



Management et travail social

Longtemps, le champ de l'action sociale s'est défini principalement à partir des logiques d'intervention professionnelles. Cependant, confronté à de nouvelles problématiques sociales et à des besoins croissants, un certain nombre de questions se posent actuellement sur le rôle de l'encadrement de ce secteur. Il est amené à repositionner sa fonction qui se complexifie et à entrer dans une nouvelle ère du management, proche du modèle de l'entreprise et intégrant les concepts d'efficacité, de rentabilité, et de démarche qualité. Il reste cependant une part de spécificité qui tient à la nature de l'action sociale, – son champ d'intervention restant profondément marqué par son origine mixte, tout à la fois publique et privée – et à ses finalités d'utilité sociale dans une perspective éthique.

Longtemps, le champ de l'action sociale s'est défini principalement à partir des logiques d'intervention des professionnels du travail social, c'est-à-dire de leurs compétences assises sur des diplômes, leurs déontologies, leurs techniques de relation aux usagers. Cependant, confronté à de nouvelles problématiques sociales, et à des besoins croissants dans certains secteurs (par exemple, celui des personnes âgées), un certain nombre de questions se posent actuellement sur le rôle de l'encadrement de ce secteur. Les nouvelles données obligent à repenser les fonctions d'encadrement tant en ce qui concerne les nouvelles pratiques que le management du personnel. Influencé par le modèle de l'entreprise, par les concepts d'efficacité et de rentabilité, soumis par les bailleurs de fonds à la démarche qualité, l'obligation de résultats et d'évaluation, l'encadrement est amené progressivement à repositionner sa fonction qui devient de plus en plus complexe et à entrer dans une nouvelle ère du management. Qu'il s'agisse de management stratégique et de management opérationnel, qui obéissent aux mêmes règles que tout management, il y a cependant une part de spécificité qui tient à la nature de l'action sociale et à ses finalités. C'est ce que veut montrer cet article. Après avoir rappelé les mutations actuelles du travail social et les évolutions historiques du management de l'action sociale,

l'article met en avant d'une part, la différence existante entre direction et cadres intermédiaires qui ont tous deux une fonction de management distincte et, d'autre part, la différence entre l'encadrement dans les collectivités territoriales et dans le secteur privé, le champ de l'intervention sociale restant profondément marqué par son origine mixte, à la fois publique et privée.

I. – UN TRAVAIL SOCIAL EN PLEINE MUTATION

Les évolutions de la question sociale au cours de ces dernières décennies se traduisent par de nouvelles représentations des formes et de l'objet du social qui s'opèrent autour de la nouvelle pauvreté, de la précarité, de la « désaffiliation », de la désinsertion, de la disqualification, de l'exclusion... Autant de termes employés par les sociologues et repris par les politiques. Ces nouvelles représentations signifient que le social s'est déplacé des marges de la société (les inadaptés au progrès) au cœur de la société (massification de l'exclusion) pour devenir un enjeu de débat.

Le secteur social est ainsi durement confronté à cette dynamique sociale liée aux phénomènes de marginalisation et d'exclusion, à la massification du chômage, à la fracture sociale, qui exclut, rejette, d'un système socio-économique les plus faibles, les inemployables, ceux que Robert Castel (1999) nomme « les surnuméraires » et « les inutiles au monde ». En outre, on observe un effondrement des systèmes de socialisation et une transformation des solidarités. De ce fait, s'opère une évolution fondamentale et sans doute irréversible de

la place des personnes dans cette société. L'individuation, de plus en plus comprise comme valorisation des individualités avec exacerbation des performances individuelles, de la réussite et de l'optimisation de soi, met l'individu en responsabilité ultime. Et l'on sait les conséquences néfastes pour les personnes fragilisées quand il n'y a pas ou plus les « supports collectifs » selon l'expression de R. Castel. À ces facteurs externes, il faut ajouter les facteurs internes propres au travail social. Les professionnels de l'action sociale sont des travailleurs sociaux intervenant dans le secteur social, pour le compte et sous l'autorité d'autrui. Selon une étude publiée en novembre 2005, par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), à partir des données déclaratives de la dernière enquête « Emploi » de l'INSEE, les métiers du travail social mobilisaient, en 2002, près de 350 000 professionnels, hors aide à domicile. On compte désormais plus d'une quinzaine de métiers et qualifications en travail social allant des professionnels de niveau V – aides médico-psychologiques par exemple –, jusqu'aux diplômés de niveau II ou I – comme les titulaires du diplôme supérieur en travail social (DSTS) ou ceux du certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale (CAFDES) – en passant par les travailleurs sociaux de niveau III (assistants de service social ou éducateurs spécialisés notamment). D'une moyenne d'âge de quarante ans, le travail social est largement féminisé, allant de 63 % de femmes dans les métiers de l'éducation spécialisée (qui comprennent éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs, éducateurs de jeunes

enfants, éducateurs techniques et techniques spécialisés) à 95 % dans les métiers de l'aide sociale (assistant de service social à 80 %, mais aussi conseillers en économie sociale et familiale notamment), voire 100 % selon la DREES, dans le cas des assistantes familiales ou familles d'accueil. De plus, il n'y a pas de définition du travail social qui fasse consensus. On se réfère généralement aux définitions politiques et administratives et à la loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002, qui apporte des éléments sur les fondements, des principes, des objectifs, et des missions de l'action sociale et médico-sociale. L'article L 116-1 (article 2) indique que l'action sociale « tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets ».

Enfin, le travail social est stratifié, multi-forme, sédimenté, très éclaté, du fait de la grande variété des missions (handicap, exclusion, socialisation, réparation, prévention, soutien familial, etc.), des types de publics (enfance, famille, personnes âgées), des moyens mis en œuvre (de l'ingénierie sociale au soutien psychologique), de la très grande variété de statuts. Si l'intervention sociale dépend pour ses financements, pour ses cadres réglementaires et législatifs essentiellement d'une impulsion étatique, elle s'organise dans un cadre mixte, soit directement au travers des « trois fonctions publiques », soit indirectement dans un cadre privé, réglé ou non par des conventions collectives, par le biais de conventionnement ou de contractualisation d'établissements et de services divers dépendant la

plupart du temps du secteur associatif. Il est nécessaire d'envisager une meilleure lisibilité et cohérence du travail social.

Ainsi, face aux facteurs externes qui le bousculent et aux facteurs externes qui nécessitent des changements, le travail social est soumis à une demande croissante d'expertise et obligé à innover au sein de nouvelles pratiques. Dans ce contexte, la place des cadres et leur management est déterminante sur le plan stratégique et conceptuel.

II. – BREF HISTORIQUE DE L'ÉVOLUTION DES ORGANISATIONS DU SOCIAL

Comprendre la fonction actuelle de directeur d'établissement social ou de service ou la fonction de cadre intermédiaire suppose de les replacer dans leur contexte historique, et en particulier dans leurs conditions spécifiques d'apparition et de développement. Être cadre dans le secteur social et médico-social est une situation spécifique.

1. Dans les collectivités territoriales

Pendant longtemps, la responsabilité d'un service social était dévolue au professionnel par ancienneté. Il pouvait accéder au titre de directeur de l'action sociale. Mais depuis les vingt dernières années, notamment avec la mise en place de la décentralisation et le statut particulier donnés aux travailleurs sociaux, ils ont pratiquement perdu cette possibilité et sont dirigés par des fonctionnaires d'origine diverse ne connaissant pas toujours la culture professionnelle.

En 2003, 1 619 000 fonctionnaires travaillaient au sein de 60 000 collectivités

territoriales et établissements publics. Parmi eux environ 190 000 travailleurs sociaux sont encadrés par leurs pairs devenus cadres intermédiaires qui doivent dès lors, trouver un nouvel équilibre entre fonction technique et politique territoriale. Malgré de très nombreuses améliorations, le cadre professionnel se trouve la plupart du temps dans des institutions qui sont encore basées sur la division des fonctions de décision, de gestion, et de production ; mais plus, il a à faire, à la fois à une organisation linéaire verticale caractérisée par une hiérarchie importante et à une organisation fonctionnelle transversale (chargés de mission) ce qui lui complique la tâche.

Si l'organisation verticale a pour avantage de repérer facilement qui fait quoi et qui décide quoi, elle présente le grand inconvénient d'une segmentation, d'un cloisonnement et d'une déresponsabilisation. Quant à l'organisation fonctionnelle, elle a pour atout de favoriser la réflexion, mais peut provoquer des doublons, des courts circuits, car l'existence de doubles hiérarchies non assorties d'une clarification de fonctions multiplie les occasions d'ordres multiples. L'organisation verticale se réfère au modèle taylorien alors que l'organisation fonctionnelle intègre ce qu'on appelle la direction participative par objectifs. Toute cette complexité alimente l'opacité institutionnelle. Le cadre dépense alors beaucoup d'énergie pour allier l'unité indispensable pour la réussite des objectifs avec la complexité résultant de la division du travail. Faute de quoi, les objectifs institutionnels seront vécus en extériorité par son service et ne seront pas considérés comme la résultante de l'ensemble de l'organisation.

2. Dans les établissements

Parallèlement à la transformation des politiques sociales, les conceptions de l'encadrement des établissements et services ont évolué en quelques cinquante années de professionnalisation du secteur.

La première phase 1900-1945 est celle des fondements du travail social, d'un travail d'élaboration et d'invention des structures par des pionniers. Selon Jean-Marie Miramon (2001), elle est celle de l'ancrage du secteur social dans le domaine privé à but non lucratif. Le profil dominant du directeur est celui d'un fondateur, (personnalité charismatique, leader naturel), les personnels sont non qualifiés et sans diplôme du social, l'environnement n'est pas présent dans les logiques institutionnelles. Il s'agit des systèmes fermés, avec un management de type paternaliste, proche de ce que Mintzberg (1998) appelle une configuration « structurelle simple ». Au cours de la Seconde Guerre mondiale, les pouvoirs publics ont choisi de confier au secteur associatif la gestion des structures accueillant les jeunes handicapés ou inadaptés.

La deuxième phase (1945-1975), située à la suite de la création de la Sécurité sociale et durant les trente glorieuses, est caractérisée par le développement d'établissements spécialisés principalement dans les domaines des troubles dits caractériels et de la personnalité, et dans celui des handicapés mentaux. De 1945 à 1960, l'institutionnalisation associative du secteur est menée par des responsables animés du désir de réalisation des valeurs morales issues de l'idéologie du bénévolat, du catholicisme et du scoutisme. Sans formation particulière, ces pionniers dirigent les premiers établisse-

ments selon un système de gestion paternaliste reposant sur leur personnalité et leurs qualités humaines. La légitimité de leur pouvoir est charismatique. Dans le même temps, Les politiques sociales s'élaborent, les structures se transforment, leur taille augmente, les publics accueillis se diversifient, le travail social se professionnalise et les conventions collectives apparaissent. Dans les années 1970, les valeurs sont certes toujours présentes mais le pouvoir des dirigeants s'inscrit dans le registre techno-bureaucratique qui a pour but de poursuivre les objectifs de l'organisation et de la recherche d'efficacité mais aussi les compétences, les qualifications et les contraintes organisationnelles et institutionnelles. Cependant le sentiment d'appartenir au groupe « cadre » sera plus tardif. Nous sommes encore éloignés des critères de l'encadrement de l'entreprise. Le profil dominant du directeur est varié : éducateur, psychiatre, enseignant spécialisé, animateur d'une équipe faisant fonction de directeur. Le management est fondé sur une qualification reconnue et proche de ce que Mintzberg (1998) appelle une « bureaucratie professionnelle ». Une autre analyse selon Dobiecki et Guacquère (2001), indique que la représentation dominante jusque dans les années 1965 est l'institution « totalitaire » qui est le centre de toutes les réponses aux besoins médico-sociaux et des modes de gestion qui les accompagnent. Ensuite pour ces mêmes auteurs, de 1965 à 1980, l'institution est vécue comme lieu d'enfermement et de ségrégation.

La troisième phase (de 1975 à nos jours) voit se mettre en place l'encadrement du dispositif privé à but non lucratif, sous l'effet des textes législatifs et réglemen-

taires. Cette période de mutation se caractérise tout d'abord par l'émergence d'une nouvelle donne sociale, économique et démographique qui fait apparaître de nouveaux besoins, ensuite par la décentralisation qui amène une nouvelle organisation territoriale. La décentralisation mise en œuvre à partir de 1982, commence à faire apparaître le cadre manager en introduisant des logiques nouvelles de l'action proches de celle du marché, en réduisant l'autonomie des cadres et en donnant davantage de poids aux institutions politiques, administratives et techniques. Dans le secteur social et médico-social, la gestion devient plus technique et la hiérarchisation est reconnue. Peu à peu les cadres se sont rapprochés d'un modèle rationnel et techniciste, avec plus d'organisation, d'instrumentation de gestion et d'information. Cette vision techniciste de l'action domine dans les organisations qui développent une technologie des tableaux de bord, des procédures et des projets de service. D'autres aspects permettent d'appréhender les mutations du travail social comme l'apparition de nouveaux acteurs du social et de nouveaux types de qualification sur un fond de redistribution des compétences territoriales et l'émergence de nouveaux besoins d'intervention tant à l'intérieur qu'aux frontières du champ social. Cette phase de gestion et de planification intervient dans un contexte de crise longue et durable de l'emploi ayant entraîné une massification des problèmes sociaux, une transformation des publics de l'action sociale et la nécessité de formes d'interventions nouvelles. Ainsi, jusqu'aux années 1980, les secteurs social et médico-social pratiquaient un « management implicite », non référencé à un objet disciplinaire

propre. Cette gestion reposait sur les qualités personnelles du cadre et de son expérience. Le management ne constituait pas la préoccupation essentielle.

Mais les années 1990 à leur tour montrent la nécessaire modernisation du secteur, notamment en y transférant les modèles de l'entreprise. Vis-à-vis des cadres, des pressions sont exercées par les responsables de l'action sociale et ceux-ci doivent justifier des dépenses et montrer l'efficacité de leur action. Des notions du secteur marchand sont ainsi dispensées et imposées. Les références techniques qui avaient dans le passé structuré les modes d'intervention se trouvent pris à contresens par une exigence de maîtrise institutionnelle. Dans un environnement de contraintes et d'exigences incontrournables, le profit dominant de directeur est celui de gestionnaire de service et de projet, d'ingénieur social, de professionnel du management. Cette phase est celle du contrôle et de la planification et proche de ce que Mintzberg (1998) appelle une « bureaucratie mécaniste ». Selon Dobiecki et Guacquère (2001), apparaît ainsi l'institution « entreprise intégrative » comme réponse alternative dans un réseau complexe d'équipements et de services.

Quant à Lefèvre (2003), il estime que dans le secteur associatif, plusieurs modèles de gestion ont marqué les époques depuis la naissance du secteur social et médico-social – 1945-1960 : les pionniers et les bâtisseurs, portés par une éthique de conviction ;
 – 1960-1975 : les techniciens et experts, portés par une éthique de compétence ;
 – 1975-1985 : les gestionnaires, portés par une éthique de la rationalité ;
 – 1985-2000 : les managers portés par une éthique de l'entreprise.

Un autre élément va avoir une forte conséquence sur le management, Dans un avenir proche, vont se faire sentir les effets d'une démographie professionnelle déséquilibrée : 50 % des directeurs vont partir à la retraite dans les dix années à venir, ce qui va provoquer un formidable appel d'air en direction des postes hiérarchiques, avec un renouvellement en profondeur des profils et des pratiques professionnelles.

Pour faire face à toutes ces évolutions et nouvelles contraintes, de nombreuses associations ou institutions sociales tendent à se réorganiser, voire à se regrouper avec d'autres. Il est de moins en moins rare de voir des associations importantes se restructurer à l'image des entreprises privées avec un directeur général, un directeur financier, parfois un directeur des ressources humaines et même parfois, un responsable de la communication. Des sièges généraux chapeautent plusieurs établissements gérés par des directeurs, eux-mêmes assistés de cadres intermédiaires, adjoints ou chefs de service, ce qui bouscule les modes de management traditionnels.

En résumé, cette mutation des organisations du social constitue une tendance lourde de l'évolution, implique des modes de direction différents et une nouvelle reconfiguration de la fonction de cadre. Dans le livre *Les mutations du travail social* Chopart (2000) observe tout à la fois une certaine persistance et une évolution dans les activités des cadres du social. Il montre qu'il ne s'agit pas seulement pour les cadres d'ajuster leurs conduites et pratiques à des attentes nouvelles comme l'accent mis sur les politiques de projet d'établissement, la qualité ou encore les modifications dans différentes législations comme celle de la loi 2002-2 (qui marque à cet égard un véri-

table tournant) mais aussi « d'un changement de logique dans la conception, la réalisation et l'évaluation des objectifs et des moyens d'intervention sociale dues aux pressions des financeurs et commanditaires ».

Aujourd'hui, l'inscription plus affirmée des secteurs social et médico-social dans la société civile environnante conduit vers une mutation à la fois culturelle et structurelle. Dès lors, le cadre de service social et médico-social franchit une étape : son occupation principale est celle du manager et ils ont à incorporer le management, le marketing, la conduite de projet et la démarche qualité. Les cadres auraient à passer d'un management qui privilégiait le contrôle et l'échange à un management qui privilégierait l'efficacité et la qualité de service. Pour Chopart (2000) : « Autant d'évolutions, de transformations où l'on peut déceler les indices ou voir les signes de la construction d'un monde liant encadrement et expertise... » Mais qu'en est-il réellement ? C'est ce qui va être analysé par la suite en distinguant le cadre dirigeant et le cadre intermédiaire.

III. – DE LA « FONCTION DE DIRECTION » AU DIRECTEUR MANAGER

Bien que les situations s'avèrent variées selon les secteurs d'action et la taille des établissements, diverses recherches montrent que les directeurs des établissements sociaux et médico-sociaux sont différents du modèle français du cadre supérieur, parce qu'ils sortent du rang et qu'ils ont à un faible degré le souci de distinction avec les autres salariés. De plus, cela évolue et dorénavant, diriger un établissement social,

manager une organisation associative, gouverner des entreprises associatives, ne peut plus se concevoir sans les dimensions politiques, administratives, techniques et éthico-professionnelles. La pratique de direction est ainsi éminemment politique, technique et managériale, conditionnée par un environnement social toujours changeant.

En effet, la modification du champ de l'intervention sociale, l'évolution des organisations vers une complexité sans cesse accrue, les exigences stratégiques imposées aux dirigeants ont entraîné la transformation en véritable métier de ce qui n'était, au départ, qu'une fonction parmi d'autres. Le secteur social qui a longtemps considéré la direction d'établissement comme devant résulter d'une promotion interne, et comme récompense d'une fidèle collaboration, en a ainsi été profondément modifié. S'il y a plus de quinze années, la formulation « fonction de direction » recueillait un consensus, l'évolution des organisations sociales vers une complexité croissante, les exigences imposées aux directeurs ont entraîné la transformation de cette fonction en véritable métier. De ce fait, alors qu'auparavant les profils des directeurs étaient plus proches de ceux du travail social et que les compétences de direction s'acquéraient plutôt en situation, les directeurs, maintenant, veulent se professionnaliser, se faire reconnaître comme qualifiés et compétents pour diriger les établissements et services sociaux.

On peut dire que la tendance significative de l'évolution des dernières décennies concerne bien un mouvement de professionnalisation des directeurs du champ social, les tirant du côté du management et leur faisant prendre de la distance avec

leurs origines le plus souvent situées dans le travail social, même si des enquêtes montrent que la direction d'un établissement social relève encore d'une conviction au service d'une mission sociale, voire d'une vocation. Mais comme progressivement le secteur social et médico-social commence à recruter des directeurs issus du secteur sanitaire ou du secteur marchand, l'arrivée de ces profils exogènes annonce un métissage qui ne manquera pas d'avoir des conséquences.

La nouvelle donne politique, économique, sociale, appelle de nouveaux modes de gouvernement des entreprises associatives. Le directeur manager se doit d'en mesurer les logiques repérables : d'une part, une logique économique libérale, avec une mise en cause de l'État providence, et une volonté de définition des institutions sociales comme prestataires de services ; d'autre part, une logique sociale, celle de la demande d'une participation sociale accrue des personnes et une normalisation des relations entre elles et les institutions, dans le respect des droits des personnes. Enfin, une obligation pour les institutions sociales de démontrer qu'elles constituent bien un corps intermédiaire entre l'État et le marché, tout en étant un acteur social et économique incontournable, en raison de leur capacité attendue à produire des effets sociaux estimables.

En outre, en raison des nouvelles politiques sociales ainsi que de la montée en puissance des collectivités territoriales depuis la loi de décentralisation qui affectent sensiblement les modes d'organisation des institutions sociales, et plus précisément la fonction de direction, le dirigeant manager est obligé de les intégrer.

– D'une part, il est en prise avec les besoins de son environnement et doit s'ouvrir à de

nouveaux secteurs d'intervention comme celui des personnes âgées, de la dépendance, de la politique de la ville et de ses quartiers urbains sensibles, de l'insertion professionnelle, etc.

– D'autre part, il est amené à entrer dans logique de prestation de service et relève explicitement du champ des services, notamment du tertiaire relationnel supérieur, et de la prestation de service immatérielle.

– Enfin, il a à se situer face à la logique de rationalisation. Les appels répétés au partenariat, à la co-élaboration entre acteurs du social au niveau du territoire, la Loi 2002-2, les démarches qualité et d'évaluation ou encore la LOLF, sont autant de réformes qui l'obligent à une gouvernance.

Pour compléter le fait qu'une partie de l'exercice de la direction se réalise dans le cadre externe à l'organisation, en lien avec les sphère environnementale, économique et législatives, il se joue un enjeu important concernant les rapports avec les instances de tutelle, les bailleurs de fonds.

D'une part, pour développer l'institution sociale dans des créneaux nouveaux, tout un travail de direction nécessite de développer le contact avec les administrations, les tutelles, les partenaires de tous ordres.

D'autre part, face à l'obligation d'une rationalisation des objectifs et des dépenses et d'une optimisation des moyens, le directeur manager est confronté aux régulations voire aux contre-pouvoirs à mettre en œuvre dans un souci de sauvegarder et réaliser la mission particulière à l'institution sociale, à l'identité associative, qui ne peut se résoudre, sans se renier, à ce que les personnes accueillies en soient réduites à un statut d'usagers-consommateurs. Or ce n'est pas facile en raison de la production

de normes techniques et gestionnaires qui se traduit par l'élaboration de schémas, de référentiels, la concentration de pôles ressources, l'amélioration de la productivité et du rapport qualité-coût des services, la mise en œuvre du principe de précaution, l'obligation de résultats et d'évaluation, la responsabilité juridique...

Selon Miramon (2001), l'enjeu managérial consiste à dominer globalement une *triple dynamique* : entreprendre, selon un projet, des objectifs ; se doter des moyens humains, financiers et patrimoniaux nécessaires à la mise en œuvre des objectifs ; définir une stratégie permettant de se positionner dans le dispositif du secteur et d'établir les liaisons nécessaires entre le dedans (institutionnel) et le dehors (environnement).

Sur le mode opératoire, le management directorial se réalise dans le cadre de contingences internes (rapports avec le président, le conseil d'administration, les organisations syndicales, le personnel, les usagers). Tout l'enjeu est le juste positionnement du directeur et tout particulièrement sa capacité à construire un projet managérial, à l'explicitier et à le mettre en œuvre dans une visée sociale et éthique. C'est la capacité à construire, développer, mettre en œuvre ses projets en cohérence avec la mission de l'organisation et son métier de directeur.

Le management directorial se concrétise par la définition et la mise en place rigoureuse de procédures, de technologies, de méthodologies : écrire le projet d'établissement, articuler les projets individualisés, les projets de groupe avec le projet d'établissement, mettre en place des outils de suivi, d'établir une communication interne, d'élaborer un plan de formation, etc. Il s'agit donc de

mettre en œuvre des modes de régulation formels (délégation, coordination) et des mécanismes participatifs permettant l'implication des personnels. Les concepts de délégation, participation, autonomie des acteurs prennent ici tout leur sens.

Pour les directeurs, l'enjeu est dorénavant d'intégrer ces nouvelles orientations, de réguler ces injonctions aux nouveaux modes de penser et d'agir, de réviser les pratiques, tout en défendant la spécificité sociale. Pour ce faire, les uns promeuvent le concept d'utilité sociale alors que d'autres défendent le concept d'entreprise sociale associative. Dans le secteur social et médico-social, les définitions d'utilité sociale ou d'entreprise sociale associative deviennent des enjeux politiques.

L'enjeu est de taille, car le métier de directeur a une complexité accrue avec de nouvelles règles de gestion administrative et financière et les règles de mise en œuvre du droit des usagers, de conduite de projets, de contractualisation. Les travaux de recherche montrent qu'un grand nombre de directeurs font état de leur investissement important dans les questions budgétaires de façon à mettre leurs moyens financiers à la hauteur du projet d'établissement ou à la hauteur de ce qu'ils estiment comme un minimum décent en matière de qualité d'accueil des usagers ; et qu'ils passent beaucoup de temps dans les questions d'organisation interne pour éviter une rationalisation standardisée. La notion de compétence collective peut ici être précieuse, elle qui signifie un professionnalisme organisationnel issu de l'adhésion et de la mise en œuvre d'un projet commun au service des usagers. La compétence globale d'une organisation qui combine des compétences individuelles, des compé-

tences collectives, des compétences organisationnelles est devenue un enjeu stratégique majeur.

Pour autant, le corps des directeurs d'établissements sociaux n'est pas homogène, le rapport au management est relativement diversifié. Il y a des différences de niveaux très sensibles notamment selon le statut juridique et la taille des établissements et de services, il y a aussi un effet de génération, et des niveaux de formation hétérogènes. Tout cela se fait donc avec les caractéristiques personnelles du directeur dont certains travaux de recherches montrent que celles-ci se situent sur une échelle de position allant de l'intuition, ou du charisme, à l'empirisme et que les modalités d'exercice du pouvoir du directeur vont d'un exercice solitaire à un exercice participatif du pouvoir. Mais surtout les recherches montrent que l'élément d'éclatement le plus important semble se situer dans une distinction grandissante entre les directions générales et experts des gros sièges sociaux, et les chefs d'établissements qui apparaissent de plus en plus comme des cadres subalternes.

En résumé, on peut dire que la complexité des lois sociales, les exigences administratives accrues des tutelles, l'évolution du droit du travail, à la fois alourdissent le travail du directeur et transforment le métier de directeur d'établissement social en le tirant du côté de la gestion financière, du management des ressources humaines, tout en l'obligeant à un investissement fort dans les jeux politiques locaux.

Toutefois, on peut se demander si les modèles managériaux ne tendent pas à disjoindre le métier de directeur de la mission à réaliser ? Et s'il n'y a pas une tendance qui privilégie la logique des moyens au détri-

ment des missions ? Le gonflement des tâches gestionnaires ne se fait-il pas au détriment des tâches cliniques ou des fondamentaux de l'intervention sociale ? Jean Yves Le Gall, directeur d'un Centre d'aide par le travail des Yvelines évoque dans la revue *Directions* le risque de pratiquer un management sans éthique, qui amènerait vers une dérive sans repères. En effet, l'institution sociale et médico-sociale n'est pas qu'une organisation rationnelle mais un espace qui accueille, soutient, recherche le développement personnel des usagers, qui nécessite une action en référence aux valeurs fondatrices, qui a des idéaux de justice... et nécessite un raisonnement en termes qualitatifs et cliniques. Tout l'enjeu pour les directeurs dans ce contexte complexe, c'est de s'engager dans une démarche exigeante et de maintenir en tension des impératifs qui s'articulent difficilement : c'est-à-dire à la fois manager les organisations sociales et médico-sociales avec une fonction de prestataires de service à la personne, sans jamais renier la spécificité sociale associative, sans que les personnes accueillies en soient réduites à un statut mercantile de clients.

Pour les directeurs managers, soumis à un choc culturel important et à toutes ces complexités, l'enjeu est la recherche d'une cohérence, c'est-à-dire conserver et défendre le caractère prioritaire de leur mission sociale, sans méconnaître les exigences d'une saine gestion, d'un management d'une gouvernance sociale dirait certains. C'est bien le terrain des finalités, le projet associatif de transformation sociale, qui va l'emporter, et cela au moyen de la mise en œuvre d'un référentiel pluri-dimensionnel, c'est-à-dire éthique, politique, technique, clinique et managérial

permettant à l'organisation associative de garder sa singularité.

IV. – CADRES INTERMÉDIAIRES, DES MANAGERS DE PROXIMITÉ ?

Les cadres intermédiaires ont un rôle de plus en plus important et apparaissent le maillon indispensable entre la direction et les personnels. Le schéma national des formations sociales et les schémas régionaux ont mis en évidence, d'une part, la montée en charge des fonctions occupées par les cadres de proximité en particulier liées au développement du secteur de l'aide à domicile, d'autre part, le besoin de formation de cette fonction. Un constat identique émane des employeurs et des différents contrats d'étude prospective. Selon la Direction générale des affaires sociales (DGAS), plus de 15 000 professionnels occuperaient en 2004 un poste de cadre intermédiaire dans les différents secteurs de l'action sociale et médico-sociale. Une très faible proportion d'entre eux détient une qualification correspondant à l'exercice de ces fonctions.

Partant des constats que des besoins importants des cadres intermédiaires apparaîtront ces prochaines années dans l'action sociale et que bon nombre de professionnels y étaient employés comme « faisant fonction » sans qualification reconnue, diverses recherches ont été effectuées sur la façon dont l'encadrement intermédiaire des services sociaux, médico-sociaux, ou éducatifs exerce son rôle dans les organisations sociales, comment il définit sa fonction dans la mouvance des changements organisationnels actuels, et quels sont les types de références culturelles sur lesquels ils se fondent. Elles analysent l'approche de leur fonction et de leur vécu, ainsi que leurs

relations de travail, les références identitaires qui les animent et la façon dont ils construisent leur fonction dans un contexte en évolution en recherchant ce qui fait leur singularité, leur spécificité.

1. Dans les collectivités territoriales

La décentralisation a profondément modifié l'action sociale et le travail social et recomposé le système d'acteurs sociaux. La compétence de l'action sociale a été donnée aux conseils généraux qui deviennent non seulement payeurs mais décideurs. Le service social n'a plus seulement à mettre en œuvre la politique de l'État, directement ou par délégation de mission de service public, mais aussi une politique sociale locale avec ses propres priorités. D'une part, le caractère politique et administratif borne de plus en plus l'autonomie professionnelle, d'autre part, les praticiens doivent sortir de leur technicité pour avoir une fonction technico-politique. Les élus, obligés à une rationalité et limités par des contraintes budgétaires, attendent une meilleure insertion institutionnelle du service social, des pratiques plus visibles, plus d'efficacité, voire de la rentabilité... Dès lors, la réorganisation interne des services sociaux est enclenchée dans la fonction territoriale.

Concernant l'encadrement intermédiaire dans les collectivités territoriales, les recherches montrent que l'exercice de la fonction d'encadrement des équipes sociales a ainsi dû s'adapter au changement institutionnel et demande le développement de compétences territoriales et managériales, assises sur une reconnaissance des équipes de professionnels de terrain. Les techniques managériales des cadres intermédiaires nécessitent de s'appuyer sur la culture sociale et technique dans le but de

réaliser avec efficacité des interventions orientées vers une cohérence et une volonté de donner sens à l'action sociale. Dans une démarche de changement, ces cadres accompagnent leurs équipes sociales sur un mode de management proche de l'accompagnement des usagers réalisé par les travailleurs sociaux. Les recherches montrent que s'il n'est pas souhaitable qu'il y ait dans cette nouvelle fonction report d'expérience à l'identique, il est par contre riche d'en extraire des enseignements valables en toute situation, ce qui suppose distance et réaménagement de l'expérience.

Les chercheurs Depinoy et Feutry (2005) montrent que le profil des encadrants d'équipes de travailleurs sociaux est majoritairement féminin et originaire de la profession d'assistant social. Il est l'effet d'une « conversion identitaire » entre rendez-vous avec soi-même et rendez-vous avec un autre, ne reniant pas la culture d'origine mais s'appropriant une nouvelle culture professionnelle, en changeant de métier. Les compétences principales exercées par ces cadres intermédiaires s'articulent autour de quatre grands axes : le conseil-expertise technique, la coordination pour un service efficace à l'utilisateur, l'exercice de médiation en interne et en externe s'appuyant sur une autorité liée à l'expertise, et la connaissance de la dimension stratégique et socio-politique de l'action sociale.

2. Dans les établissements sociaux et médico-sociaux

L'évolution de la fonction des cadres intermédiaires et sa complexification croissante est à relier aux caractéristiques des organisations sociales. Divers travaux montrent que ce qui caractérise le chef de service éducatif est la cohabitation de missions

relevant des trois composants de l'expertise, « technique », « sociale » et « gestionnaire ».

Une recherche (Bertaux *et al.*, 2006) fait apparaître que les établissements et services sont tiraillés entre deux exigences contradictoires : augmenter l'efficacité du centre opérationnel (parce que les techniques et modes de prise en charge des usagers se complexifient) ce qui devrait induire une plus grande autonomie des personnels, mais en même temps tenir compte de la pression de l'environnement pour évaluer l'efficacité des politiques sociales, ce qui induit un accroissement des systèmes de contrôle afférents.

Ces chercheurs ont repéré deux types de cadres avec trois dénominations possibles : les cadres intermédiaires (terminologie classique) et les cadres de proximité, qui forment un seul type, et les cadres développeurs.

– Les cadres « intermédiaires » et « de proximité » sont plutôt présents dans des organisations peu évolutives, moins sensibles aux fluctuations du marché, plus protégées par les subventions de l'État ou des collectivités territoriales, évoluant dans un environnement assez stable, où l'on trouve plutôt des bureaucraties professionnelles ou des bureaucraties mécanistes. Ils sont dans une position hiérarchique opérationnelle et dirigent et encadrent les équipes qui composent le centre opérationnel. Les cadres de proximité, se caractérisent par leur implication dans le travail quotidien des services, par l'analyse des situations concrètes de travail et par le sens qu'ils sont capables d'en dégager. Avec leur position fonctionnelle dans l'organisation, ils mettent en place un mode de management relevant d'un

« management négocié », basé sur l'écoute et l'accompagnement des personnels. Ces cadres ont à gérer la tension entre leur position hiérarchique de cadre intermédiaire et leur posture de cadre de proximité.

– *Les cadres « développeurs »*, plus proches des directions, ne sont pas centrés exclusivement sur le fonctionnement interne et ont des missions de développement de l'institution sociale, de représentation, de marketing et doivent traduire les exigences de changement auprès des autres salariés. Il est attendu de ces cadres « développeurs » d'être force de proposition.

Ainsi, ces chercheurs relient l'évolution de la fonction de cadre intermédiaire à sa position :

- cadre intermédiaire, dans les établissements moins innovants, à l'interface des directions et des équipes, au niveau de la ligne hiérarchique ;
- cadre de proximité s'immergeant plus profondément dans le centre opérationnel ;
- cadre développeur, qui remplit plus près de la direction une fonction proche de celle de la technostructure, dans des organisations qui doivent se montrer innovantes et réactives dans un environnement plus instable.

Dans tous les cas, pour ces chercheurs, le rôle du cadre intermédiaire va bien au-delà de celui d'interface ou de médiateur de la relation de face à face. Ce qui leur apparaît central, c'est le rôle de traduction. Cette « métafonction » sert d'une part, comme élément fédérateur des équipes professionnelles, d'autre part, comme déclencheur et analyseur d'un mode de management souhaité. Cela suppose des qualités essentielles car pour traduire il faut faire preuve d'une connaissance forte du cœur de métier des

équipes, et d'une capacité de connaissance de chacun.

En résumé, la fonction de cadre intermédiaire du secteur social, est rendue difficile, voire complexe par les origines professionnelles des encadrants, porteurs des valeurs de l'écoute, de la disponibilité à l'autre, par leur fonction dans les interstices des institutions, et par l'interférence de deux cultures social/gestionnaire. Sans compter qu'il y a des difficultés grandissantes à occuper ce type de poste entre le centre décisionnel et le centre opérationnel. Tous les travaux soulignent bien la nécessité pour le cadre intermédiaire à trouver sa place, à se structurer une identité professionnelle propre. On peut dire que le passage d'une fonction de travailleur social à celle d'encadrant d'équipe de travailleurs sociaux s'exprime à la fois en termes de rupture et de continuité. La fonction est faite de dualités dans son appartenance, équipe éducative/équipe de direction, dans son ancrage fonctionnel et organisationnel, dans la nécessité d'allier management et animation, dans la dynamique favorisant le changement tout en préservant une certaine forme d'équilibre et de continuité.

Comme pour le directeur, se pose aussi pour le cadre intermédiaire, le défi de « donner un sens », c'est-à-dire de maintenir une dimension humaine et une réflexion éthique tant dans son management que dans les finalités des interventions de terrain comme celles de l'institution ; bref de promouvoir les valeurs de l'action sociale, afin qu'elles ne soient pas contrecarrées par un management étroit, par la rationalisation et la maîtrise institutionnelle ainsi que par la logique de marchandisation du social.

Ces enjeux et défis n'empêchent pas que de l'avis de tous, la place des cadres « inter-

médiatives » soit reconnue comme déterminante, stratégique. Cette place difficile mais pas impossible, marquée par une riche variété des savoir-faire, de coordination, de lien, est centrée sur le développement des ressources humaines (usagers, professionnels) et sur des dynamiques porteuses de sens et d'avenir. Elle est le lieu de médiation, de rencontre et d'innovation des pratiques sociales.

V. – FORMER À LA SPÉCIFICITÉ D'UN MANAGEMENT SOCIAL

Toutes ces évolutions conduisant au directeur manager et au cadre intermédiaire animateur-manager nécessitent l'acquisition de compétences par une formation. Cette formation peut donner les connaissances et aptitudes reconnues nécessaires à la bonne tenue du poste.

1. Concernant les directeurs

Dans un environnement de contraintes et d'exigences incontournables, les compétences de la fonction de direction sont bien la conséquence et l'imbrication de la qualification obtenue par la formation et de l'expérience professionnelle sans cesse confortée par la formation de façon continuée. D'où le consensus pour un haut niveau de formation professionnelle des cadres afin de pouvoir participer à des réflexions d'ordre politique, stratégique et managérial. Dans ce but, le ministère de tutelle a créé par décret de 1989, un certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social (CAFDES), suivi par un arrêté de 1995 qui fixe les modalités de la formation préparatoire au certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement social. Le CAFDES a été réformé pour

s'adapter aux exigences de l'évolution de la fonction. De niveau I, il comporte 4 référentiels d'activités et de compétences : élaboration et conduite stratégique d'un projet d'établissement ou de service ; management et gestion des ressources humaines ; gestion économique, financière et logistique d'un établissement ou d'un service ; expertise de l'intervention sanitaire ou sociale sur un territoire. Le CAFDES reste la référence avec, en novembre 2004, 4 343 diplômés depuis sa création en 1969. Les points de vue exprimés par les directeurs indiquent que les apports techniques de la formation sont incontestables, surtout dans les disciplines du droit du travail, de la gestion financière, de la gestion administrative. Mais il y a de plus en plus de masters spécialisés (ex-DESS) et le CAFDES ne semble plus représenter la même attractivité sur le marché.

Malgré cela, cependant, la formation reste encore minoritaire. Selon le contrat d'études prospective réalisé par le Crédoc et le LERFAS en 2000 et 2001 qui interrogeait 5 000 salariés dont 457 directeurs (les deux tiers étant des hommes) ayant plus de 60 diplômes diversifiés, plus de la moitié n'avaient que le diplôme d'éducateurs spécialisés. Plus généralement, seul un tiers des directeurs possède le diplôme de niveau I et moins d'un quart le niveau II. Toutefois, on observe que plus les directeurs ont pris leur poste récemment, plus ils sont qualifiés.

2. Concernant les cadres intermédiaires

Si une formation a existé à l'ITSRS de Montrouge pour les responsables de circonscriptions sociales jusqu'au milieu des années quatre-vingt, force est de constater qu'aucune qualification spécifique natio-

nale n'a été envisagée par la suite avant longtemps, alors même que le groupe social (cadre intermédiaire, chef d'équipe, responsable d'unité, etc.) s'est diversifié et a un rôle important à jouer, à l'interface entre les équipes de terrain et la direction, à la charnière de la décision politique, institutionnelle et de l'intervention sociale. Force est de constater que l'exercice d'une fonction de cadre intermédiaire a pu se faire jusqu'à aujourd'hui sans diplôme.

Pour mettre fin à cette situation la direction générale de l'action sociale a mis en route, en 2003, une réflexion sur l'opportunité de créer un diplôme adapté qui a abouti à la création du certificat d'aptitude aux fonctions d'encadrement et de responsable d'unité d'intervention territoriale (CAFERUIS) par arrêté du 8 juin 2004, publié au JO du 1^{er} juillet 2004. Ce certificat se situe au niveau II du répertoire national des certifications. Les objectifs sont de permettre l'acquisition de compétences renforcées notamment en expertise et conduite de projets et de proposer un certificat à vocation intersectorielle. Le CAFERUIS apparaît pour beaucoup de cadres intermédiaires comme une mise en cohérence de leurs fonctions, une reconnaissance de leurs compétences mais aussi comme un tremplin vers un poste de direction.

La recherche de Bertaux *et al.* (2006) montre que les acteurs institutionnels désignent les mêmes ensembles d'éléments auxquels doivent répondre les formations :

- nécessité d'une compétence spécialisée (éducative, de soin, de production, etc.) dans le domaine spécifique du service qu'ils dirigent, et nécessité de savoir

manier à la fois le commandement et l'animation,

- exigence d'un apprentissage à la fois théorique (savoirs et techniques) et pratique (le savoir-faire);
- apprentissage fondé autant sur la transmission que sur la communication informelle et sur l'expérimentation personnelle quotidienne.

Parallèlement, cette recherche montre, à travers les organismes de formation étudiés, que les stratégies de formation sont plus diversifiées et mettent en œuvre des conceptions distinctes des compétences à développer chez les cadres intermédiaires. Ils distinguent plusieurs tendances majeures jamais exclusives les unes des autres, qui caractérisent de façon dominante tel ou tel organisme de formation :

- la centration sur des apprentissages techniques et procéduraux, ce que certains interlocuteurs dans cette étude ont appelé « le pratico-pratique » ;
- le développement, outre ces apprentissages techniques, de références appuyées sur une doctrine de management ;
- la recherche d'une posture de cadre distanciée, critique, en même temps qu'innovante.

Au-delà de ces distinctions, il y a un consensus officiel sur le fait que les compétences à acquérir par la formation sont liées aux dimensions politiques, stratégiques et opérationnelles de ce que d'aucuns appellent « l'entreprise sociale associative » ou des institutions sociales publiques. Elles ont à réussir la tension entre une visée éthico-politique de transformation sociale et d'autre part à un positionnement technico-managérial de prestataire de service.

CONCLUSION

Toutes les transformations décrites montrent l'introduction des logiques de marché dans l'action sociale. Dans ce secteur, deux logiques fondamentales s'opposent : la première est liée à une philosophie libérale centrée sur la rentabilité, sur le contrôle, sur la productivité, sur la rationalisation du travail et des procédures, sur l'optimisation des moyens, sur la compétence, et fait craindre à une marchandisation du social ; la seconde est liée à la philosophie sociale de l'action sociale centrée sur des idéaux de qualité de prestations, d'autonomie des travailleurs sociaux, d'engagement de l'État en tant que financeurs actifs des structures, sur la qualification débouchant sur un statut reconnu, sur le maintien et l'amélioration des conditions de travail et des conventions collectives. Certes le travail social connaît les mêmes injonctions de performance d'individualisation et d'évaluation que le monde du travail en général mais s'il doit utiliser le management, ses finalités et objectifs sont liés aux valeurs humanistes et au respect inconditionnel des personnes prises en charge,

Cela conditionne fortement la fonction de directeur ou de cadre intermédiaire qui, dans les institutions sociales et médico-sociales, forment une équipe complémentaire et un binôme institutionnel, et voient leurs rôles respectifs en profonde redéfinition. Aussi, il leur faut lutter contre une

vision réductrice de l'action sociale et d'une organisation segmentée et promouvoir une vision élargie de l'action sociale, considérée comme l'ensemble des mécanismes par lesquels une collectivité cherche à influencer sur les conditions de vie, d'éducation, de soins, de scolarisation, de transports... pouvant ainsi corriger certaines inégalités entre populations et entre territoires. Faire vivre cela n'est pas sans conséquences organisationnelles et managériales. Tout le défi est la capacité éthique à ne pas céder à un management vide de sens et à développer des pratiques à hauteur de la mission d'intérêt général, de service public et à la notion d'utilité sociale. La mission d'intérêt général est définie par les instances de contrôle dans le cadre d'une habilitation, d'une convention, d'un schéma départemental, d'un agrément, d'une convention... La notion de mission de service public repose sur le fait que certaines activités sociales doivent échapper, en fonction de la nature des objectifs et intérêts qu'elles mettent en jeu, à l'application de la logique marchande et à la recherche du profit, pour être gérées selon des critères spécifiques permettant un accès de tous à certains biens et services et concourant ainsi à l'équilibre et à la cohésion économiques, sociales et culturelles de la société. La mission d'utilité sociale correspond aux valeurs et aux orientations définies par l'association ou l'institution sociale dans le cadre de son projet.

BIBLIOGRAPHIE

- ANAS, « L'encadrement en service social. Hier, aujourd'hui, demain », *La revue française de service social*, n° 165 et n° 166, 1992.
- Barbe L., Coquelle C., « L'encadrement dans le secteur social », Rapport au ministère de l'Emploi et de la Solidarité, direction générale de l'action sociale, 2001.
- Batifoulier F., Noble F., *Fonction de direction et gouvernance dans les actions d'action sociale*, Dunod, 2005.
- Bechler P. (avec la collaboration de Pourprix B.), *Le management des compétences en action sociale et médico-sociale*, Dunod, 2005.
- Bertaux R., Hirlet P., *L'évolution du métier de directeur d'établissement social*, Éditions Seli Arlan, 2002.
- Bertaux R., Hirlet P., Prepin O., Streicher F., *L'encadrement intermédiaire dans les champs sanitaires et social. Un métier en construction*, Éditions Seli Arlan, 2006.
- Bosse G., Charrier T., Rutten P., *La fonction d'encadrement. Analyse des discours des cadres A de la fonction publique territoriale sur leur fonction d'encadrement*, CNFPT, mai 1988
- Chopart J.-N. (dir.), *les mutations du travail social. Dynamiques d'un champ professionnel. Comprendre, agir, évoluer*, Dunod, 2000.
- Depinoy D., Feutry J.-P., *La fonction de cadres d'équipes sociales*, éditions ASH, 2005.
- Dobiecki B., Gaquere D., *Être cadre dans l'action sociale et médico-sociale*, ESF, 2001.
- Dubechot P., Bigot F., Rivard T., *Contrat d'étude prospective social et médico-social de la branche professionnel des établissements et services à but non lucratif*, Collection des rapports du Crédoc, septembre 2002.
- Dubreuil B., *Le travail de directeur en établissement social et médico-social. Analyse de la pratique*, Dunod, 2004.
- Grimaldi Y., *Démarche qualité et identité professionnelle en conflit. Quand le management par la qualité s'impose à des formateurs en travail social*, L'Harmattan, 2005.
- Guaquere D., Corni7re H. (coord.), *Être directeur en action sociale aujourd'hui. Quels enjeux ?*, ESF, 2005.
- Jaeger M. (Dir.), *Diriger un établissement ou un service en action sociale ou médico-sociale*, Dunod, 2005.
- Lefevre P., *Guide de la fonction de chef de service dans les organisations sociales et médico-sociales*, Dunod, 2003.
- Lefevre P., *Guide de la fonction de directeur d'établissement*, Dunod, 2003.
- Quinette M., « Directeurs d'établissements et cadres intermédiaires. La redistribution des cartes », *ASH Magazine*, janvier-février 2006.
- Miramón J.-M., Couet D., Paturet J.-B., *Le métier de directeur*, éditions ENSP, 2001.
- Miramón J.-M., *Manager le changement dans l'action sociale*, éditions ENSP, 2001.