

L'évaluation du fonctionnement social, une pratique phénoménologique

Martin Robert, T.S., Consultant en travail social
robmar01@hotmail.fr

Serigne Touba Mbacké Gueye, Ph.D, Professeur, École de travail social, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
serignetoubambacke.gueye@uqat.ca

RÉSUMÉ :

L'objet de notre article est de montrer que l'évaluation du fonctionnement social est un exercice de compréhension de la façon d'être dans le monde d'une personne, d'un groupe ou d'une communauté. L'acte professionnel en travail social est avant tout une démarche de compréhension épistémologique et d'interprétation professionnelle qui demande : a) une capacité de présence à soi et à l'autre-en-contexte; b) une ouverture pour permettre au dialogue de situer le sujet dans le monde comme horizon de possibles. Ainsi, évaluer le fonctionnement social implique une dimension subjective qui ne fait pas l'économie de la relation intersubjective assumée et affirmée avec autrui comme allié et comme autre soi-même, d'où l'intersubjectivité. En ce sens, l'évaluation du fonctionnement social permet de faire alliance avec autrui dans une logique dialogique et compréhensive sans laisser place à l'objectivation et à la thématization dont peut souvent faire l'objet la personne, le groupe ou la communauté. Il s'agit, en ce sens, d'une pratique phénoménologique qui fait sens tout en donnant vie, mouvement et progrès à l'acte professionnel en travail social.

41

MOTS-CLÉS :

Travail social, évaluation, fonctionnement social, phénoménologie, intervention, compréhension

INTRODUCTION

Dans le contexte contemporain de l'intervention sociale, où les approches techniciennes tendent à dominer les pratiques, une interrogation s'impose : comment recentrer l'acte professionnel du travailleur social sur une compréhension profonde de la personne en situation? Le travail social se distingue en effet par sa vocation à saisir l'être dans son rapport au monde, à travers une lecture située, incarnée et contextualisée des réalités humaines. Cette perspective requiert une posture clinique attentive, en rupture avec les logiques d'objectivation qui morcellent l'expérience vécue.

Ontologiquement, l'être social ne saurait être compris comme un sujet « jeté-dans-le-monde », mais plutôt comme un être advenant dans le monde (Lévinas, 2001). Il est toujours « en contexte » : il ne le précède pas, ne lui succède pas, mais en émerge. Ce cadre de pensée conduit à une reconnaissance de la singularité des vécus, façonnés à la fois par les habitus (Bourdieu, 1986) et par une identité narrative construite dans l'ipséité (Ricoeur, 1990). Dans cette perspective, le propos de cet article est de développer une lecture phénoménologique de l'évaluation du fonctionnement social en travail social, en tant que pratique clinique fondée sur une posture de présence,

d'écoute et d'intersubjectivité. Il s'agira de montrer que cette évaluation constitue une démarche herméneutique engageant l'intervenant dans un rapport dialogique à la personne, au groupe ou à la communauté, en rupture avec les approches objectivantes. Pour ce faire, nous explorerons dans un premier temps les fondements phénoménologiques de cette posture clinique, en nous appuyant sur les travaux de Husserl, Blankenburg et Gadamer. Nous analyserons ensuite comment l'évaluation du fonctionnement social devient une pratique relationnelle où le sens émerge par la rencontre authentique (Buber, 1938) et l'expérience partagée (Romano, 2020). Enfin, nous verrons comment cette approche contribue à reconstruire une identité professionnelle fondée sur l'alliance empathique, la co-construction de sens et l'engagement dans une praxis située.

1. De la pratique phénoménologique

Pour ancrer cette posture compréhensive, il est essentiel de revenir aux fondements philosophiques qui la soutiennent. La phénoménologie apparaît alors comme une voie rigoureuse pour repenser l'acte d'évaluation. Qu'est-ce que la phénoménologie? En termes simples, c'est une étude des phénomènes ou d'un ensemble de phénomènes. Blankenburg (1991) avait fait le choix méthodologique de se limiter, dans son approche de la phénoménologie, « à ce qui est significatif ». Edmund Husserl et Blankenburg considéraient, en effet, la phénoménologie comme l'expression d'une nécessité de revenir aux choses « mêmes » en décrivant ce qui paraît et en édifiant une science des essences sans laquelle la réflexion serait quasiment, ou tout au moins, impossible :

Telle qu'elle a été initiée par Husserl au début du xx^e siècle, la phénoménologie apparaît comme une tentative pour dépasser les limites de l'approche scientifique traditionnelle, des processus vitaux et psychiques. Elle les intègre dans une approche globale fondée sur la primauté de la conscience, dans la constitution des phénomènes vécus. Elle décrit sa liaison au monde et aux autres. Méthode codifiée, la phénoménologie permet de comprendre la signification des phénomènes subjectifs, sans les dénaturer, à partir du récit du patient » (Ribau et al., 2005, p. 22).

Plusieurs travaux positionnent clairement le paradigme phénoménologique comme un cadre épistémologique structurant en travail social. En tant que discipline ancrée dans l'écoute du vécu et la reconnaissance des subjectivités, le travail social s'est progressivement rapproché de la phénoménologie, notamment dans ses visées de compréhension plutôt que d'explication. Cette orientation est illustrée dans les travaux de Turner (2011), qui montre que la phénoménologie permet de saisir l'expérience vécue de la personne accompagnée, en se dégageant des logiques de classification objectivante. En contexte francophone, des auteurs comme Laville et Salmon (2022) ou Gueye et Robert (2021) ont souligné l'apport critique de cette posture dans la lutte contre la standardisation des pratiques et la réduction de l'intervention sociale à une suite d'actes techniques. Ces approches plaident pour une clinique située, fondée sur l'intersubjectivité, la compréhension dialogique et la co-construction du sens dans l'intervention.

Rudolf Eisler (1994) assimile le concept de phénoménologie à une découverte, une description et une analyse de ce qui est rencontré, de ce qui est réel dans un domaine de connaissance. Le travail social, comme modalité de connaissance humaine, ne saurait alors se dérober de cette exigence de la rencontre avec autrui sous un regard phénoménologique. Par voie de conséquence, la pratique phénoménologique de l'évaluation du fonctionnement social s'inscrit dans la dynamique de l'action et non dans le *statu quo* ou la propension statique de l'intervention, qui d'ailleurs n'a rien de figé. Le travailleur social a certes un bagage théorique, méthodologique et pratique à partir duquel il agit et fonde une grande part de son agir professionnel, mais celui-ci n'est qu'un prétexte pour lui permettre d'accéder à autrui. La théorie apprise jointe à la méthode d'intervention acquise

deviennent ainsi l'expression d'une science de l'intervention sociale qui doit être intégrée dans la praxis phénoménologique pour donner sens et vie à l'évaluation du fonctionnement social. Autrui – ou le client, selon certains – n'est pas, en ce sens, un objet/moyen, mais un sujet avec qui l'on pense, réfléchit, progresse et agit.

Notons, en guise de précision, que nous n'oblitérons pas le contexte de l'application de l'évaluation du fonctionnement social. Ainsi, la rencontre d'autrui qui est au centre de l'acte d'évaluation du fonctionnement social en travail social, dans le cadre de la pratique, sous l'égide d'un contrat de travail au sein d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux, par exemple, est tout d'abord intersubjective avant d'être technique. En apportant cette précision, nous tenons à confirmer que nous n'ignorons pas qu'habituellement l'acte d'évaluation du fonctionnement social s'inscrit dans un horizon organisationnel. Et cet horizon organisationnel pourrait commander et/ou jouer un rôle clé dans la façon qu'ont les travailleurs sociaux de s'approprier les objectifs d'évaluation dans leurs interventions et les conditions du rapport qu'ils veulent instaurer avec ces personnes qui font appel à eux pour atteindre un mieux-être. Seulement, la relation technicisée qu'implique cet horizon organisationnel devrait se subordonner à celle clinique, permettant la mise en place d'un horizon des possibles que seule l'intersubjectivité peut créer.

Dans la même optique, l'expérience de l'évaluation du fonctionnement social est, à coup sûr, dénuée du vice méthodologique de présuppositions objectivantes. En effet, elle n'est que pensée, dialogue, écoute et compréhension. Or, dans toute pensée, il y a un impensé qui, loin d'être le contraire de la pensée, demeure ce qui la complète subrepticement. Car, en tant qu'impensé, il est ce qui dans la pensée n'est pas pensé, voire thématiqué, parce qu'apparaissant tellement banal et évident qu'il ne suscite aucun intérêt scientifique (Gueye, 2020). Par l'évaluation du fonctionnement social, l'intervenant ne rend pas compte d'une expérience, mais est partie prenante de l'expérience partagée avec autrui. Goethe avait pourtant bien mentionné que l'expérience est toujours la moitié de l'expérience, l'autre moitié étant détenue par autrui :

L'expérience a un champ illimité; la théorie ne peut se perfectionner et s'étendre dans la même proportion : à la première, l'univers est ouvert en tout sens; la seconde reste enfermée dans les limites des facultés humaines (Goethe, 1842/2015, p. 69).

Selon Blankenburg (1991), en revanche, l'expérience qui est à la base d'une telle description phénoménologique chez Goethe est toutefois très largement neutre vis-à-vis de l'opposition entre expérience de la totalité et expérience du détail (Gueye, 2020). Dans ce cadre, Blankenburg affirmera, avec précision, que :

la totalité de ce qui est rencontré (par exemple celle du malade individuel) n'est pas la somme de détails isolés, mais est toujours déjà coexpérience. Que, dans ce qu'on appelle « la première impression » – que l'on pense au vécu du précoce (Rümke, 1958) qui représente un prototype d'expérience phénoménologique dans l'attitude naturelle – se révèle souvent plus que dans un commerce ultérieur plus approfondi, est manifestement lié à ce que la première impression est appréhendée avec, relativement encore, le minimum d'« amputation empirique » (Blankenburg, 1991, p. 37).

En effet, ajoutons que – et cela est essentiel dans la logique argumentative de Blankenburg – cette loi de la description, en tant qu'elle referme des présuppositions tues au nom de l'efficacité et du souci de la totalité, tient son être d'une dimension préthéorique et/ou préscientifique de l'expérience. Au cours de l'histoire, cependant, il est à retenir que Husserl (1962) s'est employé à corriger cette anomalie phénoménologique en proposant une lecture divergente. Il soutient que la phénoménologie ne saurait se limiter à la reproduction brute de l'expérience ou du vécu; elle tend

également vers le logos, c'est-à-dire la structure intelligible de ce qui apparaît – le ce-dans-quoi de chaque phénomène (Gueye, 2020). Cette exigence de compréhension structurelle et située résonne avec la posture clinique en travail social, qui refuse de s'enfermer dans des approches moralisantes, philanthropiques ou managériales. Elle invite plutôt à une mise en sens intersubjective, fondée sur le dévoilement de l'expérience dans son contexte social. Si la phénoménologie éclaire les fondements d'une clinique relationnelle, il importe maintenant d'en mesurer les tensions, telles qu'elles se manifestent dans les réalités institutionnelles contemporaines du travail social.

2. La clinique du travail social malmenée

En quoi le travail social constitue-t-il une pratique professionnelle? Qu'est-ce qui définit, aujourd'hui, l'identité professionnelle des travailleurs sociaux? Ces interrogations accompagnent l'histoire du travail social depuis ses débuts, marqués par une tension entre sa dimension empirique – notamment dans l'école de Chicago – et ses fondements sociologiques (Namian et Garneau, 2017). Mais elles se posent avec une acuité nouvelle dans le contexte technocratique et médicalisé du Québec contemporain.

L'union stratégique des services sociaux et de la santé, illustrée par la désignation commune de « santé et services sociaux », tend à redéfinir en profondeur les finalités du travail social. Ce dernier est de plus en plus instrumentalisé au service de logiques de traitement des maladies ou déficiences (OTSTCFQ, 2022). Dans ce modèle, les pratiques sont normées, les outils prédéfinis, les interventions calibrées selon des protocoles curatifs (Chambon, 1999; Couturier et al., 2013).

Le jugement clinique du travailleur social, autrefois fondé sur une mise en contexte et une éthique relationnelle, est remplacé par des *best practices* imposées (Bureau, 2018). Cette transformation renforce une approche fonctionnaliste du travail social, centrée sur la performance, au détriment du sens. Elle contribue à dissocier les problèmes sociaux de leurs causes structurelles et à individualiser les souffrances (Laval et Dardot, 2009).

Le travail social devient alors une activité technique, assignée à la gestion de troubles individualisés : psychopathologies, crises, pertes d'autonomie. Le professionnel est réduit à un technicien de l'adaptation, au service d'un traitement préétabli. Ce déplacement entraîne un paradoxe majeur : l'identité professionnelle des travailleurs sociaux ne relève plus de leur propre praxis, mais des logiques gestionnaires des institutions qui les emploient (de Gaulejac, 2010).

Lorsqu'on leur demande de définir leur rôle, les intervenants évoquent davantage les priorités organisationnelles que le cœur éthique et politique de leur métier. Cette externalisation du sens provoque un vide identitaire, source de souffrance éthique (Gonin et al., 2013), et alimente ce que plusieurs auteurs ont nommé une double contrainte organisationnelle (de Gaulejac, 2010). L'existence même d'une clinique du social s'en trouve fragilisée : sa visée émancipatrice est effacée au profit de fonctions réparatrices, médicalisées, centrées sur l'adaptation de l'individu à un ordre social non remis en question. C'est à partir de cette critique que se pose la nécessité de redéfinir le lien entre pratique et compréhension. Le travail social, dans sa dimension clinique, repose sur une méthodologie propre qui mérite d'être explicitée.

3. La singularité du lien social

Le travail social, en tant que discipline, repose sur une pratique située et des savoirs qui forment une épistémologie propre, le distinguant des sciences naturelles et des approches exclusivement techniciennes (Parton, 2003; Witkin, 2011). S'il est bien un processus, il peut également être

compris comme une méthode au sens fort du terme — c'est-à-dire une interprétation organisée de la réalité sociale, orientée vers la compréhension du sens des actions humaines (Gadamer, 1976/1996; Chambon, 1999). Cette perspective s'éloigne du paradigme positiviste, dominant dans les sciences dures, pour valoriser un rapport herméneutique au monde et aux personnes accompagnées (White, 2009).

Le travail social clinique se déploie alors comme une démarche méthodique, cohérente et rationnelle, fondée sur les possibles émergeant du champ de la compréhension. Là où la méthode scientifique classique limite le réel à l'objet mesurable, prédictible, séparé du sujet (Kuhn, 1962; Foucault, 1966), le travail social s'intéresse au vécu et cherche à faire advenir un sujet — qu'il soit individuel ou collectif — par l'interprétation de son inscription sociale (Dumais et Robichaud, 2017).

Là où la science s'autorise par la certitude, le travail social s'ancre dans l'incertitude, la temporalité vécue et le contexte. La compréhension prime sur l'explication, l'interprétation sur la classification. Dans ce sens, l'approche clinique du travail social s'inscrit dans une herméneutique phénoménologique, où la compréhension de la personne dans son environnement social devient centrale (Rossiter, 2011; Gadamer, 1976/1996).

L'évaluation du fonctionnement social, lorsqu'elle est comprise dans cette visée compréhensive, n'a rien d'un diagnostic objectivant : elle ne cherche ni à classer ni à normer. Elle épouse la singularité des situations, en restant collée à la réalité vécue, tout en reconnaissant l'ancrage contextuel, politique, culturel et matériel de l'intervention (Lavallée et Brière, 2020). Elle refuse le surplomb expert, y compris celui du regard critique extérieur, pour s'ancre dans une co-interprétation de la situation. En ce sens, l'évaluation clinique en travail social ne peut être dissociée du contexte du praticien lui-même — ce qu'il est, d'où il parle, et comment il agit. Cette perspective appelle à revisiter l'objet même de l'évaluation. Que signifie évaluer le fonctionnement social dans une optique compréhensive, et non objectivante?

45

4. L'objet de l'évaluation du fonctionnement social

La loi entrée en vigueur en 2012 et modifiant le *Code des professions* du Québec (projet de loi 21) définit le champ d'exercice du travailleur social comme étant

évaluer le fonctionnement social, déterminer un plan d'intervention et en assurer la mise en œuvre ainsi que soutenir et rétablir le fonctionnement social de la personne en réciprocité avec son milieu dans le but de favoriser le développement optimal de l'être humain en interaction avec son environnement (*Code des professions*, art. 37.1).

Au-delà d'une disposition législative qui le légitime et duquel découlent normes et règlements, cet énoncé affirme, dans son essence, le positionnement clinique de la pratique du travail social. En effet, l'objet du travail social n'est ni le milieu ni la personne, ni l'individu ni le social, mais bien la réciprocité personne/milieu, l'interaction individu/société. Dans une perspective ontique comme pratique, il n'y a pas, à proprement parler, d'objet substantiellement déterminé sur lequel doit agir le travailleur social/expert. Ce qu'il faut donc évaluer, c'est le lien, voire l'interrelation, entre le social et l'individu. Le fonctionnement social doit être compris comme l'essence de l'interaction. Il est, par ce fait même, le sens produit par cet agir réciproque. Ce n'est pas un objet, mais un agir qu'il faut comprendre; un agir réciproque. Et le travailleur social par son agir d'évaluation participe aussi à cette interaction qu'il évalue. On déplace ainsi autant les prémisses que les visées de l'évaluation hors du processus réifiant des modèles de traitement et d'adaptation sociosanitaire. Il n'y a pas d'objectivation, mais l'élaboration d'un sens à partir d'une réalité aussi concrète que

singulière (Gueye et Robert, 2021). En santé mentale, par exemple, l'évaluation du fonctionnement social ne porte pas sur l'objet qu'est la psychopathologie, non plus que sur les caractéristiques du patient (y compris ses forces et capacités d'adaptation), ni même sur l'objet des conditions sociales propres aux troubles mentaux. Elle ne vise pas à décortiquer ces conditions pour saisir des causes (l'explication), mais à les comprendre dans leurs liens contextuels. Qu'est-ce qui est en cause dans la relation avec l'environnement de la personne présentée comme vivant un trouble de santé mentale? Quel est l'impact de la maladie du schizophrène (et sur la maladie du schizophrène) de ses conditions sociales et de son histoire sociale? Dans quel contexte social signifiant la situation se manifeste-t-elle? Comment s'articule le mal-être de la personne dépressive avec son histoire de petite enfance, ses relations familiales, ses rôles sociaux, son capital culturel, son contexte actuel de travail, de réseau de soutien, d'intégration communautaire et de condition matérielle? La compréhension (l'évaluation) se pose et se développe donc toujours sur un agir situationnel plutôt que sur un individu isolé, sur une situation plutôt que sur une pathologie. L'analyse n'est pas la dissolution d'un ensemble en éléments causaux et leur classification (en symptômes, traits ou troubles), mais au contraire un agencement d'unités signifiantes dans un ensemble structurel qui fait sens. La singularité n'est pas celle d'un individu ou d'une maladie, encore moins d'un « profil-clientèle » (jeunes-en-difficulté, soutien-à-la-perte d'autonomie, déficience-intellectuelle-T.S.A., etc.) dans sa logique « modulaire et instrumentale » (Benasayag, 2015), mais d'une situation sociale en tension, un être social. Pour y voir plus clair, il est nécessaire d'interroger le concept d'être social qui sous-tend l'analyse. Loin de représenter une entité isolée, cet être se dévoile dans son rapport constitutif au monde.

5. L'être social

46

Le sens construit dans la situation sociale, voilà ce que dévoile l'évaluation du fonctionnement social. Cette façon d'être-dans-le-monde ou cet « étant » (Heidegger, 1927/1986) implique essentiellement l'impossibilité de séparer l'être de l'objet. Être n'est pas une substance; c'est advenir, indissociablement du monde, du social entendu comme tout ce qui n'est pas unité individuelle. Un patient, un client, une personne vulnérable n'est pas, ontologiquement, hors des conditions de son apparition : conditions matérielles, historiques, relationnelles, symboliques. Il advient dans le monde, y compris dans l'interaction professionnelle, et il est traversé par l'ordre social. À partir de cette posture, l'évaluation du fonctionnement social nous amène à comprendre la personne comme indissociable de la situation sociale et à considérer le mal-être social en tant qu'il est la résultante de cette rupture entre l'individu et le social. Personne ne se crée et ne peut vivre en dehors de son histoire et de son contexte sans, conséquemment, augmenter les vulnérabilités :

Il est donc faux de croire que la personne se bâtit elle-même; elle est plutôt façonnée par son environnement et ses relations. [...] Un grand nombre de ces vulnérabilités naissent de l'autonomisation de l'existence individuelle en tant que norme sociale et de la désocialisation des protections structurantes de l'individuation » (Larose-Hébert, 2013, p. 13).

Dans une société d'individualisme de masse (Otero, 2012), le dévoilement de l'être social devient un positionnement critique qui va à l'encontre d'une atomisation de l'existence et d'une réification de la souffrance en problèmes isolés. Pour le travailleur social, il n'y a pas de problème isolé, celui-ci n'étant que la manifestation d'une situation dont il faut saisir le sens et la portée. L'évaluation du fonctionnement social consiste donc à comprendre la façon d'être socialement dans une situation singulière. Il s'agit, en effet, de saisir le sens d'une interaction, d'un croisement dans la temporalité d'une situation, des caractéristiques individuelles et des caractéristiques de l'environnement social.

L'optique du travailleur social comprend toujours et simultanément ces trois dimensions qui se croisent : la situation qui interpelle le travailleur social, les caractéristiques personnelles (ou du groupe ou de la collectivité) en jeu dans cette situation, et les caractéristiques de l'environnement social signifiant. Le fonctionnement social – c'est-à-dire notre manière d'être en situation – est façonné à la fois par la mémoire sensible de notre histoire sociale, par nos habitus incorporés ainsi que par les conditions et rapports sociaux qui s'actualisent dans le présent. L'expérience vécue s'inscrit ainsi dans une dynamique d'interaction entre déterminants sociaux et effets de déterminisme social. Pour le travailleur social, c'est l'articulation des composantes qui émergent de ces trois champs qui constituent l'être social. Leur analyse donne sens au tout de la situation. Là où l'épistémologie positiviste (et en général les sciences naturelles) sépare une situation en ses parties pour pouvoir trouver des causalités, le processus de compréhension du fonctionnement social et son analyse saisissent un ensemble, voire un tout indivisible et interrelié. L'analyse est donc l'articulation des éléments signifians dans un ensemble qui structure et définit plutôt qu'une réduction à un ou des objets causaux.

Ce qui a pour effet que chaque analyse et conséquemment chaque opinion professionnelle en travail social est singulière, alors qu'en science cette opinion, ce diagnostic procède à l'inverse pour extraire ce qui est « généralement » admis (Lalande, 1999).

L'évaluation du fonctionnement social est essentiellement la mise en contexte singulière d'une situation tout aussi singulière, jamais la même. Cela pose la question de la validité de l'analyse et de l'opinion professionnelle du travailleur social. En science (naturelle), le réel est validé par la certitude objective; en travail social, il l'est par l'expérience, souvent incertaine, par la configuration d'un sens partagé. Il faut que le regard posé « fasse sens », dans la logique de Bergson qui « distingue le milieu naturel domaine de l'action des sens du milieu social, domaine d'action du bon sens » (Zoulim, 2012, p. 5).

47

La lecture individualisée et objectivante est reconfigurée dans la situation sociale par un déplacement du regard vers les inter-influences que peut comprendre, dans sa globalité, la situation singulière. Le jugement clinique est donc nécessairement une démarche herméneutique. Ce dévoilement engage alors une posture méthodologique particulière : comprendre, plutôt qu'expliquer. L'évaluation devient ainsi un acte d'interprétation situé.

6. L'évaluation du fonctionnement social comme compréhension

L'évaluation du fonctionnement social est un exercice de découverte de ce qui fait sens dans une situation, au moment où elle est donnée. À partir du moment où elle advient. C'est en quelque sorte une re-connaissance. Cette nouvelle connaissance demande une mise à l'écart des théories formelles pour que la compréhension émerge de celle singulière de l'être comme situation sociale, sans modèle apriorique. Il ne doit pas y avoir de connaissance préalable indubitable, mais une construction de sens issue du dialogue. Car la « présence de la théorie est en opposition frontale avec les interventions sociales participatives, pour lesquelles la connaissance du praticien n'est pas à l'origine, mais à l'horizon de l'action pensée et menée avec les publics » (Laville, 2022, p. 76).

L'analyse constitue une découverte de ce qui est caché autour du problème/besoin, mettant en lumière le contexte social (historique et actuel) dans lequel advient la maladie, la perte d'autonomie, la violence, le mal-être, pour en saisir le sens. C'est en effet une herméneutique de la confiance où le sens se produit dans la mise en lien des composantes signifiantes du problème/besoin, des conditions dans lesquelles il apparaît (contexte) et de l'histoire sociale.

Jean Grondin, s'appuyant sur Ricoeur, distingue une herméneutique de la confiance ou de la « recollection du sens ». Celle-ci prend le sens tel qu'il se propose à la compréhension et qu'il oriente la conscience, une téléologie du sens, d'une herméneutique du soupçon : une « archéologie souterraine, cette archéologie peut être idéologique, sociale, pulsionnelle et structurale » (Grondin, 2006, p. 81) qui vise davantage l'explication que la compréhension.

La validité de l'évaluation est d'abord celle du sens ainsi produit. Mais cette articulation des signifiants provenant des champs caractéristiques du besoin/problème – de l'histoire sociale et des conditions sociales en situation – n'est pas fortuite. L'être social est nécessairement déterminé au sens spinoziste : « D'une cause déterminée donnée, suit nécessairement un effet, et au contraire, s'il n'y a nulle cause déterminée, il est impossible qu'un effet s'ensuive » (Spinoza, 1677/1999, p. 66).

Pour le travailleur social, la mise en contexte par l'évaluation précise les déterminismes sociaux en jeu, sans nier les déterminismes biologiques et psychologiques qui eux aussi traversent la situation dans cet être-social. Elle éclaire ceux-ci à la lumière des éléments signifiants de l'histoire sociale et du contexte social. La situation d'une mère qui répond de façon inappropriée aux besoins de ses deux enfants peut n'être évaluée qu'en prenant en compte les attitudes parentales, les modèles d'attachement, les limites de ses capacités intellectuelles ou la particularité de sa structure de personnalité (déterminismes biologiques et psychologiques). Mais la spécificité de l'évaluation du travailleur social doit mettre en lien ces aspects et leur donner un sens au regard de l'histoire psychosociale de cette femme (vécu de petite enfance, historique familial, historique des crises sociales et de suivis d'aide, intégration des rôles sociaux, etc.) ainsi que de son contexte social actuel (intégration sociale, réseau de soutien, actualisation professionnelle, situation financière et légale, etc.).

C'est dans la mesure où ces liens s'incarnent singulièrement et concrètement dans la situation particulière qu'ils structurent l'analyse et permettent l'élaboration de l'opinion professionnelle. En somme, c'est une erreur d'aborder l'évaluation à partir d'une lecture générique des problèmes et des conditions sociales. Tenter d'appliquer des modèles aprioriques de compréhension (même ceux qui sont justifiés par l'épidémiologie des déterminants sociaux, ou les particularités culturelles) ne permet pas de faire émerger le sens singulier de la situation, le seul qui permettrait l'émancipation, et risque même de fausser ou d'imposer une lecture fracturée du vécu des acteurs, un sens imposé, un non-sens pour le sujet, individuel ou collectif.

Le sens n'est jamais donné de l'extérieur, il est produit dans le vécu. Il est re-tenu par le regard en trois lentilles dont nous avons parlé ci-haut. C'est la compréhension de la situation, socialement située, qui permet de la désindividualiser. On peut penser à une évaluation qui établirait par exemple un lien signifiant entre une situation d'actes de délinquance en escalade chez un jeune adulte et des éléments de son histoire sociale marquée par l'abandon parental, l'exclusion scolaire et l'absence de réseau de soutien. La délinquance est alors resituée comme une manifestation, elle prend une fonction d'information sociale. Le regard ne se porte pas prioritairement sur les comportements dits déviants, ni sur leurs causes psychopathologiques ou comportementales, mais sur la singularité de leur émergence dans un parcours de vie. Il ne s'attarde pas non plus aux caractéristiques individuelles prises isolément — telles que la structure de personnalité, les mécanismes d'adaptation ou les forces personnelles —, mais s'oriente vers les éléments de l'histoire sociale qui ont contribué à façonner l'individu et à structurer sa subjectivité. Cette subjectivité est, par essence, socialement et historiquement déterminée. Comme le rappelle Hannah Arendt : « Personne n'est l'auteur ni le producteur de l'histoire de sa vie. En d'autres termes, les histoires, résultats de l'action et de la parole révèlent un agent, mais cet agent n'est pas l'auteur, n'est pas le producteur » (Arendt, 1958/1983, p. 196).

Finalement, le regard ne se pose pas non plus strictement sur les déterminants sociaux théoriquement en jeu dans une perspective épidémiologique, mais sur les conditions sociales agissantes dans le contexte de vie de la personne et dans la singularité de la situation.

C'est ce qui sera retenu, comme liens signifiants de ces trois champs (besoins et problèmes vécus, caractéristiques personnelles fondées sur l'histoire sociale, conditions sociales en jeu) dans une temporalité propre à la situation qui permettra l'élaboration de l'opinion professionnelle. La compréhension sera une démarche d'articulation de sens structurée et limitée par un raisonnement cohérent. Ce raisonnement porte en lui un sens, déterminé par le contexte historique et qui exclut ce qui ne fait pas, ou plus, sens. Il s'agirait d'une véritable « téléologie inconsciente » (Gadamer, 1976/1996).

Mais cette compréhension ne peut advenir qu'à travers la relation. L'évaluation appelle une éthique du lien, fondée sur l'alliance et la reconnaissance mutuelle.

7. Faire alliance

L'évaluation comme dévoilement d'un réseau de significations logiques est donc une entreprise herméneutique, mais dans le sens que lui donne Gadamer, c'est-à-dire une « rencontre de vérité » (Grondin, 2017). Il n'y a pas d'un côté l'objet évalué (la situation) et d'un autre le regard posé par les acteurs et le travailleur social dans leur subjectivité. C'est, en réalité, du lien entre ce qui est observé et ce qui l'observe qu'émerge la compréhension. Car on ne peut exclure la subjectivité de la connaissance. Gadamer se sert du modèle de l'art et du jeu pour illustrer l'impossibilité de séparer la connaissance (ou la vérité) provenant de l'objet de celle provenant de l'observateur : c'est la rencontre de l'œuvre d'art avec le spectateur qui lui donne sa vérité essentielle. Le sens naît du contact entre la perspective provenant de l'objet et celle provenant du sujet impliqué.

49

Il n'y a jamais seulement qu'une perspective et l'évaluation consiste dans le croisement des perspectives. Paradoxalement, c'est la pluralité des regards, l'intersubjectivité, qui construit la singularité et la situation. Il n'est pas possible de comprendre le trouble de comportement d'un enfant en faisant abstraction de la compréhension de sa perspective : ce qui le motive, à la source de ses ressentis. Nous ne pouvons pas non plus le saisir vraiment sans prendre en compte la perspective de ses parents : ce qui les inquiète et les mobilise. Pas plus que celle du milieu scolaire : la difficulté de gérer le comportement et l'épuisement de l'enseignant. Et pas plus que la nôtre comme travailleur social : la pression des attentes, les limites de notre fonction, notre cadre de référence. Le croisement des regards n'est possible qu'à travers l'établissement de matrices intersubjectives (Stern, 2003), de l'installation d'une compréhension empathique. Le travailleur social n'impose pas une vision externe, mais articule une lecture à partir des perspectives qui s'entrecroisent dans la situation sans que la personne agissante (ou les personnes agissantes) perde son statut d'acteur-sujet et conséquemment la possibilité de développer sa capacité d'agir. Car un objet n'agit pas, il accueille et subit. La perspective humaniste élaborée par Rogers distingue les modes de connaissance pouvant s'appuyer sur un cadre de connaissance externe inapte à comprendre le sujet dans son essence :

C'est à partir d'un cadre de référence externe que l'homme aborde généralement les « objets » (pierres, arbres, abstractions), puisque ces objets sont incapables d'éprouver des expériences et que, dès lors, elles ne se prêtent pas à la compréhension empathique. Mais n'oublions pas que l'inverse tend également à se produire. En effet, quand nous abordons une réalité animée [...] d'un point de vue ou d'un cadre de référence purement externe sans nous efforcer de la comprendre de l'intérieur par voie empathique, nous la réduisons à l'état d'objet (Rogers, 2016, p. 29).

Il faut donc un lien (empathique) pour comprendre les liens (symboliques et effectifs). Cette capacité empathique est constitutive de tout exercice de travail social. Elle s'active dans la démarche d'accompagnement, à partir de l'élan instituant la compréhension, dès la rencontre et par la rencontre avec l'autre en situation. En fait, la rencontre avec l'autre (son visage, dirait Levinas) précède toute compréhension singulière :

Ainsi, si le « je » est un autre soi-même et que la figure de l'altérité d'autrui est antérieure à tout acte de la conscience réflexive et intentionnelle, c'est bien parce que dans la relation intersubjective entre l'intervenant et l'usager, on ne se trouve pas dans le monde du service rendu ou à rendre, mais dans l'éthique sous sa forme première (Gueye et Robert, 2021, p. 64).

Toute l'intervention en travail social procède du passage de cette position de face-à-face vers une position de côte à côte. La compréhension empathique dont nous parlons passe par la capacité d'adopter le point de vue de l'autre comme individu propre, sans le juger, et par la capacité de ne pas « l'agir ». Mais il ne s'agit pas de comprendre l'autre en se substituant à lui, mais en créant alliance; non pas une « sollicitude substituante », mais une « sollicitude devançante » (Heidegger, 2010). C'est comprendre non pas l'autre comme personne-individuelle, mais bien la situation sociale dans laquelle il se trouve, d'où elle vient et où elle va. On y arrive par l'établissement d'un dialogue authentique où le travailleur social devient un allié d'abord pour éclairer les dimensions sociales de la situation, puis pour accompagner les personnes dans leur amélioration en précisant, avec elles, des cibles d'action qui permettent l'augmentation de possibilités d'être. On est donc loin d'une façon de voir l'évaluation comme une catégorisation ou une simple séquence, avant l'intervention, qui permet d'objectiver un problème. L'évaluation constitue déjà une forme d'intervention, dans la mesure où elle engage une relation d'accompagnement fondée sur une alliance intersubjective. Cette posture relationnelle ne dissocie pas le personnel du social, ni l'objectif du subjectif; elle repose au contraire sur une reconnaissance réciproque des subjectivités en présence. Il ne s'agit donc pas seulement d'adopter une distanciation propre à l'objectivation scientifique, mais bien de créer un espace partagé de compréhension vécue. Comme le rappellent Laville et Salmon :

[...] si le travail social se reconnaît comme un ensemble de connaissance à la jonction entre la pratique et la théorie, il lui faudra nécessairement s'émanciper des théories pour lesquelles une ligne infranchissable sépare le sujet pur esprit de l'objet pur matière, et du même coup, prendre ses distances avec le processus d'objectivation conçu sur le modèle classique de la connaissance (Laville et Salmon, 2022, p. 68).

Le processus d'évaluation se fait aussi sans stigmatiser le lien intervenant-personne dans le pôle expert-client, mais au contraire en installant le lien intersubjectif permettant la reconnaissance de l'autre comme agent et l'engagement du travailleur social comme allié. Ce n'est qu'à partir de cette alliance que l'émancipation est possible. C'est sur cette même base d'ailleurs que Paolo Freire conçoit la démarche de conscientisation nécessaire à l'émancipation des opprimés : « Personne ne libère autrui, personne ne se libère seul, les hommes se libèrent ensemble » (Freire, 1974, p. 44).

Le travail intersubjectif de co-création d'un sens est indispensable au lien de compréhension comme à l'accompagnement des personnes; les possibles émancipatoires émergent de cette matrice intersubjective. Au-delà et en deçà de la stricte perspective cognitivo-comportementale et psychodynamique, les neurosciences ont démontré que le lien intersubjectif structure l'individuation et permet d'apparaître (Shore, 2008; Stern, 2003). La dimension neuro-affective en jeu dans la présence à l'autre ainsi que l'accueil centré sur la qualité de la présence fondent la compréhension par la conscience réflexive et détermine la solidité de l'alliance. C'est en cela que la clinique du social rejoint la psychologie : dans le lien réfléchi. Mais pour le travailleur social,

la visée reste ce travail sur l'environnement permettant l'amélioration des capacités d'agir, sur le sujet-en-situation, l'être social. L'ensemble de ces réflexions appelle à une redéfinition structurante de la clinique du travail social, dans une visée à la fois éthique, critique et profondément humaine.

CONCLUSION

L'évaluation du fonctionnement social, telle que proposée dans une posture phénoménologique, ne constitue pas un simple outil de mesure ou de catégorisation. Elle est d'abord un acte de compréhension situé, un processus vivant, relationnel, intersubjectif. Ce que l'on évalue n'est pas un écart à la norme ou une capacité à se conformer, mais une façon d'être au monde, façonnée par l'histoire sociale, les déterminants structurels et les rapports sociaux. Car évaluer, en travail social, ce n'est jamais mesurer un écart : c'est reconnaître un parcours, un contexte, une dignité. Dans cette perspective, l'évaluation devient un moment de co-présence, de reconnaissance mutuelle, de production de sens. Elle requiert un savoir-faire, mais surtout un savoir-être : une disposition à accueillir l'autre dans sa complexité, à suspendre le jugement, à écouter ce qui se dit et ce qui se tait. Loin d'un processus d'objectivation, elle engage une démarche compréhensive qui prend appui sur le vécu, l'expérience, la narration de soi et les conditions sociales d'existence. Cette compréhension située implique une méthodologie propre : elle se construit dans la relation, dans l'alliance, dans le lien qui se tisse entre praticien et personne accompagnée. L'évaluation ne peut être réduite à une grille, à un algorithme, à une mesure hors contexte. Elle est, au contraire, un révélateur d'histoires, de potentialités, de tensions entre monde vécu et prescriptions institutionnelles. En reconnaissant que le fonctionnement social est toujours inscrit dans une dynamique relationnelle, culturelle et politique, cette approche clinique réaffirme le caractère profondément humain et engagé du travail social. Elle permet aussi de résister aux injonctions gestionnaires et aux dérives techniciennes, en replaçant la compréhension du sujet au cœur de l'action. Dès lors, si l'évaluation du fonctionnement social est bien ce que nous affirmons ici — une pratique dialogique, phénoménologique, fondée sur une éthique de la reconnaissance —, alors elle mérite d'être pleinement assumée comme fondement de l'acte professionnel. Dans un monde qui catégorise, l'évaluation du fonctionnement social pourrait devenir un des derniers espaces où comprendre précède normer. Car elle constitue non seulement une méthode d'intervention, mais aussi un espace d'émancipation, de dignité et de lien. Loin d'un geste technique, l'évaluation du fonctionnement social est un acte de reconnaissance, d'écoute et de résistance.

51

ABSTRACT:

The aim of our article is to show that the assessment of social functioning is an exercise in understanding the way a person, group or community is in the world. The professional act of social work is first and foremost an epistemological process of understanding, requiring a capacity for presence with the other-in-context, or an openness to allow dialogue to situate the subject in the world as a horizon of possibilities. Evaluating social functioning thus implies a subjective dimension that does not dispense with the assumed and affirmed relationship with others as allies and as other selves, hence intersubjectivity. In this sense, the evaluation of social functioning enables us to forge an alliance with others in a dialogical and understanding logic, without leaving room for the objectification and thematization to which the individual, the group or the community can often be subjected. It is, in this sense, a phenomenological practice that makes sense while giving life, movement and progress to the professional act in social work.

KEYWORDS:

Social work, evaluation, social functioning, phenomenology, intervention, understanding

RÉFÉRENCES

- Arendt, H. (1983). *Condition de l'homme moderne*. Calman-Lévy.
- Benasayag, M. (2015). *Clinique du mal-être. De la fonction d'auto-dégradation*. La Découverte.
- Blankenburg, W. (1991). *La perte de l'évidence naturelle. Une contribution à la psychopathologie des schizophrènes*. Presses universitaires de France.
- Bourdieu, P. (1986). Habitus, code et codification. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 64/septembre, p. 40-44.
- Bourdieu, P. 1979. *La distinction. Critique sociale du jugement*. Les Éditions de Minuit.
- Buber, M. (1938/2012). *Je et Tu*. Aubier Philosophie.
- Bureau, G. (2018). La nouvelle gestion publique : au-delà des conventions collectives. *Nouveaux Cahiers du socialisme*, (19), 53-60.
- Chambon, A. (1999). Foucault's approach: making the familiar visible. *Journal of Social Work Education*.
- Couturier, Y., Gagnon, D. et Belzile, L. (2013). La nouvelle gestion publique en santé et services sociaux et l'émergence de la gestion de cas. *Éducation et Sociétés*, 32(2), 109-122. <https://doi.org/10.3917/es.032.0109>
- de Gaulejac, V. (2010). La NGP : nouvelle gestion paradoxante. *Nouvelles pratiques sociales*, 22(2), 83-98. <https://doi.org/10.7202/044221ar>
- Depenne, D. (2012). *Éthique et accompagnement en travail social*. ESF Éditeur.
- Eisler, R. (1994). *Kant Lexikon*, « Phénomène », Paris, Gallimard, 1082 pages.
- Feyerabend, P. (1975). *Contre la méthode. Esquisse d'une théorie anarchiste de la connaissance*. Éditions du Seuil.
- Foucault, M. (1966). *Les mots et les choses. Une archéologie des sciences humaines*. Gallimard.
- Freire, P. (1974). *La pédagogie des opprimés*. Petite collection Maspero.
- Gadamer, H.-G. (1976/1996). *Vérité et méthode. Les grandes lignes d'une herméneutique philosophique*. Éditions du Seuil.
- Gonin, A., Grenier, J. et Lapierre, J.-A. (2013). La souffrance éthique au travail : l'éthique du care comme cadre d'analyse critique et comme prospective dans le champ de la santé et des services sociaux. *Reflète*, 19(2), 85-110. <https://doi.org/10.7202/1021181ar>
- Goethe, J. W. von (1842/2015). *Maximes et réflexion*. Create Space.
- Grondin, J. (2017). *L'herméneutique* (coll. « Que sais-je? », 4^e éd.). PUF.
- Gueye, S. T. M. (2020). Wolfgang Blankenburg. Dans J. Quintin et C. Thiboutot (dir.), *Les grandes figures de la psychopathologie existentielle* (p. 121-137). Liber.
- Gueye, S. T. M. et Robert, M. (2021). La formation des travailleurs sociaux, entre intersubjectivité et objectivation : l'éthique lévinasienne comme réponse. *Epistrophè. Revue internationale d'éthique professionnelle en philosophie et en éducation*, 20(IV), 56-82.
- Heidegger, M. (1927/1986). *Être et Temps*. Gallimard.
- Heidegger, M., (2010). *Séminaires de Zurich*. Gallimard.
- Husserl, E. (1962). *Recherche logiques*. Presses Universitaires de France.
- Kuhn, T. S. (1962). *La structure des révolutions scientifiques*. Flammarion.
- Lalande, A. (1999). *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*. Presses universitaires de France.
- Larose-Hébert, K. (2013). La souffrance, un problème de santé publique? Dans K. Larose-Hébert et N. Moreau (dir.), *La souffrance à l'épreuve de la pensée* (p. 29-44). Presses de l'Université du Québec.
- Laval, C. et Dardot, P. (2009). *La nouvelle raison du monde. Essai sur la société néolibérale*. La Découverte.
- Laville, J.-L. et Salmon, A. (2022). *Pour un travail social indiscipliné*. Érès.
- Namian, D. et Garneau, S. (2017). Erving Goffman, passeur contemporain entre le travail social et la sociologie. Dans S. Garneau et D. Namian (dir.), *Erving Goffman et le travail social*. Presses de l'Université d'Ottawa, 17-46.
- Otero, M. (2012). *L'ombre portée. L'individualité à l'épreuve de la dépression*. Boréal.
- OTSTCFQ (2022). *Déclaration de principes. Déclaration sur la nécessité de répondre aux besoins sociaux vécus par la population*.

- Ribau, C., Lasry, J., Bouchard, L., Moutel, G., Hervé, C. et Marc-Vergnes, J. (2005). La phénoménologie : une approche scientifique des expériences vécues. *Recherche en soins infirmiers*, 81, 21-27. <https://doi.org/10.3917/rsi.081.0021>
- Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Éditions du Seuil.
- Rogers, C. (2016). *Psychothérapie et relations humaines*. ESF Éditeur.
- Romano, C. (2020). L'authenticité : une esquisse de définition. *Philosophiques*, 47(1), 35-55. <https://doi.org/10.7202/1070249ar>
- Rümke, H. C. (1958). Die klinische Differenzierung innerhalb der Gruppe der Schizophrenien (La différenciation clinique à l'intérieur du groupe des schizophrénies). *Nervenarzt*, 29, 49-53.
- Schore, A. (2009). *La régulation affective et la régulation du soi*. Les éditions du CIG.
- Spinoza, B. (1677/1999). *L'éthique*. Seuil.
- Stern, D. (2003). *Le moment présent en psychothérapie. Un monde dans un grain de sable*. Éditions Odile Jacob.
- Turner, F. J. (2011). Theory and social work treatment. Dans F. J. Turner (dir.), *Social work treatment: Interlocking theoretical approaches* (5^e éd., p. 3-14). Oxford University Press.
- Zoulim, C. (2012). La notion de bon sens dans la philosophie d'Henri Bergson. *Philonsorbonne*, 62, 83-96. <https://doi.org/10.4000/philonsorbonne.394>