

DC1 DEASS

Maxi
 *Fiches*

DC1 DEASS

**Intervention professionnelle
en service social**

*Sous la direction de Louise-Mirabelle Biheng-Martinon
Michelle Gagnadoux, Charlotte Garien et Dalila Maazaoui*

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du

Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2017

11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff

www.dunod.com

ISBN 978-2-10-075022-1

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Sommaire

Avant-propos	VII
Introduction	1
1 Genèse du métier d'assistant de service social	3
2 Assistant de service social : un métier, une profession d'intervention sociale	11
3 Éthique et déontologie	15
4 Identité professionnelle et intervention sociale	27
5 Positionnement professionnel et intervention sociale	35
6 Référentiel de compétences	41
7 Attendus de l'épreuve du dossier de pratiques professionnelles	53
8 Définition et méthodologie de l'ISAP	59
9 Rédaction de l'ISAP	63
10 Accompagnement et intervention sociale	81
11 Accompagnement et ses limites	91
12 Usager et intervention sociale	99
13 Entretien social	109
14 Demande explicite et implicite de l'utilisateur	121
15 Place du cadeau dans la relation d'aide	125
16 Entre bonne distance et juste proximité dans l'accompagnement	131
17 Assistant de service social face à l'évaluation	139
18 Définition et méthodologie de l'ISIC	143
19 Autres formes d'ISIC	153
20 Rédaction de l'ISIC	167
21 Écrits professionnels à destination de tiers	185
22 Dossier social et intervention sociale	193
23 Partenariat et intervention sociale	201
24 Auto-évaluation	211
25 Préparation de la soutenance orale	227
26 Soutenance orale	235

Conclusion	241
Bibliographie générale	243

Avant-propos

« **P**OURQUOI voulez-vous être assistante sociale ? Pour aider les gens ! »
Qui n'a pas donné ou entendu cette réponse ? C'est une belle réponse mais aider les gens ce n'est pas si simple quand on veut en faire son métier !

Voici un des buts proposés par Dunod et les auteurs de ces maxi-fiches : vous apporter succinctement des informations, des connaissances, des pistes de réflexion très précises sur la profession d'assistant de service social et aussi sur les épreuves du diplôme d'État, d'où le choix de présenter ce travail en quatre volumes, chacun correspondant à un domaine de compétences à valider.

Vous qui allez entrer en formation initiale ou qui allez accueillir un ou une stagiaire assistant de service social, vous qui vous intéressez au cursus suivi par les étudiants en formation d'assistants de service social, ces maxi-fiches sont pour vous !

Construites dans une démarche de transversalité mettant en avant les grandes logiques d'intervention sociale reposant sur des principes déontologiques forts, ces fiches sauront vous fournir tout au long de votre formation et/ou carrière des informations claires, rigoureuses et variées.

Rédigées par un collectif composé de professionnelles au parcours différencié, les maxi-fiches Dunod sont fondées sur des savoirs être, savoir-faire et des savoirs théoriques, contribuant à enrichir les enseignements reçus dans vos centres de formation !

Considérée comme la base du métier d'assistant de service social, l'intervention professionnelle en service sociale ou DC 1 est un des domaines de compétences les plus complexes à appréhender. Ce manuel est un outil devant permettre l'exploration de ce domaine sous toutes les formes.

Bon cheminement d'un domaine de compétence à un autre avec nous !!
Bonne lecture !

Introduction

À DESTINATION d'étudiants, de formateurs et de professionnels de terrain cet ouvrage propose une méthodologie innovante associant la théorie à la pratique. Il s'agit d'un manuel s'appuyant sur de nombreux exemples réels, provenant du terrain. Ceux-ci sont systématiquement analysés pour proposer une meilleure compréhension de chaque fiche de ce volume.

Dans cet ouvrage dédié à l'intervention professionnelle en service sociale, il s'agit pour les auteurs de présenter les principaux modes d'intervention dans le champ de l'intervention sociale.

En tant que guide pratique, ce livre a pour objectifs de :

- définir les principaux modes d'intervention ;
- définir le secret professionnel et le positionnement professionnel ;
- aider à la réalisation des dossiers ISAP et ISIC ;
- préparer à la prise de parole en public et à la soutenance orale ;

Ces différentes approches s'inscrivent dans une dynamique de transversalité avec les autres domaines de compétences.

Outre la présentation des différents modes d'intervention professionnelle, ce guide pratique décrit l'intervention professionnelle à partir des fonctions essentielles telles que l'accueil, l'écoute, le diagnostic, l'évaluation, l'accompagnement, pour la préparation et la certification du diplôme d'État.

Les auteurs

Cet ouvrage collectif est le fruit d'un travail réalisé par une équipe de formateurs en exercice, intervenant à l'Université et en établissements de formation d'assistant de service social.

Forts de leurs compétences pédagogiques, de leurs connaissances de terrain et de leur expertise de guidant mémoire, ils ont eu à cœur d'apporter un éclairage actuel et pluridisciplinaire pour encadrer pédagogiquement les apprenants dans leur cursus de formation et de certification.

À leurs expériences dans l'enseignement du DC1 et dans la pratique professionnelle, s'ajoutent leur participation aux différents jurys, allant de la présélection des candidats, à leur admission à l'école, de la sélection à la certification aux épreuves du diplôme d'État. À ce titre, ils participent en tant que correcteurs de l'épreuve de synthèse et de dossier de communication.

Genèse du métier d'assistant de service social

1

A PRÈS AVOIR ÉTÉ considérée à ses origines comme une activité relevant de la charité chrétienne, de la bienfaisance des nantis envers les plus démunis, la prise en charge et l'accompagnement des personnes en difficultés sont devenus progressivement un métier, puis une profession. Dans cette optique, elle va se doter de moyens et d'outils adaptés aux besoins des usagers et aux « urgences » engendrées par de nouvelles problématiques sociales.

Pour comprendre l'évolution du métier d'assistant social d'aujourd'hui, il est important de connaître les différentes étapes de sa construction.

1. LES ORIGINES DU MÉTIER D'ASSISTANT DE SERVICE SOCIAL _____

En se basant sur les travaux des spécialistes tels que les archéologues, les égyptologues, les historiens, on s'aperçoit que la prise en charge des personnes démunies, remonte à l'Antiquité. Si de nombreux écrits attestent de premières traces de solidarité entre les hommes, il faudra attendre l'apparition des religions monothéistes dans le monde occidental, pour assister véritablement à la prise en charge des personnes pauvres. Nous faisons allusion au principe universel de la charité chrétienne, « l'amour de son prochain ».

Sous l'impulsion du christianisme, seront créés les premiers asiles pour enfants abandonnés, les hôpitaux pour les adultes sans abri, les malades, les vieillards, les infirmes et les plus démunis. C'est ainsi que sera fondé à Paris en 651, l'Hôtel-Dieu sous l'égide de l'évêque Landry.

Si durant l'Antiquité, l'assistance aux plus démunis relève encore majoritairement d'initiatives individuelles, il faudra attendre le siècle des Lumières pour que s'installe en France, l'idée de responsabilité et de prise en charge collective.

Des changements majeurs se mettent en place après la Révolution de 1789 et en 1793 avec l'adoption de la Déclaration des droits de l'homme, instaurant le principe d'égalité et de fraternité pour tout sujet de la nation.

Dans cette même logique, les bureaux de bienfaisance seront instaurés en 1796, ayant pour missions entre autres, l'organisation des aides à

attribuer aux plus fragiles : malades, indigents, filles mères, vieillards, etc. Les hospices civils seront créés en 1801, qui prendront le nom d'Assistance publique en 1849.

De la charité chrétienne reposant sur des initiatives individuelles, on assiste dès lors à l'instauration d'une autre forme de solidarité collective basée sur un principe d'entraide étatique et laïc : l'aide sociale. L'idée même d'Assistance publique est née. En d'autres termes, il incombe désormais à l'État de prendre en charge les plus démunis d'entre nous.

2. LE MÉTIER D'ASSISTANT SOCIAL AU DÉBUT DU XX^E SIÈCLE _____

Avec le développement industriel de la fin du XIX^e siècle, on assiste à un bouleversement de modes de vie et de fonctionnement. C'est le déplacement des populations des campagnes vers les villes : l'exode rural.

Les populations déracinées et non préparées à la ville urbaine seront confrontées à la précarité. Face à la misère sociale, l'expansion des maladies notamment la grippe espagnole, la tuberculose, la syphilis ou encore l'alcoolisme, les travailleurs sociaux, sous l'impulsion des pouvoirs publics, des médecins, partisans de l'hygiénisme social, seront amenés à proposer des réponses efficaces et adaptées.

On entend par « hygiénisme », l'ensemble des théories politiques sociales œuvrant pour l'amélioration des conditions de vie des individus par l'éducation et la prévention de la santé publique.

Avec l'arrivée massive de nouvelles populations et des problèmes engendrés par ces déplacements, se met en place une organisation plus structurée tournant le dos au bénévolat et à l'amateurisme. C'est le début de la professionnalisation du métier d'assistant de service social.

On entend par professionnalisation, le processus par lequel une activité passe de la phase artisanale, traditionnelle à une phase moderne c'est-à-dire organisée professionnellement avec une formation reconnue institutionnellement, une structuration du métier en une profession socialement établie.

La professionnalisation du métier d'assistant de service social se fera progressivement au sein des établissements médicaux notamment les dispensaires, dont le but essentiel était de lutter contre les fléaux sociaux : la tuberculose, les maladies vénériennes, l'alcoolisme, aggravés par les mauvaises conditions d'hygiène et d'habitat précaire et insalubre¹.

Notons que c'est en 1901 que le premier dispensaire antituberculeux ouvre ses portes à Lille sous l'impulsion d'Albert Calmette.

1. Voir la littérature française de la fin du XIX^e siècle comme Victor Hugo (Les Misérables) et Émile Zola (Les Rougon-Macquart).

Désormais, on soigne au dispensaire et non plus uniquement au domicile des patients. De la même manière, il est recommandé de profiter du grand air à la campagne. En 1903 Jacques-Joseph Grancher crée « l'œuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose » qui se propose de placer les enfants à la campagne afin de les préserver de la maladie qui affecte un grand nombre de familles et Léonie Chaptal crée à Paris « l'œuvre des tuberculeux adultes ».

Il existe deux modes d'approches différents, celui des dispensaires en charge de la prévention et celui des sanatoriums de soins où exercent les infirmières-visiteuses. Figure emblématique de lutte anti-tuberculose, celles-ci jouent un rôle dans la prise en charge des patients tant sur le plan social que médical.

a De la mise en œuvre opérationnelle au sein des résidences sociales, à la création du service social à l'hôpital

C'est en partie pour répondre aux questions sociales, notamment l'augmentation de la misère touchant particulièrement les classes ouvrières, que sont fondées en France, les résidences sociales. Conçues sur le même modèle que les *settlements* en Angleterre, les résidences sociales se développent en France sous l'impulsion conjointe de l'église catholique, des dames patronnesses et des actions philanthropiques.

Il s'agit d'aider les personnes les plus démunies, par l'éducation ou par les soins, de façon à améliorer leur condition de vie.

C'est dans cette perspective que sera créée en 1896 par Marie Gahery une résidence sociale à Paris dans le XI^e arrondissement, quartier ouvrier le plus pauvre. À partir de 1903, on assiste à une multiplication de résidences sociales dont la plus célèbre du genre, était située à Levallois-Perret. Gérée par Marie-Jeanne Bassot avec l'aide de bénévoles dites « travailleuses sociales », elle était considérée comme un modèle de référence pour les travailleurs sociaux.

Première assistante sociale française, Marie-Jeanne Bassot fut internée pour avoir refusé un mariage arrangé par son père. Si le procès occasionné par son refus jeta un discrédit sur les résidences sociales, cela n'empêchera pas l'implantation d'autres résidences sociales à Paris et en région parisienne.

À leur création, les résidences sociales avaient pour priorité de répondre aux nécessités de la vie quotidienne : de procurer des soins aux malades, de trouver un espace de garderie aux ouvrières et mères au foyer, de donner des cours de dessin, de fournir une assistance juridique et sociale en cas de besoin, d'informer, d'aider au quotidien par une entraide du quartier, etc. Elles sont ouvertes à tout le monde sans distinction d'âge, d'origine, ou de statut social.

Les premières méthodes de service social s'élaborent fondées sur le respect de l'être humain. Pour Marie-Jeanne Bassot l'assistance pour être efficace doit être « éducative ».

La conception de ces maisons sociales est souvent mentionnée comme étant le premier exemple français de travail social communautaire. À cette époque, l'hygiène étant prioritaire, l'un des premiers services sociaux ayant vu le jour est le service social hospitalier.

b Service social à l'hôpital

En 1921, Madame Getting crée le Service social à l'hôpital en définissant les missions fondatrices destinées à compléter le travail médical :

- résoudre les difficultés matérielles et morales du malade ;
- orienter les patients vers d'autres services ou établissements ;
- aider les familles.

Cette approche du travail social à l'hôpital est partagée par Richard Clarke Cabot, un des pionniers des théories sur le travail social à l'hôpital lorsqu'il affirme que « l'objet du travail social à l'hôpital consiste à comprendre le patient et ses préoccupations, de telle façon que l'assistante puisse compléter les efforts du médecin et de l'infirmier tant dans le diagnostic que dans le traitement de sa maladie [...] En particulier, elle doit tâcher de comprendre son état d'esprit, sa situation économique, domestique et industrielle, ces mêmes faits en rapport à sa famille et son entourage à l'école, au travail, dans sa communauté religieuse et là où il passe ses loisirs. Elle essaie d'éclairer le patient en lui expliquant la nature et l'évolution probable de sa maladie, ce qui va être fait pour son amélioration ou guérison, à quels services extérieurs à l'hôpital il peut faire appel pour se procurer des soins¹. »

En se basant sur ce qui précède, on s'aperçoit que l'assistant de service social est l'interface entre le médecin et les malades, l'intermédiaire entre le corps médical et les familles. Au carrefour du monde médical et du social, l'ASS occupe une place particulière au sein de l'hôpital, c'est certainement l'une des raisons pour lesquelles le législateur va engager le processus de reconnaissance en validant la création du diplôme d'infirmière-visiteuse en 1922.

Avec la création du diplôme d'infirmière et ses trois spécialités, l'activité d'infirmière au lieu d'être centrée sur l'hôpital peut s'exercer dans de nombreux secteurs. Léonie Chaptal, fondatrice de la première école privée d'infirmières, dont elle va devenir directrice, définit la formation comme

1. Richard Clarke Cabot, *Hospital and Dispensary Social Work*, Vol XVII, 1928, p. 255.

le moyen de « combattre l'ignorance dans les familles, dépister les maladies, entretenir des foyers sains dans les grandes cités industrielles, être l'éducatrice de la santé, de l'hygiène alimentaire de la propreté¹. »

3. DES DAMES PATRONNES AUX SURINTENDANTES D'USINE _____

Considérés à la fin du XIX^e et au début du XX^e siècle comme des travailleurs sociaux « amateurs » ces derniers vont gagner progressivement leurs lettres de noblesses en intégrant pour certaines d'entre elles, les comités locaux de patronage créés en 1855. Il s'agit dans la majorité de cas de femmes issues de la noblesse et de la bourgeoisie. Nommées par le préfet, avec l'accord du Maire, les « dames patronnes » étaient chargées de veiller à l'application de mesures d'hygiène, à la tenue et au bon usage des dons recueillis en faveur des enfants (cf. le décret du 2 août 1881).

Avec la mobilisation des hommes sur le front, ces femmes qui occupaient des rôles secondaires, deviennent des figures emblématiques du patriotisme. En effet, en investissant les usines d'armement pendant la Première Guerre mondiale, elles contribuent à l'effort de guerre. En 1917, les conditions de travail sont très dures, des grèves éclatent, appelé grèves des « munitionnettes et des midinettes », qui mettent en péril le ravitaillement de l'armée en munitions.

Sous l'impulsion d'un certain nombre de femmes qui se préoccupent des conditions de vie et de travail des ouvrières, une mission est envoyée en Angleterre pour voir comment fonctionne le métier de « Lady Superintendant » dans les usines de munitions. Les personnes sont frappées de la bonne tenue physique et morale des ouvrières anglaises, le mérite en revenant aux « Lady Superintendant », les industriels anglais étaient unanimes à se féliciter de cette organisation. Cette réunion de femmes compétentes dans les questions du travail féminin avait obtenu des installations destinées à améliorer le bien-être des ouvrières : salles de bains, lavabos individuels, crèches, garderies, cantines, etc. Leur mission n'était pas d'embaucher les ouvrières n'ayant pas la qualité pour juger leur valeur technique, mais elles examinaient leur demande pour adapter les postes avec l'accord des contremaîtres. En dehors de l'atelier, elles sont parvenues à exercer une action efficace, elles visitent l'ouvrière malade, sont en contact journalier avec l'atelier, elles deviennent les conseillères éclairées des ouvrières.

Au retour de la mission, au regard des résultats le même modèle est mis en place. Il est décidé de créer la profession des « Surintendantes de France ». Le ministre de la Guerre édicte une loi en juillet 1918 qui définit leur

1. Roger-Henri Guerrand et Marie-Antoinette Rupp, *Brève histoire du service social 1896-1976*, Privat, 1978.

rôle dans les usines d'armement et qui énumère les règles concernant l'embauche, l'hygiène, l'instruction des plaintes dans les usines.

Parmi les fondatrices d'ETSUP en 1916, nous pouvons citer Cécile Brunschvicg, très engagée pour le droit des femmes et nommée secrétaire d'État du gouvernement Blum en 1936. Les premières élèves de l'école vont créer les premiers services d'entreprises, axés dès l'origine sur la vie de travail et ses conditions. Pour obtenir le diplôme qui donne accès à cette nouvelle carrière, le niveau des épreuves est élevé, la plupart des candidates doivent acquérir un minimum de connaissances en droit, lettres, sciences, etc. Elles doivent également faire un stage obligatoire en usine en tant qu'ouvrières.

La fonction des surintendantes était de permettre aux ouvrières de concilier plus facilement leur vie professionnelle et leur vie familiale, et, ainsi d'être des ouvrières plus productives et des mères de famille plus attentionnées et efficaces ; aussi les surintendantes devaient être attentives non seulement aux conditions d'embauche mais elles devaient également réfléchir aux conditions de travail : hygiène dans les usines, affectation des postes de travail en fonction de la condition physique de la femme, et aux conditions de vie hors travail : logement, budget, éducation des enfants, etc.

Au-delà de la mise sur pied d'un service social, l'ambition étant ici de poser les bases de ce qui s'appellera « la gestion des ressources humaines ».

Il apparaît nécessaire que les personnes engagées bénéficient d'une formation appropriée afin de remplir une mission réellement éducative. Cette idée donnera lieu en 1912 à création de l'École normale sociale en 1918 par Andrée Butillard, une école fondée pour une « élite sociale féminine » selon les principes du catholicisme social.

Contrairement aux idées reçues le travail des femmes n'est pas d'origine récente, l'occupation des emplois par les femmes est concomitante au développement de la société contemporaine. Si, pendant les périodes de crise économique, on observe une forte offensive contre le travail féminin, notamment envers les femmes mariées ou les mères de famille, en revanche lorsqu'il faut remplacer les hommes partis au front, on n'hésite pas à recourir à la main-d'œuvre féminine. C'est ainsi qu'en 1919, les travailleuses qui ont fait fonctionner les usines pendant la guerre sont renvoyées dans leur foyer avec la consigne de repeupler la France.

4. UNE RATIONALISATION DU MÉTIER D'ASSISTANT DE SERVICE SOCIAL

À la fin de la Première Guerre mondiale, on assiste progressivement à la rationalisation du métier d'assistant de service social, une régularisation qui se manifeste par la création des premiers services sociaux en 1923 et par la création du diplôme d'État d'assistant de service social en 1938, avec la fusion des diplômes d'infirmière et d'assistant de service social.

Les services sociaux spécialisés se développent pour répondre aux besoins de divers publics : l'aide aux familles, la protection de l'enfance, la surveillance des publics en marge de la société. Pour la protection de l'enfance, il existe le « service de l'enfance en danger moral » par Madame Olga Spitzer, celui de la Préfecture de Police en 1929. Pour rappel, le code de la famille est créé par le décret du 29 juillet 1939. Pendant la Seconde Guerre Mondiale, se développe le service social d'État pour la protection des mineurs, le contrôle des prostitués et de la natalité. L'usage des contraceptions et l'avortement sont interdits par la loi.

Après la Seconde Guerre mondiale, et surtout après la Conférence internationale de service social à Paris, le métier d'ASS connaît une véritable transformation. Une mutation du métier qui se manifeste par l'adoption de nouveaux outils d'intervention sociale notamment le *case work* qui apparaît comme une réponse aux questions sociales émergentes. Pour Cristina de Robertis, le succès du *case work*, est dû en partie au contexte politique de l'époque, le monde était en pleine guerre froide et l'influence des USA était dominante en France.

Méthode d'entretien dite « aide psycho-sociale », le *case work* s'appuie d'une part sur des principes de base à savoir la reconnaissance de la singularité de l'individu, de sa liberté d'auto-détermination, de ses capacités, potentialités, et d'autre part sur des connaissances théoriques liées aux sciences humaines (psychologie, psychanalyse).

Pour Myriam David, « le *case work* n'est pas une aide psychologique, mais une aide totale qui utilise la psychologie, pour assurer l'efficacité de l'aide, quelle que soit la nature du besoin : matériel, moral » (voir les fiches 8 et 9 sur l'ISAP).

Le *case work* permet de sortir la profession du moralisme dominant et de resituer la personne comme un individu. Cette idée a eu d'autant plus de poids que les assistantes sociales étaient soucieuses de se démarquer de l'attitude militante qui prévalait encore.

Cette méthodologie est introduite avec la réforme de 1962 dans les programmes de formation des assistants, et il devient le modèle dominant de traitement social.

Outre le *case work*, émergent d'autres méthodes d'intervention telles que le travail social de groupe et le travail social communautaire, influencées par ce qui se fait aux USA et en Amérique latine pour répondre aux bouleversements : émergence de mouvements revendiquant l'égalité raciale, les mouvements populaires, etc. (voir les fiches 19, 20 et 21 sur l'ISIC).

L'assistant social ne doit plus être un technicien de service social mais doit se situer comme un agent de changement dans le processus de développement sociétal. Il contribue à l'élaboration des programmes de développement en orientant les habitants et usagers dans la recherche de réponses et

de solutions à l'amélioration de leurs conditions de vie. L'assistant social n'est pas là pour apporter des solutions mais pour les construire avec les personnes à partir de leurs souhaits.

La période des années 1960-1980 a connu un développement notable des formations et pratiques en intervention collective, et la réforme du DEASS de 1980 inscrit dans le programme des études de « Théorie et pratique de l'intervention en service social » l'approche des trois méthodes : service social individuel, de groupe et de communauté.

En 2004, c'est la réforme de la formation du DEASS qui marque un progrès notable dans l'enseignement des interventions collectives, avec une parité dans le contenu du premier domaine de compétences.

Bibliographie/sitographie

CABOT R., *Case Teaching in Medicine*, Boston DC, Heath, 1908.

CHAUVIÈRE M., *Le travail social dans l'action publique. Sociologie d'une qualification controversée*, Paris, Dunod, 2004.

GUERRAND, R.-H., RUPP M.-A., *Brève histoire du service social 1896-1976*, Édition Privat, 1978.

ROBERTIS C. de, *Méthodologie d'intervention en travail social*. Paris, Bayard, 2003.

Assistant de service social : un métier, une profession d'intervention sociale

2

SI L'INTERVENTION SOCIALE est l'apanage des travailleurs sociaux, en ce qui concerne l'activité d'assistant de service social, elle s'inscrit dans un cadre réglementaire, avec des missions institutionnelles spécifiques. Organisée autour de la « Conduite de l'intervention sociale d'aide à la personne » (ISAP) et la « Conduite de l'intervention sociale d'intérêt collectif » (ISIC), l'accompagnement chez les assistants de service social se distingue des autres modes de prise en charge dans le champ du travail social.

Pour comprendre comment l'intervention sociale constitue la base du métier et/ou la profession d'assistant de service social, il convient de s'attarder sur la définition des notions de métier et de profession.

1. UN MÉTIER, UNE PROFESSION INTERROGEANT LA PROFESSIONNALITÉ

Selon le référentiel professionnel, l'assistant de service social est « une profession d'aide définie et réglementée suivant le Code de l'action sociale et des familles, dans une diversité d'institutions, de lieux et de champs d'intervention. Les assistants de service social et les étudiants sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées par les articles 226-13 et 226-14 du Code pénal » (article L. 411-3 du Code de l'action sociale et des familles).

En se basant sur ce qui précède, assistant de service social est une activité professionnelle réglementée, c'est aussi un métier au sens sociologique du terme. Du latin *ministerium*, le métier signifie rendre un service à quelqu'un, ou se déclarer au service d'une personne, d'une institution ou d'une cause.

Le métier peut se définir également comme un emploi, procurant un sentiment d'appartenance à un groupe. Les personnes détentrices de ce savoir-faire sont reconnues à la fois par les usagers auprès desquels elles interviennent, mais aussi par l'ensemble des personnes concernées ayant un lien direct ou indirect avec ce public.

L'exercice du métier d'assistant de service social suppose la possession de :

- savoirs (connaissances intellectuelles et techniques) ;
- savoir-faire (habilités, accumulation des compétences par l'expérience) ;

- savoir-être (qualités personnelles, esprit critique, éthique, postures et identité professionnelle) ;
- faire savoir (communication professionnelle).

Assistant de service social, c'est aussi une profession, c'est-à-dire un emploi, une fonction.

En se référant à la définition anglo-saxonne de la profession, on s'aperçoit qu'elle insiste sur des critères essentiels tels que : la délimitation de l'objet, la réalisation d'une expertise, l'identification d'un système de référence, la légitimité, mais aussi le contrôle de l'accès à la profession.

En d'autres termes, pour exercer cette profession, l'assistant de service social devra acquérir les compétences et les qualifications délivrées par une formation rigoureuse, mais aussi par une expérience provenant du terrain. À la différence des autres métiers du champ social, l'exercice de la profession d'assistant de service social, interroge le concept de professionnalité.

On entend par « professionnalité », une « expertise complexe, encadrée par un système valeurs et normes mises en œuvre, ou pour parler plus simplement un savoir et une déontologie sinon une science et une conscience¹ ».

La professionnalité s'applique sur plusieurs niveaux de valeurs :

- des valeurs communautaires appelées scientifiquement « macrosphère », nous faisons allusion aux valeurs interrogeant l'État, la société au sens large du terme, des valeurs relevant du domaine du droit et des Politiques publiques ;
- des valeurs du groupe appelées scientifiquement « mésosphère ». Il s'agit de valeurs partagées par un groupe, une communauté d'appartenance. Ce sont par exemple chez les assistants de service social des pratiques professionnelles interrogeant à la fois le code de déontologie et le secret professionnel ;
- des valeurs individuelles appelées également « microsphère », ce sont des valeurs relevant de la responsabilité personnelle, du libre arbitre du sujet.

En ce qui concerne l'assistant de service social, il s'agira dans le cadre de l'exercice du métier ou de la profession de trouver un juste équilibre entre ces trois niveaux de valeurs (macrosphère, mésosphère et microsphère), c'est-à-dire : des valeurs relevant de la sphère étatique et institutionnelle, celles relevant de son groupe d'appartenance et faisant appel à l'identité professionnelle et enfin des valeurs personnelles provenant de son milieu d'origine et de sa famille (identité personnelle).

1. François Aballea, « Décentralisation et transformation du Travail Social », in *Sociétés et représentations*, n° 5, décembre, 1997.