau, des psychologues et même des entrepreneurs ont mis en place de nouveaux mécanismes de solidarité: des permanences mobiles de psychologues, la distribution de nourriture dans les quartiers, des logements alternatifs pour des sans-abris ou les sans papiers, des fonds de solidarité, etc. Nous avons appelé cela, d'après Bruno Latour, l'assemblage des pratiques sociales, en démontrant le pouvoir transformatif de ces pratiques.

Ces pratiques nous permettent de voir également comment des frontières et des seuils se relâchent et laissent place à des pratiques plus collectives et plus dans l'esprit et la promesse de l'accès par transformation des processus d'accès mais elles montrent aussi à quoi sert l'accessibilité.

Merci pour votre attention.

Sélection de publications

En Anglais

Grymonprez, H., Roose, R., & De Corte, J. (2022). In search of transformative practice : outreach work tactics for perpetuating symbolic boundaries. *BRITISH JOURNAL OF SOCIAL WORK*. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab220>

Grymonprez, H., & Roose, R. (2022). Towards a clearer understanding of the transformational potential of outreach work. *EUROPEAN JOURNAL OF SOCIAL WORK*, 25(1), 26–40. <https://doi.org/10.1080/13691457.2019.1567468>

Feryn, N., De Corte, J., & Roose, R. (2022). The DNA of Social Work as a Partner in PrimaryHealth Care. *Social Work in Public Health*. <https://doi.org/10.1080/19371918.2021.2017381>

Feryn, N., De Corte, J., & Roose, R. (2022). Interprofessional primary care practice including social workers : exploring the experiences of patients in vulnerable situations. *JOURNAL OF INTERPROFESSIONAL CARE*.
<https://doi.org/10.1080/13561820.2021.2015302>

Grymonprez, H., Hermans, K., & Roose, R. (2020). The discursive construction of accessibility and its implications for outreach work. *JOURNAL OF SOCIAL POLICY*, 49(3), 643–660. <https://doi.org/10.1017/S0047279419000801>

Grymonprez, H., Roose, R., & Roets, G. (2017). Outreach Social Work : from managing access to practices of accessibility. *EUROPEAN JOURNAL OF SOCIAL WORK*, 20(4), 461–471. <https://doi.org/10.1080/13691457.2016.1255589>

En Français

Baillergeau, E., & Grymonprez, H. (2020). “Aller-vers” les situations de grande marginalité sociale les effets sociaux d’un champ de pratiques sociales atypique. *REVUE FRANÇAISE DES AFFAIRES SOCIALES*, (2), 117–136.

En Néerlandais

Grymonprez, H., Debruyne, P., & Naert, J. (2020). Sociaal werk in tijden van Corona. *SAMENLEVING EN POLITIEK*. <https://sampol.be/2020/04/sociaal-werk-in-tijden-van-corona>

Grymonprez, H. (2014). Psychiatrische zorg vanuit outreachend perspectief. *Handboek Integrale Jeugdhulp*, (2), 47–62.

Grymonprez, H., & Roose, R. (2014). Outreach : een tweesnijdend zwaard? *HANDBOEK INTEGRALE JEUGDHULP*, (2), 63–69.

Beelen, S., De Maeyer, J., Dewaele, C., Grymonprez, H., & Matthijssen, C. (2014). *Reach out! Praktijkboek voor outreachend werken*. Leuven: LannooCampus.

Grymonprez, H. (2012). Structureel werken en straathoekwerk: klinkt het niet dan botst het?