■ Addictologie ■ Handicap ■ Inclusion Sociale

■ Protection de l'enfance ■ Santé

UNE PENSÉE EN ACTION

CHANGER LES PRATIQUES DANS L'URGENCE DISTRIBUTION ALIMENTAIRE ET TRAVAIL SOCIAL



INTRODUCTION

Distinguant trois figures majeures dans les pratiques et les interventions sociales - celle de « la charité », celle de « la prise en charge »¹ et enfin, celle de « la prise en compte » - Saul Karsz affirme que : « Les pratiques et les conceptualisations du travail social, mais aussi celles du social d'entreprise, l'invention des politiques sociales, ce bras armé de l'Etat providence, l'émergence des questions sociales, voire de « la question sociale » à la fin du XIXème siècle, se font après, au-delà, et finalement contre la figure de la charité. »² Selon lui, la « prise en charge », cette pratique d'intervention à l'œuvre dans le champ du travail social, s'est donc pensée et organisée en se distinguant d'une logique de la charité, fondatrice, quant à elle, de l'action de toutes les associations caritatives dont l'activité est principalement assurée par des bénévoles. Poursuivant sa réflexion, il ajoute un peu plus loin que : « les 3 figures sont des constellations structurales, des idéaux-type. Elles n'existent pas chacune de son côté, tels des univers étanches définitivement isolés ou isolables... Dans leur déclinaison quotidienne, les pratiques sociales combinent les trois figures simultanément en fonction de l'une d'entre elles ... Schéma semblable pour les institutions et les pratiques du travail social. La charité n'y est jamais entièrement absente ... des références et des contenus originaires de la charité sont récupérés dans la prise en charge, et vice-versa ... [sans doute parce que] la démarcation « charité / prise en charge » s'est opérée, non pas d'un coup, tel un acte unique et définitif, mais au long d'un processus séculaire. » En d'autres termes, les frontières entre « charité » et « prise en charge » sont parfois floues, voire poreuses, alors même que le travail social s'est historiquement pensé et construit sinon « contre » du moins en se distinguant des dynamiques à l'œuvre dans l'action caritative. Selon E. Goemaere et F. Ost, si l'action humanitaire se distingue elle aussi de la charité : « elle ne peut nier « dans ses formes occidentales ... certains liens de filiation avec la pratique de la charité chrétienne. » En outre, « à la différence de la charité traditionnelle, le geste humanitaire n'est pas non plus de l'ordre de la compensation de certains effets négatifs d'un ordre social qu'on s'abstient par ailleurs d'interroger »³. Aussi peut-on légitimement se demander ce qui peut amener des professionnels du travail social à se déplacer sur le champ de l'action humanitaire.

Lorsqu'au soir du 16 mars 2020, Emmanuel Macron annonce la mise en œuvre du premier confinement, c'est une déflagration pour les professionnels qui en perçoivent immédiatement les enjeux et conséquences pour l'ensemble des personnes qu'ils accompagnent et soutiennent au quotidien : comment garder contact avec les publics accompagnés quand on ne peut plus les voir ? Comment préserver le sens de l'action collective dans des temps de réclusion et de distanciation sociale ? Comment nourrir, accompagner, soigner quand on ne peut plus s'approcher ? Que deviendront les personnes accompagnées renvoyées au seul secours de leurs propres ressources ?

Les questions sont nombreuses et elles n'attendront pas les préconisations officielles pour se trouver des réponses. Parmi les plus urgentes de ces questions, se pose d'emblée le problème très spécifique de la sécurité alimentaire. Habituellement assurée par des associations caritatives telles que Les Restos du Cœur, la distribution alimentaire subit alors un coup d'arrêt sans précédent. Avec la fermeture des cafés, restaurants et le confinement de la population, les rues se vident, la manche devient inutile et les publics qui dépendent du don pour se nourrir, se retrouvent sans ressources. Les professionnels de deux services de La Sauvegarde du Nord (association des Hauts de France qui a pour vocation d'accompagner les personnes en situation d'exclusion) réfléchissent et décident de prendre le relais pour permettre aux usagers qu'ils accompagnent de continuer à pourvoir à leurs besoins alimentaires les plus impérieux : le

¹ Saul Karsz identifie la « prise en charge » comme : « une composante inhérente à l'intervention sociale ... ». La « prise en charge » telle que la conçoit Saul Karsz trouve donc son équivalent terminologique dans la notion actuelle d' « accompagnement ». Nous conserverons la terminologie de Saul Karsz dans le cadre de cette introduction.

² S. Karsz, <u>Pourquoi le Travail Social</u>, Chapitre 2 : « De la charité à la prise en charge »

³ E. Goemaere et F. Ost, L'Action humanitaire : questions et enjeux



service ROMS-Maraudes de la Direction Tsigane et Voyageurs (DTV) (Pôle Inclusion Sociale) et le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogue (CAARUD) Ellipse (à Lille) (Pôle Addictologie). Sans que les services se soient consultés au préalable, les professionnels organisent spontanément et pendant toute la durée du premier confinement, une distribution alimentaire à destination de leurs usagers, dépassant ainsi le cadre institutionnel de leur intervention habituelle.

Grâce aux témoignages des chefs de service et professionnels de la DTV et du CAARUD, le présent article entend rendre compte de ce changement de pratique pour mieux comprendre :

- d'une part, ce qui peut pousser une équipe de travailleurs sociaux à faire bouger les lignes de sa mission première pour aller dans un champ qui n'est pas, en priorité, celui du travail social ;
- d'autre part, la manière dont la fragilité des publics accompagnés interroge le travail social, notamment la frontière entre travail social et action humanitaire, de manière générale et dans ce moment d'urgence sanitaire en particulier.

Ce retour d'expérience se propose donc d'apporter des éléments de réflexion pour mieux penser le rapport entre fragilité et travail social mais aussi entre situation de crise et responsabilité éthique.

Après avoir rappelé les éléments de contexte qui ont conduit à un bouleversement des pratiques, nous tenterons d'analyser :

- Quels problèmes éthiques se posent aux travailleurs sociaux quand ils décident de se placer dans le champ d'intervention de l'action humanitaire;
- Comment s'adapter à l'urgence, faire bouger les lignes de sa pratique sans jamais perdre de vue le sens premier de sa mission ;
- Ce que cette excursion « hors du cadre » a amené aux usagers, aux travailleurs sociaux et aux pratiques.

Récit d'une action hors-normes dans un moment exceptionnel.

AVANT-PROPOS: MÉTHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

Cet article a été rédigé par Amandine Baptista Mendes, chargée des missions de rédaction à La Sauvegarde du Nord, sous la direction de Christelle Dupisre, conseillère pédagogique et en collaboration avec les chefs du service ROMS-Maraude de la DTV, Julien Chatelain, et du CAARUD Ellipse, Anna Jacquiez-Von Montigny.

Phase de cadrage

Lors de cette première phase de travail, l'objectif a d'abord été de définir les enjeux liés au sujet de l'appel à contribution en effectuant des recherches documentaires pour constituer un corpus de connaissances sur les thématiques suivantes :

- L'histoire de l'aide alimentaire en France
- La question de l'accompagnement dans le travail social
- La différence entre travail social, aide humanitaire et action caritative
- La question de l'éthique dans le travail social

Cette première phase de recherche a permis d'affiner les hypothèses de réflexion et les questionnements pertinents à mettre en œuvre lors des entretiens de terrain avec les professionnels.



Entretiens avec les professionnels de terrain

La seconde phase de travail a permis de recueillir le témoignage des professionnels de la DTV et du CAARUD Ellipse.

Le choix s'est porté sur les chefs de service ainsi que sur un certain nombre de professionnels choisis par les chefs de service, sur la base de leur présence et leur participation à ce changement de pratiques pendant la période de confinement.

Ont ainsi été consultés :

- Julien Chatelain, chef du service ROMS-Maraudes de la Direction Tsiganes et Voyageurs
- Anna Jacquiez-Von Montigny, cheffe de service du CAARUD Ellipse
- Céline Bougamont, éducatrice spécialisée au CAARUD Ellipse
- Justine Dupin, infirmière au CAARUD Ellipse

Ces entretiens, sous la forme d'échanges libres, ont permis aux professionnels de faire le récit de la période de confinement et expliquer la manière dont ils ont mis en œuvre la distribution alimentaire. Ces échanges ont amené les professionnels à porter un regard plus analytique sur cette période et ces pratiques s'interrogeant ainsi sur :

- Les raisons qui ont motivé la prise en charge de la distribution alimentaire ;
- La méthodologie et l'expertise à l'œuvre dans cette nouvelle pratique ;
- Les éventuels changements dans le lien construit avec les usagers ;
- Leur capacité à interroger le sens de leur mission ;
- Les conséquences d'un tel changement de pratique dans la dynamique du groupe de travail.

Retour d'expérience et éléments de correction :

La troisième phase de travail a abouti à la mise en forme du présent article qui a été rédigé, corrigé et amendé dans un aller-retour constant avec :

- Christelle Dupisre qui a co-animé les phases d'entretien: en tant que conseillère pédagogique, Christelle Dupisre possède une connaissance fine du cœur de métier de chacun des professionnels de l'association et des questions éthiques les plus couramment soulevées en fonction des situations. Cette expertise lui a permis de faire émerger les problématiques rencontrées lors de cette période de confinement qui a bouleversé le quotidien des professionnels comme celui des usagers.
- Les chefs de service qui ont contribué à recadrer le propos pour s'assurer de sa conformité à la réalité de terrain et à l'expérience vécue par les professionnels avec qui ils ont mené une réflexion constante pour préserver le sens de la mission dans un moment où ses lignes et limites étaient constamment réinterrogées, voire mises à mal.



PRISE EN CHARGE DE LA DISTRIBUTION ALIMENTAIRE PAR LES PROFESSIONNELS DE LA DTV ET DU CAARUD ELLIPSE : RÉCIT D'UNE RÉPONSE À L'URGENCE

Eléments de contexte sur la distribution alimentaire en Hauts de France

Selon l'étude d'**A.** Alberghini : <u>L'aide alimentaire : acteurs, pratiques et modalités d'accompagnement des publics</u> (I)⁴, en France l'aide alimentaire « *est mise en œuvre par le secteur associatif et par des personnes morales de droit public*». Dans ce paysage foisonnant, on distingue notamment :

- **les associations caritatives** dont l'action repose en grande partie sur le bénévolat (elles peuvent être nationales ou locales) ;
- les «associations généralistes dans le champ de la lutte contre l'exclusion, pour lesquelles l'aide alimentaire s'inscrit dans le cadre d'une palette d'actions diversifiées », au nombre desquelles les CCAS:
- des « organismes spécialisés dans un champ autre que l'aide alimentaire mais qui pratiquent l'aide alimentaire en complément ou dans le cadre de leur activité », parmi lesquels des CHRS, CHU mais aussi des CSAPA ou CAARUD.

Une étude mandatée par la DRJSCS en 2013⁵ dresse un panorama général des acteurs de l'aide alimentaire dans les Hauts de France : **471 structures** géraient alors les principaux points de distribution de l'aide alimentaire parmi lesquelles **80% d'associations et 20% de CCAS ou CIAS**. La même étude nous indique que la distribution alimentaire est largement prise en charge par des bénévoles au sein des associations qui en ont la charge.

Le Guide d'Accompagnement et de Bonnes Pratiques pour les Opérateurs de l'Aide Alimentaire et la Lutte contre l'Insécurité Alimentaire⁶, élaboré par l'ARJSCS, l'ARS et la DRAAF en janvier 2020 établit les données suivantes : « En 2018 en Hauts-de-France, 202 associations sont habilitées régionalement au titre de l'aide alimentaire. A celles-ci s'ajoutent les antennes des associations habilitées au niveau national (Banques alimentaires; Restos du Cœur; Secours Populaire; Secours catholique...) soit environ 800 structures distributrices sur l'ensemble de la région. »

Enfin, sur le site de la DRJSCS, la cartographie des associations habilitées à pratiquer l'aide alimentaire en Hauts de France indique 234 habilitations régionales, 643 habilitations nationales et 66 épiceries sociales ANDES. Le site de la ville de Lille, quant à lui, dresse la liste des acteurs de la distribution alimentaire dans la métropole lilloise et fait apparaître la prédominance des antennes des Restos du Cœur.

L'ensemble des données récoltées sur la distribution alimentaire dans la région des Hauts de France et la métropole lilloise en particulier, met donc à jour la prédominance des associations solidaires et caritatives et par conséquent le rôle crucial joué par les bénévoles dans ce champ d'activité. Cet élément d'analyse nous permet de mieux comprendre pour quelles raisons la distribution alimentaire s'est vue mettre à l'arrêt au début du confinement.

france.drjscs.gouv.fr/IMG/pdf/guide d accompagnement operateurs de l aide alimentaire - janvier 2020.pdf

⁴ Alberghini, Ariane, et al. « L'aide alimentaire : acteurs, pratiques et modalités d'accompagnement des publics (I) », Recherche sociale, vol. 221, no. 1, 2017, pp. 5-92.

⁶ https://hauts-de-france.drjscs.gouv.fr/sites/hauts-de-

⁷ https://hauts-de-france.drjscs.gouv.fr/spip.php?article1813



Crise sanitaire, confinement et déficits de la distribution alimentaire

Dès le 18 mars 2020, soit deux jours après les annonces gouvernementales, plusieurs articles de la Voix du Nord dressent un tableau alarmant de la situation des publics les plus précaires en temps de confinement, validant ainsi les craintes des professionnels du travail social qui avaient anticipé la fragilisation de leurs usagers les plus vulnérables.

Du jour au lendemain, la majorité des distributions alimentaires se mettent à l'arrêt par manque de bénévoles : « Les Restos du cœur, qui viennent en aide à 40 000 personnes dans le département, ont dû se résoudre à fermer les centres de distribution en fin de semaine dernière. Il s'agissait pour l'association de protéger la santé de ses 1 900 bénévoles, dont la moyenne d'âge dépasse les 70 ans. »⁸

Restaurants et bars fermés, population confinée, les rues se vident et la mendicité est réduite à néant. Une majorité des populations qui vivent de cette mendicité, parmi lesquelles des publics ROMS suivis par la DTV ou des usagers de drogue actifs suivis par le CAARUD Ellipse, se retrouvent donc sans ressources pour manger et à court de moyens pour subvenir à leurs besoins primaires.

Julien Chatelain, chef du service ROMS-Maraudes de la DTV raconte : « 100% des familles que l'équipe accompagne sont inscrites dans un centre des Restos du Cœur de la métropole lilloise. Les professionnels mènent une coordination par rapport à ça. Les familles retirent une partie de la subsistance de ça ou bien de la mendicité, de la mécanique auto, parfois aussi - c'est la réalité - de stratégies de survie pas tout à fait licites (prostitution, ou récupération de matériaux). Ajoutons à cela que les cantines scolaires qui permettaient aux enfants d'avoir un repas dans la journée, étaient fermées. Sauf que tout cela a été mis en stand-by pendant le confinement. Une partie de nos publics travaille : pour ceux qui travaillaient dans les entreprises d'insertion, ça allait car il y avait un maintien des salaires ou même un maintien de l'activité. Mais pour les autres ... » Même constat pour Anna Jacquiez-Von Montigny, cheffe de service du CAARUD Ellipse : « Au tout départ, très peu de choses ont été mises en place pour le public que l'on accompagne et qui se présentait ici à tout va. Il s'agit d'un public qui fonctionne beaucoup avec la manche, mais la manche ne fonctionnait plus puisqu'il n'y avait plus personne dans les rues. Tous les restaurants et bars étaient fermés, donc potentiellement les terrasses où ils faisaient la manche, n'étaient plus accessibles. Ils se sont présentés, ils avaient faim. »

Le constat est sans appel pour les professionnels : une crise alimentaire menace alors de s'ajouter à la crise sanitaire et place les publics qu'ils accompagnent dans une situation de danger imminent.

Prise en charge de la distribution alimentaire par les services ROMS - Maraudes et du CAARUD : récit d'un changement des pratiques

A partir de ce constat, pourquoi et comment les professionnels de la DTV et du CAARUD décident-ils de prendre en charge la distribution alimentaire ?

En premier lieu, il convient de souligner la position des associations caritatives en charge de la distribution alimentaire. Dans l'incapacité d'assurer cette distribution, elles se retournent alors vers les services de La Sauvegarde du Nord, identifiés comme étant auprès des publics au quotidien.

⁸ La Voix Du Nord, 18 mars 2020 : « L'Urgence alimentaire pour les sans-abris confinés dehors »



Dans les deux services, les récits et les dynamiques à l'œuvre se recoupent à plusieurs niveaux.

La décision, tout d'abord, est presque immédiate et la distribution alimentaire se met en route très vite après les annonces gouvernementales. Les professionnels le savent : certains de leurs usagers ont faim. La plupart d'entre eux se trouvent confrontés à des situations de vie intenables. Du côté de la DTV comme de celui du CAARUD, la question de savoir si oui ou non les équipes doivent changer leurs pratiques et prendre le relais de la distribution alimentaire ne se pose pas. Le récit des équipes met à jour la rapidité du processus décisionnel qui ne passe même pas par une phase préliminaire de consultation ou de réflexion collégiale formelle ou sur un temps dédié. C'est dans ces termes qu'Anna, Céline et Justine relatent le moment où l'équipe du CAARUD se lance dans la distribution des sandwiches :

« Anna J.: Quand le confinement s'est mis en route, ça a fait l'effet d'une bombe. On s'est demandé comment on allait continuer à accueillir ou pas le public. Il nous est apparu inconcevable d'agir et travailler à distance car on reçoit ici un public extrêmement précarisé et usager de drogues actif avec des pathologies qui font partie de cet usage de drogues ... lci, vues les règles que l'ARS nous a d'abord demandé de mettre en œuvre, il n'y avait plus d'accès aux toilettes ou aux douches. Les personnes que nous accompagnons n'avaient plus non plus accès à l'électricité : cela les coupait des contacts qu'ils pouvaient encore avoir, pour certains, avec leur famille puisqu'ils ne pouvaient plus charger leur téléphone.

Céline : Ils ne pouvaient plus appeler le Samu Social, le 115, toutes ces instances nécessaires à leur survie, faire les rappels de la CAF ... Enfin bref, un ordinateur, un téléphone aujourd'hui, c'est d'une nécessité absolue si on veut faire ces démarches.

Justine: On s'est beaucoup questionnés, on passait des heures au téléphone. On a eu peur pour notre public immédiatement: pour nous, il ne fallait absolument pas fermer, même si on savait qu'on ne pouvait pas maintenir toutes nos fonctions, on savait qu'il fallait maintenir le lien et des actions matérielles. C'est comme ça qu'on a tout de suite pensé à la distribution du matériel de Réduction Des Risques mais aussi à la distribution de sandwiches. On s'est dit: à minima, il leur faut le matériel. Et puis, habituellement on délivre ici des céréales et des soupes. Là, c'était compliqué. Donc, à la place, on a mis en place un service de partenariat avec la boulangerie du quartier. »

Dans son ouvrage, <u>Ethique et Travail Social</u>², **Brigitte Bouquet** dresse une brève histoire des valeurs du travail social et indique à ce sujet qu'il existe une conscience éthique collective au sein du travail social présidée par des valeurs qui : « sont des références pour tous les travailleurs sociaux quels que soient le type de travail ou la modalité de l'activité exercée, et qu'elles sont propres au travail social ». A propos de ces valeurs structurantes du travail social, elle indique en conclusion de son chapitre qu' : « Elles ont de nombreux fondements communs avec l'héritage humaniste comme avec les valeurs démocratiques et républicaines de notre société, ce qui permet d'entrevoir des consensus possibles sur des références éthiques affirmées et partagées, la pratique restant de la conscience et de la responsabilité de chacun comme de l'ensemble professionnel du travail social. »

C'est bien d'un consensus autour de valeurs humanistes, démocratiques et républicaines dont il est question dans les témoignages des professionnelles du CAARUD qui ont le souci de permettre aux usagers d'avoir accès à un certain nombre de ressources pour assurer leur subsistance et subvenir à leurs besoins primaires : maintien du contact avec les proches, maintien du dialogue social, accès au matériel de RDR et donc prévention des risques sanitaires, distribution des sandwiches.

Même souci et même dynamique au service ROMS-Maraudes : « On ne s'est pas posé la question de savoir si oui ou non il fallait y aller et bouger les lignes de notre activité habituelle : encore une fois, c'est une question de hiérarchie des besoins. L'équipe savait très bien que les familles ne trouveraient pas à manger ailleurs, il

⁹ B. Bouquet, Ethique et Travail Social, Une recherche du sens, 2012, Dunod



fallait bien trouver des solutions. Si elles étaient obligées de sortir elles se retrouveraient vraiment en grosse difficulté... Les gens étaient bloqués, ce sont des gens dans de l'économie réelle par conséquent, s'ils ne peuvent pas sortir de chez eux, ils ne peuvent pas manger. Donc la réponse était tout naturellement : il faut ramener à manger. Tous les lieux qui distribuaient étaient fermés ou gérés par des personnes à risque (les bénévoles sont essentiellement des retraités dans leur grande majorité) : il a donc fallu prendre le relais aussi de structures que l'on connaissait et qui le faisaient. »

A la DTV comme au CAARUD, la distribution alimentaire s'impose comme une évidence au nom des valeurs humanistes et républicaines évoquées par B. Bouquet et qui visent au respect de la dignité des personnes et leur droit fondamental d'avoir accès à de la nourriture. Validé en concertation avec les instances associatives et les directions hiérarchiques au sein des pôles Inclusion sociale et Addictologie, le changement de pratique s'opère donc très rapidement et presque immédiatement après l'annonce du confinement.

Second point de convergence, ce sont les partenaires qui sollicitent les professionnels de La Sauvegarde du Nord pour résoudre la problématique de l'urgence sanitaire, sociale et alimentaire. Julien Chatelain rappelle ainsi : « Nous avons été interpelés par tous les partenaires qui travaillent autrement avec les ROMS. Le jour du confinement, tout le monde a appelé au secours : la préfecture, une partie de nos financeurs, et même la ville de Lille pour nous demander : « Qu'est-ce qu'on fait et comment on fait pour les ROMS ? ». Sur cette question, ils se sont naturellement tournés vers nous. Parfois, les partenaires nous ont fait des propositions : « On a ces stocks-là de nourriture, ces ressources, est-ce que vous pouvez les gérer ? » Les partenaires qui souhaitaient agir ne voulaient pas forcément entrer en contact avec les publics notamment parce qu'au tout début du confinement, pour avoir tout le matériel qui permettait de se protéger, c'était assez difficile. » Même constat de la part de Céline B., éducatrice spécialisée au CAARUD Ellipse : « Je trouve ça très intéressant : le Samu social, les Maraudes de l'Abej nous ont appelés : on était au-delà des cadres traditionnels de l'échange. On se disait « on en est là, il se passe ça », on se rappelait très régulièrement, je rapportais les informations que mes partenaires directs nous donnaient ».

Il est ici particulièrement intéressant de noter qu'en temps de crise, l'ensemble des partenaires institutionnels et associatifs se tournent spontanément vers les services de La Sauvegarde du Nord légitimant ainsi l'expertise de leurs professionnels ainsi que la qualité de l'accompagnement délivré auprès des publics ciblés et menacés par la crise sanitaire. Toutefois, et ce faisant, ils placent aussi les professionnels de la DTV et du CAARUD en situation de responsabilité éthique vis-à-vis des publics accompagnés et l'on est en droit de se demander dans quelle mesure les sollicitations des partenaires extérieurs jouent dans la décision qui est prise de faire bouger les lignes et contours de la mission sociale dévolue habituellement aux professionnels des deux services de l'Association.

Troisième point de convergence : la débrouille alliée l'expertise. La période de confinement a fait irruption dans le quotidien des professionnels pour le bouleverser. Mais cette situation constitue aussi du « jamais vu », une situation d'exception qui a imposé aux travailleurs d'inventer de nouvelles modalités d'intervention. Si la débrouille semble se détacher du récit qu'en font les professionnels, on prêtera une attention toute particulière à la manière dont ils ont fait appel à leur expertise pour organiser leur changement de pratique en l'absence de précédent auquel se référer pour mettre en œuvre une méthodologie d'action, mais toujours en accord avec leur direction.

A la DTV, immédiatement après les sollicitations des partenaires, les professionnels ont appelé leur réseau pour aller chercher de la nourriture qu'ils ont ramenée et stockée dans leurs locaux : « Nous on n'est pas financés pour acheter de la nourriture et la redistribuer derrière : il fallait bien trouver les canaux pour pouvoir le faire. » 15 à 20 personnes ont été mobilisées pour effectuer la distribution alimentaire pendant toute la période du premier confinement, autrement dit du 17-18 mars 2020 au mois de juin. Même si



elle n'est pas décidée et établie à l'occasion de réunions de coordination, une méthodologie d'action se met immédiatement à l'œuvre : « Tous les matins, on allait à la Banque Alimentaire, on allait aussi dans les épiceries solidaires récupérer de la nourriture. Tous les matins, les collègues allaient chercher la nourriture qu'ils stockaient ici et qui s'ajoutait à notre propre stock. » Parallèlement, les professionnels de la DTV se mettent rapidement en contact avec ceux de la Direction de l'Insertion Professionnelle par la Qualification, une autre direction du pôle Inclusion Sociale de La Sauvegarde du Nord : « On a travaillé avec la DIPQ pour avoir des camions, des frigos : il y a eu un renforcement des interactions avec la DIPQ qui a des moyens logistiques importants. A ce moment-là, les ateliers étaient fermés, ils avaient donc une capacité à mobiliser du matériel. » Comme le souligne le chef de service du service ROMS-Maraude, les interactions entre professionnels se renforcent pour échanger expertise, matériel et ressources au service des usagers. Et l'action paye : au total, ce sont plus de 6 tonnes de nourriture qui seront distribuées.

Du côté du CAARUD, la même capacité de réaction et d'adaptation face à l'urgence se manifeste. Anna, Céline et Justine nous expliquent :

« **Anna :** On avait une interdiction formelle de laisser rentrer qui que ce soit dans la structure au niveau des usagers : c'était une interdiction de l'ARS et de la direction. Donc tout se passait sur le trottoir devant. Au début, tout le monde marchait sur des œufs, personne ne savait quoi que ce soit. Beaucoup d'autres Caarud en France étaient fermés.

Justine: On a beaucoup pris contact avec nos partenaires pour savoir comment ils fonctionnaient et finalement, on a été les seuls, je crois, à faire la distribution de nourriture, de kits d'hygiène.

Céline : On a été les tout premiers à assurer la distribution alimentaire. Après il y a eu des petits, je pense notamment au Sleep'in (un autre Caarud de Lille mais qui n'appartient pas à La Sauvegarde du Nord) qui a embrayé aussi sur les sandwiches. »

Là encore, on remarque chez les professionnels cette capacité à répondre à l'urgence en inventant de nouvelles modalités d'intervention dont personne ne peut donner l'exemple et encore moins les lignes directrices. Dans ces conditions, impossible d'échapper à une part d'improvisation qui devient méthode à mesure que les jours passent et que les professionnels apprennent à s'adapter à la situation et aux nouveaux besoins des usagers. La distribution alimentaire s'est d'abord pensée en même temps que les modalités de distribution du matériel de consommation, un consensus s'étant dégagé sur la nécessité de préserver à minima l'activité de Réduction Des Risques :

« Anna : En temps normal, nos usagers sont obnubilés par la consommation. Là, en plus de cette obsession, ils avaient faim. Dans l'équipe il y a trois éducateurs et trois infirmiers. Et ce n'est pas pour rien : il y a des problèmes somatiques associés aux usages de drogues : ils passent leur temps à faire des soins d'abcès. Ils sont face à des personnes qui n'ont plus de capital veineux, des abcès énormes, des ulcères, des pieds abîmés. Pour faire de la prévention par rapport à ça, la distribution de matériel stérile est essentielle, pouvoir les conseiller sur où s'injecter, quels soins faire, c'est vraiment important. Et ça, on n'a pas plus pu le faire, on en avait plus le droit.

Justine : La RDR à distance a explosé à ce moment-là et notamment pour les personnes qui habitaient dans la rue. On a eu des demandes qui ont été multipliées. Le nombre de colis qu'on envoyait habituellement par semaine, là c'était le même nombre par jour. En plus, les usagers à ce moment-là, décompensaient.

Céline : Ce qu'on a compris immédiatement, c'est qu'il fallait rester dans la RDR. Pallier à la faim, ça en faisait partie. C'est comme ça qu'on a commencé la distribution de sandwiches »

Comme à la DTV, les professionnels pensent en termes collectifs et s'adressent d'abord aux collègues d'autres services. Les Centres Thérapeutiques et ITEP étant fermés, les professionnels du CAARUD récupèrent les denrées alimentaires qui ne peuvent être distribuées avant de trouver un mode de fonctionnement plus pérenne : « Au début c'était Prélude (un Centre Thérapeutique Résidentiel), puis on a récupéré les sandwiches de Tressin (un ITEP). Finalement, on s'est adressés à la boulangerie du quartier et on a mis en place une sorte de partenariat avec eux. On a réussi à distribuer un sandwiche par personne. Ce n'est pas énorme, mais c'est pas mal. » Peu à peu, la distribution des sandwiches, bien qu'étant une toute



nouvelle pratique pour les intervenants du CAARUD, s'organise avec méthode alors même que le contexte d'intervention relève, comme tout contexte d'urgence et de crise, d'un chaos relatif : « On a décidé de fonctionner un peu comme un drive puisqu'on ne pouvait plus faire entrer les usagers à l'intérieur du CAARUD. Donc, ils passaient commande, en quelque sorte, depuis l'extérieur. Nous étions minimum 4 : 1 personne prenait la commande et courait vers le sas, 2 autres personnes préparaient la commande côté matériel et côté collation et enfin, une dernière personne rapportait la commande aux usagers. En même temps qu'on distribuait on essayait de garder un peu de contact, de parler un minimum. »

Que ce soit à la DTV comme au CAARUD, une mécanique et une méthodologie d'action se mettent donc en place dont on peut d'ores et déjà faire l'hypothèse qu'elles ont fonctionné grâce à différents facteurs déterminants :

- la capacité des professionnels à faire face à l'imprévu mais aussi à l'urgence et à s'y adapter;
- leur connaissance des usagers et de leurs problématiques ;
- **leur capacité à travailler en coopération** avec les partenaires extérieurs et les autres services de La Sauvegarde du Nord ;
- la validation et le soutien apporté par leurs directions (à l'échelle du service, du pôle et de la Direction Générale de l'Association).

Le récit de la période de confinement met bien à jour la manière dont les professionnels ont pris en main la distribution alimentaire, mettant ainsi momentanément leur mission initiale entre parenthèse. Mais s'ils ont été capables de faire bouger les lignes de leur mission habituelle, cela n'a pas été sans un certain questionnement.

FACE À L'URGENCE : JUSQU'OÙ BOUGER LES LIGNES ET CHANGER SES PRATIQUES ? ELÉMENTS DE COMPRÉHENSION DU PROBLÈME ÉTHIQUE

Philosophie de l'accompagnement dans le travail social et à La Sauvegarde du Nord

Au sein de La Sauvegarde du Nord, le service ROMS-Maraudes de la DTV est un service du pôle Inclusion Sociale dont la mission réside dans l'accompagnement social, médico-social et éducatif des publics « français itinérants » et « ressortissants européens de culture rom ». L'équipe de professionnels intervient sur les lieux de vie et d'accueil du public dans le but de favoriser l'accès aux droits dans tous les domaines. Au nombre de ses missions, on peut aussi citer la scolarisation, l'accompagnement logement, la domiciliation, l'insertion sociale (RSA), la formation et l'insertion professionnelle etc. **Julien Chatelain** affine et ajoute : « L'équipe des professionnels du service propose un accompagnement global et on a une fonction d'expertise et de plaidoyer au niveau de ces publics et auprès des financeurs, partenaires institutionnels et caritatifs. On essaye de balayer large pour pouvoir répondre aux besoins de cette population, lever les freins liés à la méconnaissance et à la discrimination que vivent ces publics. Les publics tsiganes en général sont victimes d'une forme de rejet et de discrimination importante. Notre travail c'est de faire de l'intermédiation entre les publics et les dispositifs de droit commun. Ce public a aussi des représentations négatives du monde non tsigane et on est en charge de déconstruire leurs représentations, les aider à comprendre les attendus en termes de savoir-être et savoir-faire de la société d'accueil pour leur permettre de faciliter leur insertion dans le tissu, tout en se mettant dans une posture d'interculturalité, c'est à dire en



comprenant, en respectant, en valorisant leur culture. L'objectif de notre travail, ce n'est pas de gommer leurs différences culturelles mais simplement leur permettre de se débrouiller là ils sont, sachant qu'ils ont globalement une très bonne capacité de débrouille. »

Le CAARUD, quant à lui, est un service du pôle Addictologie dont la mission consiste à proposer un accueil de jour à seuil adapté d'exigence pour les usagers de drogues actifs où ils offrent un accès à des soins infirmiers, des entretiens psychosociaux et des accompagnements physiques. Ses objectifs sont de réduire les risques et les dommages sanitaires et sociaux liés à l'usage de drogues, intervenir sur les lieux de consommation, garantir un lieu de pause propice à l'élaboration de démarches de soins, informer et orienter les usagers dans le dispositif sanitaire et social et favoriser l'accès aux soins et au dispositif de droit commun.

La définition de ces deux projets de service s'inscrit parfaitement dans la définition du travail social telle qu'elle s'énonce dans l'article D142-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles : « Le travail social vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté. Dans un but d'émancipation, d'accès à l'autonomie, de protection et de participation des personnes ... Il participe au développement des capacités des personnes à agir pour ellesmêmes et dans leur environnement. A cette fin, le travail social ... s'appuie sur ... les savoirs issus de l'expérience des personnes bénéficiant d'un accompagnement social, celles-ci étant associées à la construction des réponses à leurs besoins. Il se fonde sur la relation entre le professionnel du travail social et la personne accompagnée, dans le respect de la dignité de cette dernière. »

On y retrouve effectivement:

- Les mêmes objectifs: l'émancipation des publics accompagnés, permettre aux personnes accompagnées d'avoir accès aux dispositifs de droit commun et de les comprendre afin de s'insérer dans la société;
- Les mêmes valeurs : agir dans le respect de la dignité des personnes ;
- Le même principe d'action : celui de l'accompagnement tel qu'il se définit à partir des années 80.

Ali Boulayoune définit le principe d' « accompagnement » de la manière suivante : « Il va être promu comme une nouvelle forme de prise en charge qui vise à placer la personne au centre d'un processus interactif, dans le cadre d'une forme d'échange volontaire « reposant sur une éthique d'engagement réciproque entre les personnes... D'une façon générale, les pratiques d'accompagnement consistent à guider, appuyer, soutenir ou encore aider... Dit autrement, il s'agit dans ce processus d'aide de soutenir et de guider les individus de façon à ce qu'ils prennent conscience de la situation dans laquelle ils se trouvent de manière à la faire évoluer dans un sens positif... L'accompagnement serait donc censé annihiler tout effet de dépendance en s'opposant à une prise en charge contrainte des individus, synonyme d'assistanat. Nous aurions affaire à des agents non pas passifs, mais actifs de leur insertion, aidés en cela par des accompagnateurs disposant de techniques et d'outils aptes à développer les ressources des personnes accompagnées et solliciter leurs compétences. » 10

Cette notion d'accompagnement est au cœur des pratiques des professionnels de La Sauvegarde du Nord et c'est sans doute la raison pour laquelle la prise en charge de la distribution alimentaire aurait pu leur poser un certain nombre de problèmes éthiques.

¹⁰ Boulayoune, Ali. « L'accompagnement : une mise en perspective », Informations sociales, vol. 169, no. 1, 2012, pp. 8-11.



Brève histoire de l'aide alimentaire en France et de sa place au sein du travail social : de la charité à l'accompagnement

Avant d'examiner quelle place occupe la distribution alimentaire dans les pratiques habituelles des travailleurs sociaux de la DTV ou du CAARUD, il nous faut comprendre pourquoi l'aide alimentaire pose problème à l'éthique du travail social.

Dans son article De l'évergétisme antique aux Restos du Cœur, Alain Clément dresse une histoire institutionnelle du secours alimentaire depuis l'Antiquité jusqu'à nos jours. Il y rend compte du rôle alternatif des institutions publiques et des associations mais fait surtout apparaître l'héritage de la charité chrétienne dans l'histoire de la distribution alimentaire puis l'évolution vers une forme de la cisation des pratiques. Il faut ainsi attendre le 16ème siècle pour voir apparaître les premiers phénomènes de laïcisation de l'aide alimentaire, celle-ci étant jusqu'alors majoritairement assurée par l'Eglise. De fait, si « l'Etat est aujourd'hui plus interventionniste, puisque la part des dépenses sociales dépasse 20 % du PNB »¹¹, force est de constater qu'il s'est globalement désengagé des actions de distribution alimentaire, celles-ci étant principalement assurées par les associations humanitaires et caritatives. Saul Karsz, lui-même, dans Pourquoi le travail Social, nous rappelle le poids et l'héritage de la charité dans les associations humanitaires et caritatives (lesquelles sont les principaux acteurs de la distribution alimentaire): « Adoptant une forme laïque, la charité devient une composante significative des pratiques humanitaires, des courants urgentistes, des distributions de secours (colis, en argent, en service), des discours prônant une solidarité plus ou moins commisérative, même dans des organisations syndicales et politiques. » D'un point de vue purement historique, la distribution alimentaire hérite donc directement de la charité chrétienne : véritable problématique pour le travail social qui s'est construit par opposition avec l'action caritative.

La logique distributive, telle qu'elle est pratiquée dans les associations caritatives, peut en effet vite transformer l'aide alimentaire en une forme d'assistanat. Elle pose alors un certain nombre de problèmes à la philosophie de l'accompagnement telle qu'elle s'applique dans le champ du travail social que la Synthèse des travaux du groupe Alimentation de l'UNIOPSS de 2015 met bien à jour :

- « Nous faisons ici un état des lieux des situations qui transforment l'aide alimentaire en assistanat.
 - 1. **La distribution alimentaire simple qui peut être stigmatisante** : ... les personnes disent souvent ne pas vouloir y aller par honte...
 - 2. **La distribution alimentaire simple qui peut engendrer l'assistanat** : La distribution alimentaire simple place la personne comme simple receveur. Une situation qui engendre plus facilement l'assistanat. ...
 - 3. La distribution alimentaire simple est du « faire-pour » qui ne respecte pas assez l'environnement culturel et social des personnes et peut engendrer du gaspillage : Les personnes ne choisissent pas les denrées distribuées et parfois même... Elles ne participent pas à l'action, sont des bénéficiaires simples... » 12

La lutte contre la précarité alimentaire s'inscrit pourtant dans le <u>Code de l'Action Sociale et des Familles</u>, plus précisément aux articles L266-1 et L266-2 :

« **Article L 266-1** : La lutte contre la précarité alimentaire vise à favoriser l'accès à une alimentation sûre, diversifiée, de bonne qualité et en quantité suffisante aux personnes en situation de vulnérabilité économique ou sociale. Elle s'inscrit dans le respect du principe de dignité des personnes. Elle participe à la reconnaissance

¹¹ Clément, Alain. « De l'évergétisme antique aux Restos du cœur. État et associations dans l'histoire du secours alimentaire », RECMA, vol. 279, no. 1, 2001, pp. 26-43.

¹² https://www.unaf.fr/IMG/pdf/plateforme_groupe_alimentation_uniopss.pdf



et au développement des capacités des personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement. L'aide alimentaire contribue à la lutte contre la précarité alimentaire. »

« **Article L 266-2** : L'aide alimentaire a pour objet la fourniture de denrées alimentaires aux personnes en situation de vulnérabilité économique ou sociale, assortie de la proposition d'un accompagnement. »

C'est bien dans ce cadre que la distribution alimentaire existe au sein des pratiques quotidiennes des professionnels de la DTV et du CAARUD. Au CAARUD, en particulier, les professionnelles nous rappellent que : « D'habitude ici, on fait soit de l'accueil individuel (des démarches administratives, remise à jour de la CMU, ce genre de choses) ou de l'accueil collectif qui sont des temps différents se déroulant dans la grande salle du bas où il y a un bar et on y donne des collations : café, chocolat chaud, soupe, céréales. Ça devient un lieu d'échange qui permet de créer du lien avec des professionnels, et puis un lieu de pause aussi. Souvent les gens viennent là, se posent avant d'avoir consommé. On peut avoir jusqu'à soixante personnes ici, pas toutes en même temps mais qui circulent. On a aussi un accueil aux douches, aux lessives sur RDV. Ça draine beaucoup de monde. »

Cette description du cœur de métier des professionnels du CAARUD révèle assez bien la place de l'aide alimentaire dans le quotidien du travail social. En temps « normal », l'aide alimentaire est un levier pour l'accompagnement. Il s'agit moins pour les professionnels de pourvoir aux besoins premiers que de trouver des outils de médiation à la relation :

« Anna et Céline : Tout est support à la relation, y compris l'alimentaire. D'habitude l'alimentaire c'est moins satisfaire les besoins primaires que la médiation à la relation. On se pose évidemment mieux avec un café. Et puis une fois qu'on a mangé, on est plus aptes à la réflexion et la discussion. »

Julien Chatelain évoque l'action quotidienne du service ROMS - Maraudes de la même manière et amène un éclairage particulièrement intéressant sur la frontière entre action humanitaire et travail social : « La question de la frontière entre social et humanitaire sous-tend l'action du travail social au quotidien, pas seulement sur la question de la distribution alimentaire. Ce qui fait la particularité de notre service, c'est sa capacité de réactivité et d'adaptation. On a une capacité d'aller vers des publics en situation d'exclusion et de marginalité. Cette question est souvent soulevée dans les situations d'urgence. L'addicto a le même type de compétences, je trouve.

Je ne pense pas qu'il y ait de frontière figée entre les deux : l'aspect humanitaire, c'est un outil qui permet derrière de mener les missions d'inclusion et d'insertion pour lesquelles on est financés. Tous les hivers, on a quatre postes de veille saisonnière en renforcement des équipes pendant les cinq mois de la période hivernale : quand je dis qu'on fait de l'humanitaire, on ne le fait pas en cachette de l'Etat et ou de nos financeurs. L'Etat est conscient que les publics qui vivent avec rien et qui vivent dehors, ont ce besoin de veille sociale et de réponse à l'urgence.

Les quatre postes de veille saisonnière nous permettent de répondre aux besoins vitaux, éviter qu'il y ait des gens qui meurent de froid dans les bidonvilles ou les squats : c'est du renforcement de la maraude, de la veille sociale. Cette action de première nécessité, c'est un support pour les travailleurs sociaux et leur action : on est avec des publics qui ne sont pas dans des notions de parcours, de processus d'inclusion (ça, c'est nous qui l'avons en tête), mais plutôt avec des publics qui ont besoin de réponses concrètes à leurs besoins. Finalement, on obtient notre légitimité dans les accompagnements futurs qu'on fera avec eux, par le fait de leur apporter ces réponses concrètes. Ça peut être des besoins matériels, d'accompagnement, une réponse rapide et pragmatique à une problématique de santé, ramener du matériel de puériculture... pour faire levier pour les étapes suivantes. »

Ce que le chef du service ROMS - Maraudes met ici à jour est similaire aux réflexions des professionnels du CAARUD : l'action humanitaire est pensée comme un outil pour leur accompagnement social. Si l'on considère la distribution alimentaire comme un processus qui relève davantage de l'action humanitaire, elle s'inscrit donc dans le quotidien des travailleurs sociaux comme un outil de triangulation pour la



construction d'un lien futur d'accompagnement plus pérenne et l'inclusion des usagers dans un parcours de soin ou d'accès aux dispositifs de droit commun.

La question de l'accompagnement à l'épreuve du COVID: Ce que l'urgence impose

Ce que la crise sanitaire et la période de confinement ont bouleversé dans les pratiques quotidiennes des professionnels relève, d'une certaine manière, de la hiérarchie de l'action et les professionnels du CAARUD en sont parfaitement conscients qui l'analysent clairement :

« Céline: Ce qu'on a compris immédiatement, c'est qu'il fallait rester dans la RDR et d'ailleurs, ça fait quand même partie des premiers Items de l'ARS sur notre projet de service. Or la RDR, c'est quoi? C'est, en premier lieu, répondre aux besoins primaires des gens: en terme d'hygiène, de repos mais aussi de nourriture et d'hydratation. Si une personne a faim, on ne peut rien faire en termes d'accompagnement, si on n'a pas d'abord répondu à ce besoin-là. Et ça, on l'a toujours gardé présent à l'esprit. Ce qui se passe finalement, c'est que pendant le confinement, l'intention change. Là où, avant la COVID, la distribution alimentaire n'était qu'un outil au service de l'accompagnement, pendant le confinement, elle devient une finalité. A ce moment-là, il s'agissait vraiment de satisfaire les besoins primaires. Leur situation avait changé, ils avaient faim, ils n'avaient plus de moyens de subsistance, plus de moyens de faire la manche. Ils en sont même venus à faire du porte à porte pour la manche.

Ici, on a l'habitude de voir des gens abîmés, agités. Mais là, c'était un autre niveau. Et on n'avait pas les mêmes modalités pour répondre à leur agitation : avant, quand on recevait des usagers particulièrement agités, on pouvait les accueillir, leur dire « Allez viens, assieds-toi, repose-toi, prends un café » et on parle. Mais là, on ne pouvait pas. Avant le confinement, le café, la douche, le soin ... ce n'étaient que des outils pour trianguler mais là, plus possible. Les seules choses qu'on pouvait encore faire c'était par exemple prêter un téléphone.»

De fait, les professionnels reconnaissent avoir fait bouger les lignes de leur mission première : le temps du confinement, la distribution alimentaire, en tant qu'action humanitaire, n'a pas seulement été un moyen mais une fin. L'objet de cette distribution n'était plus de servir de levier à l'accompagnement mais bien de pourvoir aux besoins primaires des usagers. Il convient évidemment de se demander pourquoi les professionnels ont procédé à ce changement de pratique, ce passage du champ du travail social au champ de l'action humanitaire, comme s'il s'agissait d'une évidence : « A la DTV, la question qui s'est posée, ça n'a jamais été : est-ce qu'on y va ou pas ? (c'était évident qu'il fallait y aller) Mais plutôt, comment on y va ? Est-ce qu'on a les capacités techniques et logistiques pour assurer cette distribution alimentaire ? » Mais avant de comprendre ce qui peut faire de ce changement de pratique une évidence, soulignons tout de même la lucidité des professionnels qui l'évoquent : tous les témoignages, en effet, révèlent une conscience aigüe de ce qui constitue le cœur de la mission du travail social, le projet de service de chacun des intervenants. N'est-ce pas finalement cette conscience de la frontière entre travail social et action humanitaire qui autorise les professionnels à s'y aventurer sans avoir peur de perdre le sens premier de leur mission ?

Plusieurs éléments de compréhension peuvent être avancés quant au changement de pratiques et au consensus des professionnels à mettre entre parenthèse leur mission initiale pour assurer la distribution alimentaire.

En premier lieu, la situation de crise sanitaire a créé un espace vacant au cœur de l'activité des professionnels qu'il convenait, d'une certaine façon, de remplir d'une autre manière. Il s'est alors agi de



réécrire, redessiner les lignes de la mission empêchée par les contraintes sanitaires comme le suggère **Julien Chatelain** : « De toute façon, pendant le confinement, on n'avait pas le choix : on ne pouvait plus faire de dossier d'AME ou de dossier CAF puisque toutes les institutions étaient fermées, on en standby, ou en télétravail. »

En second lieu, la situation d'urgence a confronté les professionnels à des problèmes éthiques qui les ont amenés à réinterroger la question de leur responsabilité vis-à-vis des usagers. Cette question d'une éthique de la responsabilité est toujours extrêmement présente pour des professionnels qui travaillent au contact de la grande précarité comme l'expliquent Céline, éducatrice spécialisée au sein du CAARUD et Justine, infirmière :

« **Céline**: Quand on voit ce qu'on voit au quotidien, en terme d'odeurs, de plaies, de décompensation, émotionnellement c'est un travail qui remue et qui nous questionne au quotidien sur l'éthique. On se pose sans cesse la question est-ce qu'on y va ou pas ? Ici, de toute façon, on est à la frontière du travail social, humanitaire et du militantisme.

Justine: On a affaire à un public très marginalisé, très précaire, des usagers de drogue actifs. 80% de notre public vit dans une grande précarité (sans logement, sans CMU, sans ressources, sans carte d'identité, sans domiciliation). D'une certaine manière, on est assez proche du public des ROMS. Avec ce public, la question de la responsabilité est vraiment très importante : parfois c'est une question de vie ou de mort. »

Dans ces conditions, la crise sanitaire vient surajouter du danger à la fragilité quotidienne de ces publics extrêmement précaires et confronte les professionnels à une évidence que résume très bien Justine : « Là, finalement, quand on distribuait de l'alimentation, de l'eau... ce n'était plus un outil de triangulation. L'idée, c'était très simple : on fait ce qu'il faut pour les garder vivants. Voilà! »

Cet impératif d'agir pour la survie des usagers a été d'autant plus important pour les professionnels du CAARUD que l'équipe avait été confrontée, quelques mois auparavant, à un évènement marquant et, d'une certaine manière, traumatique. **Anna** nous en rappelle le contexte : « Ce qui était très présent pour nous aussi, c'est qu'en janvier 2019, on a retrouvé un de nos usagers mort sous sa tente. Ça nous a beaucoup marqués. C'est aussi ça qui était présent. On avait ça à l'esprit : combien vont-ils être à mourir sous leur tente par exemple à cause de leurs abcès ? C'est quand même une réalité très concrète du public que nous accompagnons. » D'une certaine manière, on pourrait dire que pour tous ceux qui travaillent avec la grande précarité, la question de la peur est très présente dans la réflexion. La mort de cet usager dont l'équipe nous fait le récit fonctionne comme une effraction du réel dans la psyché des travailleurs sociaux. Dans leur pratique quotidienne, les professionnels du travail social peuvent avoir peur pour les usagers, mais parce qu'ils ont assisté à la mort de l'un d'entre eux quelques mois avant la période du confinement, ils gardent à l'esprit que ce danger est une réalité et qu'il peut véritablement advenir.

Dans son article, Responsabilité éthique du travail social envers autrui et envers la société : une question complexe 13, Brigitte Bouquet évoque la question de la responsabilité éthique en ces termes : « Cette responsabilité est chaque jour en œuvre en même temps qu'elle est anticipative et se conjugue avec « le futur antérieur ». Car l'étendue de la responsabilité suppose une grande lucidité qui voit bien au-delà de l'immédiateté, pour anticiper des conséquences lointaines dans le temps et l'espace. La responsabilité éthique envers les usagers est donc double, à la fois individuelle et sociale, en raison des répercussions et des conséquences que les actes professionnels peuvent avoir sur d'autres personnes. Car au devoir d'écoute et d'aide des personnes dont on a la responsabilité professionnelle, s'adjoint de plus un devoir de sollicitude allant vers toute personne en difficulté. » La peur éprouvée par les professionnels du CAARUD, si elle a partie liée à la « sollicitude » qu'évoque Brigitte Bouquet, est surtout à mettre en rapport avec cette « lucidité qui voit bien au-delà de l'immédiateté, pour anticiper des conséquences lointaines ». Lorsque les intervenants

¹³ Bouquet, Brigitte. « Responsabilité éthique du travail social envers autrui et envers la société : une question complexe », Vie sociale, vol. 3, no. 3, 2009, pp. 43-55.



du CAARUD choisissent de distribuer des sandwiches aux usagers qui ont faim et de maintenir, même en mode dégradé, un minimum d'activité, ils ne font pas en premier lieu le choix de changer leurs pratiques : ils essayent surtout de prévenir les risques les plus importants et protéger les personnes accompagnées d'un risque de mort. Lorsque Céline évoque son ressenti pendant la période de confinement, elle ne dit rien d'autre que cette volonté d'agir présidée par sa « lucidité », sa conscience quant à la situation dans laquelle se trouvent les usagers : « Pour moi qui suis très militante sur le sujet, je me demandais pourquoi on ne va pas dans les lieux clos, pourquoi on reste à distance ? Pourquoi on ne va pas distribuer de l'eau ? On sait très bien que derrière, en diagonale d'Ellipse, il y a la friche, la ZAP, les gens qui dorment ce sont des migrants : il y a énormément de consommateurs. A cause de leur religion, c'est très mal vu de consommer donc ils consomment discrètement, mal, à risque. Je pensais à tout ce public aussi qui ne s'autorisait pas à venir nous voir, je savais dans quelles conditions ils étaient, dans quelles conditions ils vivaient et c'était extrêmement compliqué à vivre, de rester à distance. De me dire : je suis là mais je n'y vais pas. » De nouveau se joue, dans le témoignage de la professionnelle, la question d'une frontière poreuse entre action professionnelle et sollicitude, entre lucidité et responsabilité. Saul Karsz, lui-même, dans Pourquoi le Travail Social, évoque le possible surgissement de la compassion dans le cadre de l'activité professionnelle : « Que la commisération et la pitié ne soient pas des leviers dominants de la prise en charge, n'implique nullement que les agents de cette dernière manqueraient de tout sentiment, y compris compassionnel, à l'égard des personnes auxquelles ils s'adressent ». Les travailleurs sociaux, après tout, sont tout autant des humains que des professionnels, leur engagement et leur expertise aiguisant d'ailleurs encore plus leur conscience des difficultés rencontrées par les personnes qu'ils accompagnent.

La question de la protection des usagers a posé le même problème éthique aux professionnels du service ROMS-Maraudes : « L'article premier de notre projet de service, c'est le respect des droits et des devoirs des personnes. Elles ont le droit de manger mais elles ont aussi le devoir de respecter les interdits sociétaux qui sont fixés, ici le confinement. Mais pour pouvoir le faire, il faut qu'elles aient les infos pour pouvoir respecter les lois sur le confinement : donc il a fallu leur expliquer ce qu'ils avaient le droit ou pas de faire, leur permettre de ne pas se retrouver en difficulté ou en porta-faux par rapport au reste des personnes. Si eux n'avaient pas respecté le confinement au même titre que le reste de la population, on les aurait ciblés en premier très rapidement. Donc cette question rentrait en jeu. On a toujours l'idée que ce public ne soit pas plus stigmatisé qu'il ne l'est déjà : donc distribuer, leur apporter à manger, ça leur évitait de sortir, c'était les aider à être comme les autres et respecter la règle. On s'est déplacés auprès des familles pour distribuer. »

La logique qui sous-tend ici le propos et légitime le déplacement de l'activité sur le champ de l'humanitaire c'est que la distribution alimentaire, bien que n'étant pas une prérogative de l'accompagnement des publics ROMS, se mettait au service de la mission première du travailleur social : elle évitait en effet aux publics d'enfreindre les règles du confinement et, à terme, d'être encore plus stigmatisés qu'ils ne peuvent l'être au quotidien.

In fine, prendre en charge l'action humanitaire ce n'est pas mettre entre parenthèse la mission sociale mais, au contraire, la servir et la préserver.



REMISE EN QUESTION DES PRATIQUES ET ADAPTATION DE L'ACTIVITÉ : COMMENT LES PROFESSIONNELS DE LA SAUVEGARDE DU NORD ONT-ILS RÉPONDU PRÉSENTS POUR RÉSOUDRE L'URGENCE DE LA SITUATION ?

Ce moment où l'on décide de changer ses pratiques : L'action au service de la préservation du travail social et du lien d'accompagnement

Dans le second chapitre de son ouvrage, <u>Ethique et travail Social – Une recherche du sens</u>, **Brigitte Bouquet** évoque la question de la décision éthique en situation : « Qu'en est-il du discernement et de la décision éthique dans l'action quotidienne du travail social ? Ils s'élaborent dans une démarche et un processus... C'est un modèle basé sur l'égale considération du passé, du présent et du futur. Le regard vers le passé donne un sens aux actions prévues, la considération du présent prend en compte les multiples facteurs, et la vision vers le futur tend à la prévision des conséquences des décisions. »

Les témoignages des professionnels des deux services de La Sauvegarde du Nord, nous révèlent que la décision prise de changer leur pratique et d'assurer la distribution alimentaire, s'inscrit bien dans le même cadre que celui évoqué par Brigitte Bouquet :

- Le regard vers le passé, l'expertise des problématiques et des situations de vie des personnes qu'ils accompagnent, leur a ainsi permis de mesurer les risques encourus par leurs usagers privés de tout moyen de subsistance ou de tout accès aux soins ;
- La considération du présent leur a révélé les risques encourus par ces publics précaires s'ils devaient être contraints d'enfreindre les règles du confinement ;
- La vision vers le futur, enfin, leur a permis de comprendre la nécessité de s'aventurer dans le champ de l'action humanitaire pour préserver l'action du travail social.

Pour les professionnels du CAARUD et du service ROMS-Maraude, faire de l'humanitaire et de la distribution alimentaire c'était voir plus loin, anticiper et se donner la possibilité de reprendre le travail social lorsque le risque et la crise seraient passés. C'est, en creux, ce qu'explique **Julien Chatelain**: « En fait, c'est assez simple: on essaye de coller aux besoins. Si on ne répond pas aux besoins primaires, on ne peut pas mener des actions d'accompagnement social qui soient pertinentes et durables. Tant que les gens n'ont pas un toit sur la tête et de quoi manger, ça ne sert à rien de leur proposer l'école et l'insertion professionnelle. »

C'est donc bien au nom du travail social que l'on fait de la distribution alimentaire. Pour le dire d'une autre manière, on pourrait avancer que même lorsqu'ils distribuent des sandwiches et se placent dans le champ de l'action humanitaire, les professionnels continuent toujours de faire du travail social comme en témoigne Julien Chatelain : « C'est vrai qu'on a principalement fait de la distribution alimentaire mais quand même en continuant le travail social. Il y a de l'interface sociale même dans la distribution. Par exemple, on expliquait aux usagers ce qui se passait. Beaucoup ne parlent pas français, sur les deux premières semaines, l'interprète passait 150 coups de fil par jour simplement pour expliquer. Les professionnels qui n'étaient pas en présentiel géraient tout ce qui était travail partenarial par téléphone et continuaient à faire au moins le lien avec les familles et avec les partenaires pour poursuivre un minimum d'accompagnement social : les personnes accompagnées avaient besoin de continuer à avoir des droits maintenus ouverts, un suivi santé. Il fallait assurer la continuité éducative en lien avec les écoles. On a donc continué un minimum d'accompagnement social : notamment sur l'accompagnement scolaire. » Derrière l'action humanitaire, il y a donc toujours une pensée sociale, un maintien du lien social.



On peut faire l'hypothèse que cette capacité à préserver le sens de leur mission même lorsqu'ils se déplacent sur un champ qui dépasse leur cadre institutionnel, réside dans la lucidité des professionnels sur ce qui fonde le cœur de leur mission. L'action, le geste humanitaire est donc toujours effectué au nom, et même au service du travail social, dans la conscience, pourrait-on dire, de cet objectif qui n'est jamais perdu de vue.

Adapter son activité : Entre débrouille et expertise

En faisant le récit des actions de distribution alimentaire assurées par les professionnels de La Sauvegarde du Nord, nous avons pu constater que les intervenants du CAARUD comme ceux du service ROMS – Maraude sont rapidement parvenus à organiser méthodiquement cette aide alimentaire. On pourrait désormais se demander comment cette méthodologie d'action a pu se mettre à l'œuvre dans l'urgence, sans que les professionnels aient eu l'occasion d'organiser des réunions d'équipe, sans même qu'il y ait de précédent ou d'exemple auquel se référer, la situation étant totalement inédite.

Julien Chatelain propose une première piste d'explication en évoquant le quotidien des professionnels de la DTV : « Bouger nos lignes, nous, on le fait tout le temps pour s'adapter à la réalité de leur survie. On essaye de répondre à des besoins urgents commandés par la grande précarité et, dans ce cadre, on est amenés très régulièrement à changer nos pratiques, à s'adapter en fonction de l'environnement d'une manière large. Au-delà de tout l'accompagnement social pour lequel on est financé, on fait aussi de l'humanitaire avec ces publics qui vivent dans la pauvreté et où on est amenés à faire régulièrement de la distribution de matériel (par exemple quand il y a des incendies) pour répondre aux besoins urgents. La semaine dernière, incendie sur un terrain : on a mobilisé des collectifs de bénévoles, l'idée est de coordonner les réponses qui sont apportées pour ces publics. » Pour les travailleurs sociaux qui évoluent auprès de la très grande précarité, la nécessité d'adapter son activité pour répondre à l'urgence est un impératif récurrent. La crise sanitaire de la COVID et la situation d'urgence engendrée par le confinement n'en est qu'une autre déclinaison. Pour ces professionnels, la question se pose tous les jours de savoir comment répondre à cette urgence et au danger et comment s'y adapter. La réflexion à déployer pour savoir comment faire face à la situation de crise du confinement est finalement une réflexion qui avait déjà été menée au préalable et qui s'élabore jour après jour, dans l'action quotidienne de ces professionnels. On comprend mieux, dans ces conditions, la réactivité des équipes et leur capacité à mettre rapidement en œuvre une méthodologie d'action efficiente.

Si la dimension inattendue et exceptionnelle de la situation a nécessairement imposé de devoir inventer de nouvelles modalités d'intervention, l'improvisation n'a jamais été de mise. L'action des professionnels, même réinventée et redessinée, a toujours été assise sur leur expertise des personnes accompagnées et la maîtrise de leurs problématiques. C'est le récit qu'en fait **Julien Chatelain** lorsqu'il nous explique la méthodologie d'action des professionnels du service ROMS-Maraudes : « Nous, professionnels de La Sauvegarde du Nord, nous avons une vision globale de la problématique qui nous permet d'apporter une réponse ciblée. On sait que chaque groupe n'a pas les mêmes besoins, les situations sont différentes en fonction du territoire sur lequel les personnes se trouvent parce que les politiques municipales ou les EPCI (Etablissement Public de Coopération Intercommunale) vont être différentes en fonction du territoire sur lequel sont implantées les familles. Il y a des territoires où on va devoir renforcer la réponse qu'on apporte à l'interne parce qu'on n'aura rien à l'externe : il y en a où il n'y a pas de bénévoles qui pourront intervenir.

L'autre aspect c'est l'expertise qu'on a sur les groupes familiaux. On a une mission centrale : on est financés par l'Etat pour mener un observatoire qualitatif et quantitatif de la situation des personnes en squats et bidonvilles



sur l'ensemble du département du nord. Cet observatoire nous permet d'avoir un outil de recensement des individus qui sont sur les terrains.

On a affaire à des publics qui ont un fonctionnement clanique et communautaire. Si on débarque de la nourriture sur les terrains sans répartition de faite entre les familles, avec ce système, c'est le premier qui arrive et qui a les plus gros bras qui va tout rafler alors que ce n'est pas nécessairement lui qui en a le plus besoin.

Nous, notre expertise et la connaissance qu'on a des familles, c'est ce qui fait qu'on peut répartir aussi les distributions qu'on fait de manière équitable en évitant que les plus fragiles soient encore plus fragilisés parce que la distribution se fait de manière anarchique. »

C'est donc bien l'expertise des professionnels qui leur a permis d'organiser la distribution alimentaire de manière efficace et équitable. Et c'est la reconnaissance de cette expertise et donc de cette capacité à « faire bien » par l'ensemble des partenaires associatifs et institutionnels qui les légitime à prendre en main l'aide alimentaire durant la période de confinement. Le service ROMS-Maraude intervient sur 60 sites différents : c'est ce qui les amène à avoir un regard partout ainsi qu'une bonne connaissance des groupes familiaux. Ce regard, cette connaissance globale, cette expertise, c'est aussi ce qui leur a permis de n'oublier personne : « On faisait des colis alimentaires en fonction des compositions familiales : on ne faisait pas les mêmes colis si c'était un couple ou une famille avec 8 enfants. Il y avait des besoins partout : la situation inédite a fait que les familles et les groupes se sont trouvés très déstabilisés et il fallait apporter des réponses dans l'urgence, de toute façon. Grâce à notre diagnostic et notre connaissance des publics, on a été capable d'adapter l'intervention et de hiérarchiser l'urgence d'intervention. »

Ainsi, cette expertise conduit les professionnels à conserver, tout au long de cette période, un regard analytique sur ces nouvelles pratiques, une certaine distance et une capacité à se réinterroger constamment quant aux limites de leur action.

L'une des principales difficultés à laquelle les professionnels ont par exemple été confrontés, a été la notion d'accompagnement et les limites à poser pour ne pas tomber dans une forme de prise en charge, voire d'assistanat. La manière dont les professionnelles du CAARUD évoquent le changement du lien avec les usagers en témoigne :

« Céline : C'est évident que cette période a changé l'accompagnement : d'habitude quand il y a l'accueil, que le CAARUD est ouvert, on leur dit de se débrouiller pour se servir... Mais là, puisqu'on fonctionnait comme un drive, ils passaient commande et s'en amusaient. » Il y a donc un glissement d'une méthodologie d'action qui vise à l'émancipation à une méthodologie de prise en charge qui fonctionne davantage comme un service voire comme un assistanat. Toutefois, la clairvoyance des professionnels sur la question suppose aussi leur capacité à corriger ce glissement imposé. C'est précisément cette lucidité qui est à l'œuvre dans le témoignage du chef du service ROMS-Maraudes : « Ce qu'on a fait, à ce moment-là, c'est ce que je pourrais appeler de « l'humanitaire social ». Mais attention, pour moi l'humanitaire, ce n'est pas de l'assistanat non plus : on s'appuie sur les compétences des familles aussi. On sait quel groupe a de la ressource financière, des capacités de débrouille, des réseaux : c'est ce qui nous a permis de hiérarchiser l'urgence de nos interventions. » Pour les professionnels, donc, pas question de perdre de vue le sens premier de la mission et notamment les fondamentaux de l'accompagnement dans le travail social, parmi lesquels la volonté de s'appuyer sur les compétences des usagers pour co-construire les parcours d'accompagnement dans une logique d'autonomisation et d'émancipation. Finalement, lorsque la situation ne le permettait plus, à minima, les professionnels en ont gardé une conscience aigüe et c'est ce qui leur permet aujourd'hui de revenir sur cette période avec un regard clairvoyant.

L'autre grande difficulté a été celle de la violence qui a soulevé des questions éthiques majeures et nécessité de savoir où poser les limites :

« **Céline** : Il y a clairement eu une montée de l'agressivité chez les usagers, des montées complotistes, des usagers super flippés par la situation, qui pensaient qu'on allait les laisser mourir et que personne n'en avait



rien à faire d'eux. Comme on était leurs seuls interlocuteurs, qu'ils en avaient assez peu d'autres ailleurs, forcément toutes ces peurs, cette agressivité, ça retombait sur nous.

Justine: Avant le confinement, quand quelqu'un déraillait, on le recevait et on lui disait, par exemple « tu ne peux plus venir pendant 8 jours ». Mais là, vue la situation, et en étant plus dans l'humanitaire, on s'est dit : « Oui mais là, si on fait ça, il n'aura plus rien du tout, plus aucun soutien. » Conclusion : on a bougé nos lignes quant à ce qu'on supportait. Mais, d'une certaine manière, on l'a trop fait. Et après, la question, ça a été : comment on fait pour revenir en arrière ?

Céline : Pour nous, toute cette histoire de crise sanitaire c'est pesant mais pour eux c'est décuplé : ils n'ont nulle part où aller, nulle part où avoir de l'hygiène. Même les toilettes publiques étaient fermées dans le centreville. Avec toute cette pression : on a récupéré l'agressivité des non réponses générales.

Céline et Justine: En période de crise, on a dû bouger les lignes de ce qu'on supportait. Notre éthique nous a amenés à accepter tout cela au nom du travail social mais c'est vrai aussi qu'on l'a presque trop fait. On a encaissé, beaucoup parce qu'on savait qu'il y avait trop peu de lieu entrant, qu'il y avait des circonstances atténuantes. On a pris le pli d'encaisser mais après on a eu un effet papillon terrible.

Au nom de l'éthique de ne pas lâcher les gens, on a supporté des choses qu'on n'aurait pas dû supporter. Du coup, après il a fallu se reposer la question : jusqu'où on supporte ? Quelles limites poser ? On a bougé la limite au niveau verbal, par contre on est restés très cadrés sur le physique. »

On voit bien comment la situation sanitaire a imposé le changement de pratique mais aussi amené les professionnels à bouger les lignes de leur mission, de ce qu'ils étaient en droit de supporter, pour continuer à répondre présents et accompagner les usagers pendant cette période de crise, leur permettre de traverser l'épreuve en limitant les dangers. D'un autre côté, c'est bien leur expertise qui leur a permis de rester dans une posture analytique, dans un questionnement éthique, grâce auquel ils n'ont jamais perdu de vue le sens de leur mission.

C'est aussi et sans doute ce qui explique que les équipes ont choisi de réintégrer leur mission originelle et leur cadre institutionnel, dès que les circonstances leur en ont donné l'occasion.

Retour à la normale : Entre nécessité, difficultés et adhésion aux valeurs du travail social

Du côté du CAARUD, de même que la distribution alimentaire s'était imposée comme une évidence, le retour à une activité « normale » s'est effectuée par un mouvement spontané et était même attendu par les professionnels : « **Céline :** Début juin, quand on a pu rouvrir l'accueil et faire entrer partiellement les usagers, on était au taquet. Tout était prêt depuis un moment, on avait préparé ce qu'il fallait pour respecter les contraintes sanitaires, improvisé des parois de protection en plexi ou en plastique. Bref, on était dans les starting blocks. Franchement, on n'attendait que ça. »

Du côté du service ROMS-Maraudes, ce retour au cœur de l'activité a été un peu plus difficile : « En fait, ça n'a pas été dur de faire de la distribution alimentaire : le plus dur a été la reprise de la normalité après. On était dans plein de paradigmes. Les familles attendaient encore de nous la distribution alimentaire. Donc on s'est posé la question : comment on remet le curseur ? Les familles attendaient toujours de nous le même boulot. En plus, on avait quand même pris beaucoup de retard sur nos missions habituelles. Donc, c'était bien un retour à la normalité mais une normalité surchargée. »

Ce décalage de perception peut peut-être s'expliquer par la différence entre les deux réalités vécues et les problématiques de violence accrues auxquelles les professionnelles du CAARUD avaient dû faire face



pendant toute la durée du confinement. Dans les deux cas, toutefois, les professionnels étaient confrontés à la nécessité de replacer le « curseur », amener les usagers à revenir aux limites tracées par le travail social et un accompagnement qui était davantage dans la responsabilisation, la co-construction et l'autonomisation plutôt que dans la prise en charge.

Autre point commun, ce retour au cœur de l'activité n'avait jamais été perdu de vue. Il avait toujours constitué un objectif voire une finalité, y compris pour les professionnels du service ROMS-Maraudes : « On n'a jamais perdu de vue qu'il y aurait un retour à la normale derrière et que cette distribution alimentaire, ce n'était qu'une étape indispensable à un processus d'accompagnement lié à un contexte dégradé. A vrai dire, on n'a pas eu l'impression d'être totalement déconnants ou être en dehors de notre cadre d'intervention : notre boulot c'est d'avoir un lien avec des publics qui sont en situation d'exclusion, qui vivent en zone grise et ce, quel que soit le support d'intervention. A ce moment-là, distribuer de la nourriture, ça a été le support d'intervention qui nous permettait de continuer à aller sur le terrain, maintenir notre mission de veille et de lien social, maintenir un lien avec les familles.

On a étalé un peu l'arrêt de la distribution alimentaire parce qu'on avait du stock. On a arrêté la distribution au moment où les tickets service sont sortis.

A partir du moment où les structures ont commencé à repartir, que l'état proposait quelque chose, on pouvait reprendre notre mission initiale, notre accompagnement social.

On a aussi des missions de protection de l'enfance et il fallait qu'on reparte dans cet accompagnement. »

De nouveau, ce qui était à l'œuvre était une question de hiérarchie dans l'urgence de l'action. Au moment du confinement, cette priorisation de l'urgence avait imposé aux professionnels d'assurer la distribution alimentaire au nom du travail social. En juin, lorsque le déconfinement s'organise et que les partenaires institutionnels reprennent peu à peu leur activité, les professionnels passent alors d'une logique de survie à une logique de préservation de l'équilibre sanitaire et psychologique des usagers. Julien Chatelain nous explique : « Après avoir fait en sorte que les familles ne meurent pas de faim, il fallait désormais garantir que les gens ne meurent pas de maladie ou que ceux qui avaient des maladies chroniques soient accompagnés : il fallait donc qu'on relance la machine de l'accès aux soins.

Une fois que les gens sont nourris, le second niveau de la pyramide : c'est la santé et l'équilibre psychologique. En gros :

- Le 1^{er} niveau : c'était de répondre à la situation de crise et permettre l'accès à la nourriture
- <u>Le 2ème niveau</u>: répondre à l'aspect sanitaire: on reste en veille, on va avec des labos sur les terrains
- <u>Le 3^{ème} niveau</u> : répondre aux enfants dans le cadre de leurs besoins d'instruction et de protection

On ne s'est peut-être pas arrêté de manière consciente mais en tout cas on s'est arrêté de manière logique, dans la logique du travailleur social qui répond dans la hiérarchie des besoins. »

Qu'il s'agisse de mettre entre parenthèse sa mission initiale ou, au contraire, d'y revenir, c'est toujours la logique du travail social qui prime avec la volonté de répondre aux problématiques des usagers dans une hiérarchie des besoins et l'objectif de préserver les valeurs du travail social et le lien d'accompagnement.

Ainsi, ce qui amène l'équipe du CAARUD à rouvrir l'accueil dès que possible, c'est, entre autres, la question de la confidentialité et le respect de la dignité des usagers :

« **Justine :** Pendant le premier confinement, on avait cette facilité de pouvoir distribuer le matériel directement au mur, derrière la grille. Dans la mesure où tout le monde était confiné, il n'y avait personne dans les rues. Lorsque les règles de ce premier confinement ont été assouplies, ça nous a tout de suite questionnés davantage. Cette fois-ci, il y avait beaucoup plus de personnes qui marchaient dans la rue, et là on s'est dit : c'est maltraitant de distribuer comme ça à vue, à la vue de tout le monde. En termes de confidentialité et d'anonymat, on se disait que c'était vraiment maltraitant de distribuer comme ça. C'est pour ça que le 2 juin, on était prêts à ré-ouvrir.»



De la nécessité d'agir en accord : Une réponse d'équipe à l'urgence sanitaire

Pour qu'il soit efficient, un changement de pratique implique à la fois une décision et une adhésion de groupe. Il est remarquable de retrouver dans les deux récits, un point de convergence : avant de se lancer dans la distribution alimentaire, les équipes ne se sont pas réunies collectivement ou sur un temps dédié pour en prendre la décision. Même processus pour l'organisation de la méthodologie. Cette absence de réunion formelle n'a pourtant pas exclu des décisions collégiales. Mais comment ?

Comme nous l'avons déjà évoqué, la décision de poursuivre l'activité et de procéder à la distribution alimentaire a fait l'objet d'un consensus sans qu'il ait été nécessaire de procéder à une consultation formelle et organisée des personnels.

Brigitte Bouquet fournit dans son ouvrage, Ethique et travail Social, des éléments de réponse. Concernant la question du discernement et de la décision éthique, elle affirme ainsi : « Les travailleurs sociaux sont confrontés en permanence, même inconsciemment à des choix éthiques. Quotidiennement, ils prennent des positions éthiques mais pas toujours au terme d'une délibération formelle pesant les arguments opposés. Dans ce cas, se fiant à une sorte d'intuition situationnelle, ils s'en contentent et agissent directement. Dans d'autres cas, c'est très consciemment que le travailleur social va invoquer l'éthique, généralement avec ce qui pose question, quand il y a question, quand il y a tension entre le discours et la pratique, quand des conflits de valeur se déclarent. » En effet, et comme nous avons pu en faire la démonstration, c'est bien le sens de l'éthique, l' « intuition situationnelle », ou pour mieux dire, la connaissance des problématiques des usagers, qui a conduit les professionnels des deux services à ce consensus.

Leurs témoignages soulignent une dimension encore assez peu évoquée jusqu'à présent : celle d'un engagement qui se manifeste avec la même force de conviction dans les deux services de l'Association. Du côté de la DTV, l'ensemble de l'équipe s'investit sans réserve : « D'abord, il a fallu gérer les salariés et assurer leur sécurité. Mais, finalement, j'ai dû freiner mes équipes sinon j'avais vingt personnes par jour qui voulaient continuer et aller sur le terrain pour faire de la distribution. Il a fallu les freiner pour les amener à intervenir un jour sur deux par exemple. Dans l'équipe personne n'a dit qu'il se sentait en danger : si ça avait été le cas, on aurait adapté son activité. Même les salariés plus âgés, qu'on aurait pu penser plus fragiles, y sont allés. Mais attention, il y a quand même quelque chose d'important qu'il faut souligner : on a travaillé dans un contexte très dégradé certes, on a fait de l'accompagnement de bas seuil certes, mais en aucun cas on a joué les kamikazes. Les salariés ne se sont jamais mis en danger. C'est juste qu'on a une mission qui est de permettre à cette population de survivre, même si d'habitude notre mission c'est de leur permettre de s'insérer. » Il est important de rappeler que l'engagement des professionnels prend place au sein d'une dynamique associative qui a aussi pour mission de protéger les équipes et de proposer un cadre à leur champ d'intervention : l'ensemble des actions qui ont été menées durant la période du confinement ont donc fait l'objet d'une validation des différentes directions au sein de La Sauvegarde du Nord. Cet encadrement hiérarchique et associatif est aussi ce qui a permis aux professionnels du CAARUD et de la DTV d'agir en confiance et en conscience.

Du côté du CAARUD, l'intervention des professionnels a, elle aussi, fait l'objet d'une décision collective présidée par le souci de préserver la sécurité des membres de l'équipe et leur permettre de poursuivre une activité efficiente en prenant en compte les différentes situations et les différents vécus :

« **Justine** : On était tous d'accord sur le principe qu'il fallait faire quelque chose. Ceux qui n'étaient pas partants n'étaient plus là de toute façon. Toute une partie de l'équipe s'est protégée parce qu'elle était à risques, vraiment.



Céline: On avait bien sûr des conflits intérieurs en pensant à nos proches. A l'époque, il faut aussi se rappeler qu'on ne connaissait pas grand-chose du virus. On était effrayés pour les personnes qui étaient chez nous mais c'était quand même une évidence de rester ouvert. Il y a parfois eu des frictions où il nous est arrivé de mal nous parler: on ne comprenait pas toujours les peurs des uns et des autres, aussi parce qu'elles ne montaient pas toujours au même moment et heureusement, d'une certaine manière. C'est ce qui nous a permis de continuer à assurer en prenant le relais les uns des autres: quand l'un montait en peur, il y en avait un autre pour le rattraper et on a réussi à avoir ces roulements. Et puis il y avait la mise en place d'un roulement sur les emplois du temps personnels. Anna avait donc mis en place une journée de repos par semaine et par personne et c'est ce qui nous a permis de tenir sur la durée. » Si les témoignages de Céline et Justine mentionnent les conflits internes aux équipes qui peuvent s'expliquer par les peurs que suscitait le virus, ils soulignent aussi la force de coercition du groupe, la capacité des uns et des autres à se rassurer et à prendre le relais afin de maintenir l'activité. Preuve que la dynamique de groupe était bien à l'œuvre et qu'elle peut aussi être efficiente dans le dialogue, parfois les tensions, pourvu qu'elle se remobilise autour de valeurs communes.

Tout au long de la période de crise traversée par l'équipe du CAARUD, les professionnels ont trouvé des solutions pour préserver le collectif et sa force. Si les décisions étaient prises sur des moments informels, elles ont toutefois fait l'objet d'une réflexion et d'un questionnement commun :

« **Justine** : Au tout début, ça a été presque à chaque fois du tac au tac, on ne prenait pas le temps. On avait la tête dans le guidon et on n'arrivait plus à prendre du recul.

Anna: Au bout d'une semaine, on s'est quand même dit : on ne peut pas continuer comme ça. Par moments, on se disait qu'on n'arrivait plus à réfléchir correctement. On se questionnait tout le temps : qu'est-ce qu'on peut faire, qu'est-ce qu'on ne peut pas faire ? On s'est posés, même rapidement, on s'est posés ensemble et on l'a pensé ensemble le changement des pratiques : on s'est demandé qui fait quoi ?

Les moments de réunion étaient plus informels, quand on prenait des décisions, ce n'était plus sur des temps prédéfinis dans les emplois du temps, mais on a quand même pris les décisions ensemble sur les changements de pratique. Ça s'est aussi beaucoup passé par micro-decisions plutôt que par un grand plan général.

Céline : il y a eu synergie malgré les désaccords. Cette synergie, on la doit au fait de se connaître : on sait quand quelqu'un ne va pas bien. »

La situation de crise a donc rappelé à l'ensemble des professionnels la force du groupe, la nécessité de pouvoir s'appuyer dessus tant pour :

- Pouvoir se protéger et protéger l'ensemble des personnels ;
- Que pour parvenir à prendre du recul, garder une forme de lucidité sur la situation, se rassurer quant aux actions menées et parvenir à préserver le sens de sa mission.

Quand on a changé ses pratiques : Ce qu'il en reste

Julien Chatelain indique que la situation de crise n'a pas tant que ça changé le rapport des professionnels aux usagers : « Le changement d'activité n'a pas tant que ça changé notre rapport et notre lien aux familles. La distribution de la nourriture n'a pas changé le regard des publics ROMS sur le travailleur social : la particularité de ces publics c'est que, quoi qu'il arrive, on reste un gadjo, un non tsigane. Ils ne sont pas faux, ils n'attendent pas le sauveur. Ils vont avoir confiance en toi parce que tu es là quand ça ne va pas, quelle que soit l'aide que tu apportes : que ce soit de la nourriture, comme de l'accompagnement social, à partir du moment où tu réponds à un besoin, tu as cette légitimité. Ce que ça a fait, c'est un peu redire que même dans les temps difficiles : on est là. » Le constat demeure professionnel : même si la situation est exceptionnelle, l'action



finalement demeure fidèle aux valeurs du travail social. Elle relève presque de quelque chose de naturel, quand bien même le contexte est, quant à lui, hors normes.

L'impact le plus important, en revanche, a surtout été celui qui a affecté les équipes dont l'esprit de groupe est sorti renforcé de cette période éprouvante. « Ça a vraiment fait du lien au sein de l'équipe : on faisait des trucs physiques, du coup on réagissait différemment sur le plan émotionnel. En plus, pour les travailleurs sociaux, ça avait un côté presque fun de faire de l'humanitaire, cette activité très physique. Ça soude les équipes. Des gens se sont révélés pendant cette période, qui sont plutôt d'un naturel timide d'habitude et qui, pendant cette période, étaient là et se donnaient à fond. Ça a renforcé les liens entre les collègues, puisqu'il fallait compenser ce qu'on vivait.»

Cet impact professionnel positif s'est aussi joué à tous les niveaux hiérarchiques et, plus globalement, à l'échelle associative. Ainsi **Julien Chatelain** conclue-t-il : « Les travailleurs sociaux ne se sont pas posé de questions mais la direction non plus. A tous les niveaux hiérarchiques, on était dans la même logique d'accompagnement des publics : moi, Vivien Delbove, directeur du dispositif DTV, Martin David-Brochen directeur du PIS, Frédéric Rouvière Directeur Général. L'objectif, c'était quoi ? Agir ensemble en cohésion et en cohérence, dans l'intérêt des usagers »

Toujours dans Ethique et Travail Social, Brigitte Bouquet évoque le processus décisionnel face aux questions éthiques de la manière suivante : « « Décider, c'est trancher ». Même si celle-ci se réfère à des réalités objectives, la décision éthique ne peut être purement déductive et renvoie à l'intériorité de l'individu. » Sachant que les tensions inhérentes aux décisions éthiques sont parfois dues, selon l'auteur : « aux tensions subjectives entre « morale de conviction » et « morale de responsabilité » : certains professionnels seront plus sensibles aux valeurs qui constituent le sens même de l'action et plus portés à en rappeler et défendre les exigences, tandis que d'autres, souvent en raison de leurs fonctions mêmes, seront plus sensibles aux contraintes des réalités qu'ils ont à gérer et leur apparaissent incontournables. » Face aux difficultés qu'un tel processus implique pour chacun des travailleurs sociaux en tant qu'individu, il apparaît que la capacité à prendre une décision collective et à changer ses pratiques est revalidée, dans ces moments de crise, par les allers-retours entre directions associatives et équipes de professionnels. La cohérence de ces changements et la cohésion des équipes se fondent alors autour des valeurs associatives qui s'accordent parfaitement avec les 4 grands principes qui président au processus décisionnel selon Brigitte Bouquet :

- Le respect de l'autonomie du sujet, capable de décider lui-même ce qui lui convient le mieux, ou de participer à la décision qui le concerne
- **La non-maléficience**, c'est-à-dire l'action qui ne doit pas nuire
- L'action visant la bienfaisance
- La justice de cette action »



CONCLUSION

Le récit de la période de confinement, telle qu'elle a été vécue par les professionnels du CAARUD et du service ROMS – Maraudes, met donc bien à jour l'impact de la crise sanitaire sur l'activité des travailleurs sociaux de La Sauvegarde du Nord.

En prenant la décision d'assurer la distribution alimentaire durant toute la période du premier confinement, les professionnels ont bougé les lignes de leur mission initiale. Ils sont sortis du cadre institutionnel de cette mission, pour s'aventurer sur le champ de l'action humanitaire, mais en s'interrogeant sur la légitimité de le faire et en essayant d'apporter des réponses aux questions éthiques qu'un tel changement de pratique a soulevées.

Avec un peu de recul et à la lumière de ce retour d'expérience, il apparaît que c'est toujours la logique du travail social qui prime, que ce soit lorsqu'il s'est agi de mettre entre parenthèse la mission initiale dévolue aux équipes ou, au contraire, d'y revenir. Finalement, c'est bien l'adhésion aux valeurs du travail social, leur infusion dans les pratiques quotidiennes qui préside au changement des pratiques et, dans une certaine mesure, qui le légitime.