

Sous la direction de  
Lin Grimaud, Alain Jouve, Paule Sanchou

# Clinique et management : rupture ou transition ?

## Introduction

*« Les travailleurs sociaux, à la fois citoyens et professionnels doivent se donner les moyens de réfléchir à ces actes de société qui modifient en profondeur leur champ d'action... Participer à une culture du soin et du social dont l'intimité sensible de la personne est le pivot central, tel sont le pari et le risque pris par Empan depuis plus de vingt ans... »*

*Projet éditorial d'Empan*

Les questions de direction et de management sont de celles qui déterminent profondément la vie de notre secteur. Déjà, en 1991, le cinquième numéro de la revue *Empan* était consacré aux « Fonctions de direction ». En 2006, le numéro 61, « Management et idéologie managériale », propose une réflexion sur les transformations de la fonction de direction et l'apparition de nouveaux modes de gestion. Enfin, le numéro 78, en 2010, interroge les rapports entre « Clinique et management ».

S'agit-il seulement d'un changement de décor, d'habillage rhétorique, ou bien au contraire d'une redéfinition des pratiques elles-mêmes, de la clinique de terrain, sachant que cette dernière a largement été portée par les orientations culturelles des années de reconstruction d'après-guerre, puis de Mai 68 et de ses suites ?

Faut-il rappeler que les deux tiers des équipements sociaux et médico-sociaux aujourd'hui existant ont été créés au cours de la décennie 1965-1975. Évoquer cet élément de l'histoire, c'est aussi indiquer que le « corps » des travailleurs

# Introduction

sociaux a été, à un moment, homogénéisé autour d'un contexte culturel, d'une génération, d'une époque, d'une idéologie dominante.

La distance est d'autant moins commode à prendre que cette génération de professionnels est aujourd'hui, dans l'émotion sidérante du départ, confrontée au devoir d'une transmission qui se doit d'éviter idéalisation du passé et tentation mélancolique du rejet en bloc de modèles émergents, dont le management constitue la pierre angulaire.

Cette génération est aussi la nôtre et déjà appartient à celle qui lui succédera. D'où le challenge de nous situer a priori au delà du clivage entre clinique et management et de tenter le pari de l'articulation.

Cet ouvrage invite à une réflexion approfondie sur l'actuel du travail social et sa mise en perspective, compte tenu du contexte économique qui semble effectivement redéfinir la hiérarchie de la richesse et du pouvoir entre continents et entre nations.

En bref, la puissance occidentale ne domine plus le monde et les nouveaux équilibres et systèmes de tension qui découlent de ce fait majeur agissent aussi sur les conceptions et modalités de mise en œuvre de l'action sociale.

Il n'est pas étonnant que, dans un tel contexte, « management » soit devenu le mot *branché* qui tend à remplacer celui de « direction ». Mais tout n'est pas réductible à une substitution de vocables. Aujourd'hui, dans le secteur social et médico-social, afficher son *action managériale* constitue un signal de normalisation, politiquement attendu.

Or, il s'agit de l'introduction de méthodes importées de l'entreprise industrielle privée dont la préoccupation affichée de *saine gestion* recouvre l'impératif absolu du profit à n'importe quel prix humain, social et environnemental.

*Faire du social* sur la base de tels principes sous-jacents relèverait d'un paradoxe abyssal.

La plupart des travailleurs sociaux ont ainsi perçu qu'avec l'introduction des principes et des outils du management dans le champ social, s'introduisait le loup de l'urgence et de la rentabilité (faire plus avec moins dans un laps de temps le plus court possible) dans la bergerie des rencontres et des échanges visant la transaction identitaire indispensable à tout processus de maturation supposant la durée.

N'est-ce pas transformer *l'homo educans* en *homo performans* ? N'est-ce pas laisser séffriter l'intérêt général et le service public au profit d'une logique d'écono-

# Introduction

mie libérale qui abandonne tous les pans de la vie aux mécanismes du marché ? La loi du 2 janvier 2002 – établissant notamment la contractualisation du lien entre usagers et professionnels, l'évaluation externe des pratiques et, surtout, le principe de concurrence entre les structures par le biais du mécanisme de l'appel d'offre – est bel et bien apparue comme le déclenchement d'une dérive du traitement de la question sociale.

Il a d'emblée été repéré que l'enjeu politique était de passer de l'évaluation des besoins à la réduction des coûts, tout en négligeant d'évaluer le coût social évité par le travail social. La dimension clinique d'un travail sur la « mésinscription symbolique » (Alain-Noël Henry) et la souffrance identitaire qui en découle ne saurait se traduire en unités comptables ou se schématiser en grilles d'observation corrélées à des hypothèses pré-formées. D'où le sentiment que la question du sens des pratiques est menacée de dissolution dans la logique managériale.

Ces réactions n'ont cependant pas empêché, dans un second temps, d'autres réflexions liées à l'argumentation, à la lisibilité et aux références des pratiques. De ce point de vue, la logique managériale est aussi venue permettre quelque chose dans le travail social : lever certaines circularités et enfermements dans des systèmes de représentations fixés par des fantasmes de toute-puissance, d'autarcie, d'autoengendrement... Une génération qui a rencontré l'illusion de fonder la réalité à partir de son propre discours a produit certes de belles créations, mais aussi des effets d'aliénation souvent restés non analysés. Dans ce registre, la référence managériale – aussi déplacée soit-elle a priori dans le champ social, et peut-être de ce fait même – a paradoxalement permis des effets d'ouverture, d'atterrissage dans la réalité et de relance de l'innovation. Ceci pour indiquer que sous le vocable de management, on a à faire dans la pratique à un spectre diversifié d'intentions et de pratiques qui s'étend de la froide technique d'exploitation des travailleurs, à une véritable préoccupation de redéfinition des missions et de bon usage de la ressource en fonction d'orientations institutionnelles pertinentes.

Face au contexte global, à l'évidence marqué par une accélération des mutations sociales – sur fond d'appauvrissement économique, de perte du pouvoir politique des démocraties occidentales sur la scène internationale, de montée des inégalités et d'usure de la mythologie des Lumières centrée sur les représentations de l'individu autonome et du Progrès pris comme vecteur historique –, cliniciens et managers sont-ils condamnés à rester sur des voies impossibles à articuler, alors même qu'ils participent d'un même projet de soin psychosocial ?

# Introduction

Avec *Empan* et ses auteurs, nous faisons le pari d'une clinique qui pourrait donner sens au management comme d'une gestion qui pourrait soutenir la clinique. Pour cela, il nous faut régulièrement questionner la pertinence de nos principes, dispositifs et méthodes.

Bien évidemment, la fonction de directeur est au cœur de cet enjeu à l'intersection du sens et de l'efficacité des pratiques. Il faut ici tenir compte du fait que sa tâche – de gestion administrative et financière, de concepteur et d'animateur de la « participation » des salariés, de décideur en dernière instance des orientations techniques – s'est élargie aux registres de la communication et du marketing social commandés par la nouvelle évolution concurrentielle du secteur dont va très bientôt dépendre la survie de chaque structure. Dans le même temps se complexifient les rapports du directeur avec le conseil d'administration de son association gestionnaire, sa direction générale, les personnels et les usagers.

Ce directeur serait-il menacé de saturation et de confusion face aux injonctions paradoxales auxquelles il est souvent soumis, la commande qui lui est faite, tout autant qu'englué dans l'idéologie de consensus qui en est la norme et sape sa place d'exception, comme l'explique Jean-Pierre Lebrun ?

Pour conjurer ses sentiments de dispersion et d'incertitude, comment ne serait-il pas tenté de s'agripper à cet imaginaire techno-rassurant du management fait d'emboîtement ajusté, de lissage, de transparence, de rouages silencieux et de sourires suspendus dans l'espace, comme aurait peut-être dit Lewis Carroll ?

Car le champ social s'éloigne chaque jour un peu plus de l'aile protectrice de l'État-providence et se rapproche au même rythme du champ concurrentiel généralisé dans lequel les structures non lucratives sont appelées à se concurrencer entre elles et à s'affronter de surcroît aux structures lucratives en expansion.

Si l'on extirpait alors le concept de management de sa rêverie machinale pour le rendre à sa valeur étymologique – du vieux français « ménager » qui signifie ordonner la maison afin que la vie s'y ressource –, on pourrait, par cette voie, rejoindre la préoccupation clinique du travail social. Giorgio Agamben nous indique que cette idée d'agencement, d'organisation de la maison pour les anciens grecs *oïko nomos* a produit notre mot *économie*. En latin, le même contenu de sens transite par le mot *dispositio* d'où provient notre *dispositif*. L'agencement de l'humain – de son dedans psychique comme de son dehors social et des liens transactionnels entre ces deux espaces – dépend bien d'une organisation vivante qui à la fois reconnaisse le sujet dans sa singularité et lui transmette la loi sociale. N'est-ce pas ce qui serait attendu d'un management des équipes de soin et d'aide au développement des personnes en difficulté psychosociale ?

# Introduction

Notre sollicitation sur le thème « Clinique et management : rupture ou transition ? » a éveillé un écho chez de nombreux auteurs, directeurs, gestionnaires, cliniciens, chercheurs. Leurs contributions mettent en évidence le fait que le traitement de cette question confronte à deux écueils :

- la tentation *totalitaire* d'un discours managérial se posant en référence dominante et, inversement, sa réduction à la position de mauvais objet par les professionnels du secteur ;

- le risque de voir la clinique se poser en victime et donc en bon objet sacrifié, ce qui évite ainsi aux cliniciens de soumettre leurs pratiques à une analyse critique.

La facilité serait alors de fixer les positions en termes d'invasion et de résistance. Or, nous sommes à un moment historique dont l'enjeu est celui des coconstructions et des logiques corrélatives plutôt qu'exclusives.

Les héritages et les légitimités historiques doivent être reconnues, mais soumis au devoir d'inventaire et les acteurs doivent continuellement se les réapproprier afin de les adapter aux évolutions sur le terrain.

Nous avons organisé ces contributions autour de trois axes :

- anthropologie historique et sociale de la notion de management ;
- critiques et polémiques ;
- les acteurs de terrain.

Cette progression part de l'analyse des références et des problématiques générales, puis elle met à jour les principales lignes d'opposition entre préoccupations clinique et managériale. Enfin, la parole est donnée aux acteurs, qui, de leur place respective, ouvrent les perspectives de nouveaux choix d'actions professionnelles.

L'apparition de la logique managériale dans le secteur de la santé, du médico-social et du social peut être considérée comme une rupture épistémologique. La nouvelle réalité ne semble plus pensable avec les références d'hier.

L'intention de cet ouvrage est d'aider le lecteur à fabriquer les outils d'une transition sans renier ses valeurs professionnelles et sans dénier la nécessité de leur transposition (*metaphora*) dans un monde devenu autre.