



HAL
open science

Significations plurielles de la norme de “ bonne distance ” dans le travail d’accompagnement

Lise Demailly

► To cite this version:

Lise Demailly. Significations plurielles de la norme de “ bonne distance ” dans le travail d’accompagnement. Vie sociale (Cedias musée social), 2023, Vie sociale (Cedias musée social), pp.5-15. hal-03947577

HAL Id: hal-03947577

<https://hal.univ-lille.fr/hal-03947577v1>

Submitted on 19 Jan 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Significations plurielles de la norme de « bonne distance » dans le travail d'accompagnement

Lise Demailly

Lise Demailly est professeur émérite de sociologie à l'université de Lille et membre du CLERSE.

Introduction : une métaphore

Le terme de « bonne distance » est aujourd'hui abondamment employé pour désigner une norme pratique dans l'ensemble du travail relationnel, qu'il s'agisse de travail social, de soin, d'éducation (Durandin, 2012), voire de consultance (Demailly, 2004), de coach (Louis, 2015), de management (Batifoulier, 2014), et même du travail scientifique ethnographique. Tout en gardant en mémoire ce large succès, sur la signification duquel il faudra revenir, le présent chapitre se centre sur le travail de *care*. Quand un superviseur ou un formateur aide un travailleur social, ou plus largement un professionnel du *care* à penser sa pratique, il met en avant quasiment toujours la norme de « bonne distance » (Astier, 2009 ; Charlier et Biémar, 2012 ; Poirier, 2018 ; Cifali 2019). Le terme mobilise, pour parler de la relation et du travail relationnel, une métaphore spatiale, qui évoque un tir bien réglé ou un curseur qui serait à la bonne place entre éloignement et proximité. Pouvons-nous déployer ses significations ?

L'idée d'un éloignement nécessaire entre professionnel et usager puise à deux origines. Une première source réside dans les exigences de la professionnalisation et de son cadre juridico-éthique : le professionnel n'est ni un ami, ni un copain, ni un parent. La distinction entre sa vie privée et son travail professionnel est à préserver. Il a le droit de maintenir cette dernière secrète. Il remplit ses fonctions dans un cadre temporel qui est celui du contrat de travail et n'est donc pas indéfiniment mobilisable comme peut l'être un aidant familial ou un ami. Il remplit ses tâches dans un cadre légal et doit résister à une éventuelle demande d'illégalité de la part d'un usager. Il doit aussi se protéger émotionnellement contre la fluidité des frontières entre les affects, les siens, ceux d'autrui, et l'engagement professionnel. Bref, la distance est une protection pour lui et une garantie de sa professionnalité.

La deuxième source de valorisation de la distance est clinique, elle est interne au travail relationnel lui-même et s'est formalisée dans les différentes techniques psychothérapeutiques et les philosophies de l'éducation. Une certaine distance entre l'intervenant et la personne soignée, soutenue ou accompagnée, est nécessaire pour l'efficacité même de l'action relationnelle, quel que soit le registre de celle-ci, thérapeutique, éducatif, assistantiel, d'accompagnement... Le professionnel doit disposer soit d'autorité, soit d'un type de présentation de soi propre à alimenter les processus de suggestion ou de transfert et à susciter la compliance ou la confiance. Tout ceci ne saurait s'obtenir sans le maintien d'un certain mystère, d'un petit décalage avec la conversation ordinaire (Demailly, 2008, chapitre 3). La distance est alors la marque et le lieu de l'asymétrie des positions. Elle est le ressort de l'efficacité symbolique de l'interaction (Caillé et Prades, 2015 ; Bourdieu, 2001).

Mais, malgré ces deux valorisations et justification de l'éloignement, une distance trop forte est illégitime. Elle signifie une indifférence, une forme de violence, un non-respect de l'usager, un risque de maltraitance. C'est une distance repoussoir, celle dans laquelle l'usager ne serait plus un sujet de droit ni une personne, mais serait réduit à l'état d'objet, de ballot encombrant, déshumanisé par un regard dépourvu d'empathie ou en surplomb, réduit à un morceau de corps, à un organe, à un numéro, à un exemplaire anonyme d'une catégorie plus générale.

D'où la formule synthétique et de bon sens de la « bonne distance », qui retient de la distance ce qu'elle a de pertinent et en élimine le négatif, et qui pourrait tout aussi bien se formuler en termes de « proximité pertinente », en somme comme une proximité pas trop proche, qui concerne à la fois l'émotionnel, l'intime et le corps.

Le succès de la formule tient à son pragmatisme : l'interaction d'accompagnement est de fait négociée entre les individus, dans un cadre de contraintes contextuelles, institutionnelles, culturelles, psychologiques. Comme le remarquent Stiker, Puig et Huet (2014), les attentes des usagers sont contradictoires : ils veulent être autonomes, mais ils demandent à être accompagnés pour que cette autonomie soit possible et qu'ils puissent y accéder à moindres frais. Il arrive qu'eux aussi soient pris dans une jouissance, comme tyranniser une auxiliaire de vie, se venger sur elle de la condition humaine, ou lui faire sentir tout le poids d'une haine de la vie et des autres. La « bonne distance » pour chaque groupe professionnel, et pour chaque professionnel, pour chaque usager, et, pourrait-on même dire, pour chaque rencontre, est ainsi un construit, à multiples dimensions : éthique, technique, clinique, subjective, institutionnelle. Et, de ce fait, bien que la formule soit commode, elle est aussi très floue.

Elle recouvre premièrement des conflits, deuxièmement des évolutions historiques, et enfin des complexités qu'il s'agira dans ce texte d'explorer concernant le travail d'accompagnement. On s'appuiera pour cela sur diverses observations sociologiques personnelles sur le travail de pairs aidants en santé mentale (Demailly et Bêlart, 2015), le travail de soignants et de travailleurs sociaux dans les établissements médico-sociaux pour adultes autistes (Demailly et Soulé, 2019), le travail psychothérapeutique de soutien dans une association (AIDFAM), la clinique psychosociale autour des problèmes de parentalité (Demailly, 2008), l'écoute à l'association SOS Amitié... (écoute bénévole, mais la problématique de la « bonne distance » se pose pareillement).

Conflictualités

Nous allons d'abord montrer que, si le thème de la « bonne distance » est consensuel, ce que nous appellerons son contenu, c'est-à-dire les modalités concrètes de sa mise en pratique, donne lieu à hésitations, débats, voire conflits.

Dans les trois exemples qui vont suivre, c'est la professionnalité qui appelle au maintien d'une certaine distance pratique car accepter de se mettre à la disposition de l'utilisateur de façon inconditionnelle serait sortir du rôle professionnel. Mais cette position soutenue par certains acteurs est critiquée par d'autres. L'hésitation sur le rôle, le style et la posture à tenir est souvent énoncée en termes quantitatifs : plus ou moins de distance. Ces hésitations et ces débats se différencient par groupes professionnels : par exemple un psychothérapeute est ressenti comme normalement plus distant qu'une auxiliaire de vie, ou se pense tel. Mais, au-delà des styles et contraintes techniques propres à chaque groupe professionnel et qui font ordinairement consensus, la « bonne distance » entre professionnels et usagers recouvre une myriade de petites règles, qui peuvent toutes faire débat sur le plan éthique et technique, aussi bien entre professionnels qu'entre professionnels et usagers.

Autour de la professionnalité

En voici quelques exemples, centrés sur la question du respect de la professionnalité. Est-ce qu'un soignant en psychiatrie accepte de donner son numéro de téléphone portable personnel au patient ? Que le numéro soit donné manifeste plus de proximité, mais est-ce légitime et prudent ? Un tel débat, voire un tel conflit, s'est déroulé dans plusieurs équipes entre éducateurs spécialisés et infirmiers d'un côté, et pairs aidants en santé mentale de l'autre, lors de la mise en route du programme expérimental de pairs aidants en santé mentale il y a quelques années (Demailly, Bêlart *et al.*, 2015). Pour les uns, à ce moment-là de l'expérimentation, donner son numéro de portable personnel frisait l'indécence, la familiarité déplacée, la démagogie peut-être, et une prise de risque. Pour les autres, c'était une mesure évidente de commune humanité. Une tension et des débats similaires ont concerné dans le même contexte l'étreinte physique. Un professionnel peut-il, doit-il, se permettre de prendre dans ses bras un usager pour le

consoler, le soutenir, lui manifester qu'il n'est pas tout seul avec sa souffrance ? Ou ce geste, revendiqué par certains pairs aidants, est-il interdit par principe ? Et qui cet interdit est-il censé protéger ? Le professionnel ? L'utilisateur ? L'institution ? Les trois probablement.

Troisième exemple : un infirmier A qui s'en tient strictement à son protocole d'entretien pour les visites à domicile ne règle pas un problème domestique qui pourtant obnubile l'utilisateur. Le professionnel B, lors de la visite suivante à domicile chez le même patient, est d'accord pour brancher la nouvelle télévision sur la box (après avoir récupéré et lu le mode d'emploi de celle-ci), parce que le patient est en grand désarroi depuis quinze jours en l'absence de télé qui fonctionne. L'utilisateur, avec un certain fatalisme, ne critique pas le premier professionnel : « Ah non, à lui, je ne pouvais pas lui demander pour la box. » Et il décrit la relation avec A comme ritualisée (« Il pose toujours les mêmes questions et ça dure dix minutes ») (entretien). Mais B trouve que A est « trop distant », n'est pas dans la « bonne distance ».

Les conceptions de la professionnalité sont donc un lieu de tension : en tant que professionnel du *care*, sort-on de son rôle, autrement dit procure-t-on une aide de type amical et non plus professionnel, si l'on s'écarte du protocole professionnel pour s'ajuster à une situation concrète de besoin ? Le bon positionnement fait l'objet de débat professionnels, éthiques et techniques, voire syndicaux.

Autour des modalités du respect de l'utilisateur

Dans une autre série de situations de débats, ce sont les modalités du respect qui peuvent susciter des appréciations différentes, voire divergentes. Toucher l'accompagné sans lui en demander l'autorisation montre une forte proximité dans le rapport au corps propre. La question « Est-ce que je peux vous toucher ? » manifeste une politesse qui pose une distance, la reconnaissance que le corps propre de l'autre lui appartient. Ne pas formuler cette demande au moins la première fois peut être ressenti comme une proximité excessive, une familiarité déplacée, un manque de respect. Le non-respect du corps d'autrui peut être une maltraitance (Méric, 2016). Mais à l'inverse ce geste est pensé par certains professionnels comme relevant logiquement du service pour lequel ils sont mandatés et semble donc pouvoir être exécuté sans précaution particulière, ce avec quoi l'utilisateur n'est pas forcément d'accord, réclamant un peu moins de familiarité, un peu plus de distance.

Autour de la formation à la « bonne distance »

Comment se forme-t-on à la « bonne distance » ? C'est aussi une question qui donne lieu à tensions. Un grand nombre des professionnels que nous avons rencontrés dans les différents lieux d'enquête cités ci-dessus sont réticents devant les outils de formation trop rigides, que ce soit les outils d'évaluation de l'utilisateur ou de communication avec lui... Les professionnels de première ligne opposent leurs bricolages pratiques ordinaires aux injonctions à employer les protocoles légitimes d'accompagnement et à se former pour cela.

« Notre visée, c'est de minimiser les troubles de la personne, de façon à ce qu'elles vivent le mieux possible, dans un environnement le plus ordinaire possible. Avec un certain nombre de personnes, diagnostiquées autistes, ça a été fait comme avec les autres. Ici, finalement, le manque de connaissances théoriques a fait que les gens ne se sont pas souciés de savoir s'ils avaient affaire à un autiste ou à un schizophrène. Ils ont dit, ben voilà, telle personne a telles caractéristiques, qu'est-ce qu'on peut faire ? Qu'est-ce qu'on peut faire ? Effectivement, il barbouille sa chambre de selles tous les matins, ce n'est agréable pour personne, qu'est-ce qu'on peut faire ? Évidemment, dès qu'on l'approche, il nous fuit. Qu'est-ce qu'on peut faire ? Eh bien, commencer par repérer les moments où il se sent bien, les moments où il ne nous fuit pas, et les développer, ces moments-là. Vous voyez, c'était une approche minutieuse, basée sur l'intuition, et basée sur l'essai et l'erreur, voilà. Alors, moi je veux bien maintenant qu'on me dise qu'il y a des formations spécifiques, bien sûr

je les prends tout de suite, je suis très demandeuse, on manque de références théoriques, bien sûr, ils manquent de références théoriques, mais ils connaissent les résidents sur le bout des ongles, et ils ont à mon avis très bien adapté leur prise en charge aux caractéristiques des résidents » (entretien avec une directrice d'EMS¹, Demailly et Soulé, 2019).

La compétence de la « bonne distance » est décrite le plus souvent comme un savoir être entretenu par la réflexion sur soi ou un savoir-faire expérientiel. À l'inverse, l'usage exclusif de codes de bonnes pratiques formalisées, *top-down*, et d'outils contraignants, est considéré comme risquant de brider chez les professionnels les capacités à former des savoirs expérientiels, à rester inventif et à résister à l'usure du métier.

« Les systèmes de “j’ouvre le tiroir et j’applique ça”, pff ! On sait très bien qu’on a des personnes qui sont atypiques, et donc, ça ne marche jamais pile poil comme il faudrait. Donc il n’y a pas de raison qu’on les plie à ce que l’on voudrait, c’est à nous de nous adapter. Donc si on est dans l’adaptation, ben, on utilise tout, on va chercher un peu partout » (Demailly et Soulé, 2019).

Retenons de ces exemples qu’une question délicate concernant la formation à la « bonne distance » est celle de l’équilibre à trouver entre la transmission de connaissances et de normes techniques d’un côté, et l’expérience de l’investissement au quotidien dans la relation aux personnes de l’autre.

Historicité

Si le contenu de la « bonne distance » est soumis à débats éthiques comme nous venons de le voir, il est aussi globalement influencé par des normes sociétales. Ce contenu normatif est un construit sociétal, donc historiquement variable.

La montée des exigences d’horizontalité entre institutions et assujettis (Payet et Purenne, 2015, p. 235-260) est le plus souvent traduite du côté de la demande des usagers en un souhait de moindre distance, d’empathie plus grande, d’écoute plus attentive, de prise en compte plus globale de la personne. Tout cela introduit un certain flou sur les impératifs du rôle professionnel et un déclin des autorités institutionnelles. Les associations de patients et de familles d’usagers ont rendu progressivement illégitime la distance bureaucratique ou experte, le fait que le professionnel se retranche derrière ses règles ou ses savoirs pour ne pas répondre aux demandes, pour mesurer son temps de travail avec l’usager, ou émette sur lui des jugements explicites ou implicites. Un des slogans les plus significatifs de cette demande de symétrie est « Rien sur nous sans nous » (Charlton, 1998) des activistes handicapés américains, l’autre étant celui de *l’empowerment*. On peut également la formuler comme égale dignité des intervenants et des usagers, et principe d’égalité de traitement des usagers entre eux.

Notons que l’exigence de symétrie des relations peut aussi bien se traduire par une demande de plus de distance physique, comme nous l’évoquions plus haut : « Ne me touchez pas, je vais bouger moi-même. » Elle exige d’éviter les expressions familières comme « ma petite dame », qui s’attire la réponse « Je ne suis pas votre petite dame », ou le tutoiement non réciproque et non négocié. La bonne distance n’est pas globale, elle se décompose en une pluralité de petites règles qui peuvent évoluer différemment.

Mais cette tendance sociétale à l’horizontalisation des relations et à leur singularisation entre en contradiction avec une autre tendance sociétale : celle de la procéduralisation de la relation d’aide (Demailly, 2008 ; Demailly *et al.*, 2021). Le

développement des grilles

¹ Etablissement médico-social.

protocolisées pour une multitude de formes d'entretiens, la circulation moins confidentielle des propos recueillis, l'usage des logiciels d'aide ou de soin ou d'auto-soin dépersonnalisent les relations professionnelles/usager et donc, dans l'imaginaire du curseur de la distance, accroissent cette dernière en la déplaçant un peu vers une distance de type bureaucratique, technique ou experte (Demailly *et al.*, 2021). Car la rencontre, au lieu de laisser jouer les aléas de l'interaction, est rythmée dans sa temporalité et son déroulement par le logiciel d'e-santé mentale, la grille d'entretien ou le manuel d'exercices. Certes, une proximité peut se manifester dans la rencontre, comme une amabilité, mais elle ne concerne plus le contenu même de l'interaction.

Si le slogan de la « bonne distance » semble toujours actuel, l'influence des évolutions sociétales sur son contenu concret n'est ainsi pas négligeable, ni univoque.

Pluralité des bonnes distances

La « bonne distance » est de plus plurielle, au-delà même de la diversité, déjà évoquée, des pratiques des groupes professionnels. Plusieurs facteurs jouent un rôle sur le contenu de la bonne distance selon les situations. En voici quelques-uns, sans que cette liste soit exhaustive : le média de l'interaction, l'âge des usagers, le cadre institutionnel du travail de *care*.

Les médiations des interactions

Les comportements relevant de la « bonne distance » en présentiel sont plus distants, demandent plus de réserve que l'interlocution médiée. Le cas de SOS Amitié² est significatif. Le dispositif téléphone + double anonymat (de l'appelant et de l'écouter) autorise très rapidement une forte proximité, un dévoilement de l'intimité, qui pourrait être ressentie par un observateur externe comme de l'impudeur du côté de l'appelant dans l'exposition des sentiments, de l'histoire de sa vie ou de sa sexualité, et qui pourrait corrélativement être perçue comme de l'intrusion du côté de l'appelant, si l'interlocution avait lieu en présentiel. Le dispositif communicationnel autorise aussi l'expression de la demande d'aide à propos de petits ou grands incidents de la vie, les petites misères pouvant également être l'occasion de grands désarrois et amener la personne au bord des larmes : « J'ai perdu mes lunettes, je n'en peux plus, pouvez-vous m'aider à les retrouver ? », « Je vous appelle parce que j'ai peur, ma maman est partie », « Je vous appelle parce que je suis à l'hôpital psychiatrique et cet après-midi je m'ennuie trop... », « Je vous appelle parce que je suis angoissé, j'ai été violé il y a quatre ans et je continue à faire des cauchemars ».

À l'inverse, le corps-à-corps dans la relation d'accompagnement ou de soin psychique en présentiel, que ce soit en établissement ou surtout au domicile, produit un effet réciproque de nudité, qui doit être compensé par une plus grande réserve, des détours, des esquives, du temps d'apprivoisement. À SOS Amitié, souvent, c'est le mouvement inverse, c'est la distance qui se reconstruit au cours de l'interaction, en même temps que l'apaisement du caractère aigu de la souffrance.

Ce qui relève de la pudeur des uns et des autres est donc relatif aux situations communicationnelles, au développement de la relation, et à la singularité des personnes. La bonne distance comme comportement souhaitable ne saurait se définir par des listes de conduites normées. C'est l'expérience et la réflexion qui peuvent fournir des orientations pratiques satisfaisantes.

L'âge des usagers

² Association d'aide par écoute téléphonique 24 h/24, dont les écoutants sont des bénévoles ayant reçu une formation à l'écoute et bénéficiant de supervisions.

Une autre variable importante est l'âge des usagers. À la fois parce que l'enfance ou l'adolescence de l'utilisateur conditionne fortement l'image qu'il a de lui-même et pour ce qu'il peut espérer ou fantasmer de l'aide qui peut lui être apportée par un adulte (Jeammet, 2002). La question du tutoiement ou du vouvoiement est par exemple délicate. Des observations faites dans une association de travail social ouvert montrent que les professionnels (éducateurs, psychologues, psychothérapeutes) estimaient sur la base de leur expérience que le tutoiement était plus juste, plus pertinent, mais dans le cadre d'un respect qu'on manifesterait à un adulte (Quesney, 2015). Ce respect est dû par principe, alors que l'inégalité d'âge et de qualification pourrait pousser le professionnel à formuler des interprétations des conduites du jeune ou à faire des suggestions qui seraient « dans l'intérêt de l'enfant ou de l'adolescent », voire pousser plus ou moins fortement le jeune usager à s'y conformer.

Dans cet exemple, on voit que la métaphore de la géométrie de la « bonne distance » masque une autre tension, qui relève aussi de problèmes éthiques et techniques, et qui pourrait également être représentée par une métaphore de curseur : l'autonomie adéquate. On va y revenir avec le point suivant.

Les cadres institutionnels

Enfin, bien sûr, les cadres institutionnels modifient le contenu de la bonne distance : ce sont les lieux, les temporalités, les organisations, les objets précis du travail relationnel.

Pour mettre cela en évidence, on s'appuiera sur l'exemple de l'accompagnement des autistes adultes (Demailly et Soulé, 2019). Les pratiques de l'accompagnement se modifient fortement selon que l'utilisateur est hébergé dans un service psychiatrique, un foyer de vie dédié à l'autisme et géré par une association de parents, un établissement médico-social (EMS) de droit commun géré par une grosse association, ou encore un établissement similaire en Belgique, ou s'il est reçu à temps partiel dans un ESAT (établissement et service d'aide par le travail) tout en restant hébergé chez ses parents.

Le mandat de l'organisation n'est pas le même. La culture et les compétences de ses professionnels non plus. Dans les établissements dédiés, le travail d'adaptation des pratiques professionnelles à l'autisme fait partie de la définition du métier, à la différence des établissements et services médico-sociaux non dédiés dans lesquels les formes de handicap sont diversifiées.

Parmi les établissements dédiés, selon leur type, leur culture et clientèle, il y a de plus des différences dans la représentation des besoins des résidents. Certaines associations (Autisme France par exemple) sont critiques à l'égard du médico-social et dénoncent « la culture de l'occupationnel, voire du nursing, qui transforme des FAM ou MAS en quasi-maisons de retraite ». Dans un service psychiatrique pré-MAS (Patio), les soignants postulent qu'il y a chez les autistes désir ou besoin d'apprendre. Ils postulent le désir ou le besoin de faire des choses diverses : apprendre, se mettre dans un coin mi-clos du jardin et ne plus bouger, faire de la musique. Les professionnels cherchent à leur proposer des choses qui leur fassent plaisir, etc. L'autiste n'aura donc pas besoin de renforcements positifs extrinsèques. Les FAM dédiés supposent plutôt une non-motivation intrinsèque à agir et donc le besoin de renforcements positifs, de récompenses. Les professionnels des FAM insistent plus qu'à Patio sur l'intolérance des autistes au changement, à laquelle la structure s'adapte en introduisant peu de changement dans un espace-temps bien organisé et ritualisé et en travaillant l'autonomie à l'intérieur de cet espace-temps fixe. Partant du même constat, mais du fait d'une structure hospitalière destinée à bouger, Patio cherche plutôt explicitement à éduquer une accoutumance générale au changement³.

Les établissements médico-sociaux de Belgique francophone, qui hébergent de nombreux autistes français, proposent quant à eux des prises en charge très singularisantes,

peu

³ Pour plus de détails, voir Demailly et Soulé, 2019.

théorisées, peu branchées sur les diagnostics, éclectiques, peu standardisées, très en proximité avec l'utilisateur.

Le cadre institutionnel est donc déterminant quant au contenu et aux formes de la « bonne distance »

Complexité : bonne distance, juste autonomie et politique

Le cas de l'autisme adulte nous a montré des situations dans lesquelles c'est un tiers – une institution, une association de parents – qui énonce le Bien pour l'utilisateur : « Il doit surtout vivre de manière agréable » / « Il doit être éduqué » / « Il a besoin de soins spécifiques » / « Il n'a pas besoin de soins spécifiques » / « Il doit être éduqué selon tels protocoles », etc. Le travail avec les enfants ou les personnes handicapées rend lui aussi visible cette présence du tiers commanditaire. Avec cette question du tiers, on touche là une vérité du cadre général du travail d'accompagnement.

Du coup, la question de la bonne distance reste certes pertinente quant à la façon dont le professionnel gère les interactions et les émotions, mais elle se trouve relativisée par une question qui prend le devant : quel est le contenu du projet que l'institution a pour l'utilisateur (le patient, le résident, l'accompagné) et quelles sont les méthodes considérées comme devant être légitimement employées pour le transformer ?

De manière générale, on pourrait avancer que la thématique commode et à succès de la « bonne distance », si elle est interprétée de manière psychologisante, masque une autre problématique tout aussi importante et encore plus délicate : celle de la gestion de l'autonomie de l'utilisateur, qui renvoie à des enjeux non seulement psychologiques et émotionnels, mais également politiques et sociaux.

Aider un autrui à devenir ou redevenir plus autonome, tel est le défi auquel sont confrontés les travailleurs du *care*, aider l'autre à se reprendre en main, en ouvrant pour lui et avec lui la situation actuelle, sur un espoir de progrès ou de mouvement. Négocier avec l'autre un moment de dépendance acceptable, productive, dynamique, qui doit permettre de mettre au jour ce qui doit ou peut se modifier, ce qui peut se développer (dans tous les cas, y compris dans l'accompagnement de fin de vie), tel est le sens de l'accompagnement. Et ceci sans que le professionnel devienne un simple instrument de formes de gouvernementalité, de normes disciplinaires, de conformités inutiles, d'une police des comportements.

Sous la « bonne distance », la politique, pourrait-on dire. Les politiques de l'enfance, politiques pénales, des migrations, de la santé mentale, de l'emploi sont ainsi des dossiers brûlants vis-à-vis desquels le professionnel doit aussi construire une bonne distance citoyenne : ne pas jouer au Don Quichotte mais tenir bon sur un certain nombre d'engagements éthiques personnels ou collectifs, contre certaines exigences institutionnelles non acceptables (Méric, 2016). Résister dans la mesure du possible pour maintenir le temps de la sollicitude, alors même que « Dans un cadre où l'action est considérée à l'aune d'un rapport coût/résultat, la *sollicitude* que les travailleurs sociaux “donnent” aux usagers apparaît comme l'aspect d'une *ligne de conduite* à évincer des pratiques » (Jung, 2021). Clarifier les injonctions emmêlées par le management du travail social – car « peuvent se superposer au nom des mêmes valeurs de responsabilité et d'autonomie un discours visant à l'émancipation et une libération des individus et un autre justifiant la sélection de ceux que l'on conçoit comme les plus performants » (Mazouz, 2014) – et se situer par rapport à elles avec justesse.

Conclusion : l'art d'accompagner

Au terme de cette analyse, nous voyons que la « bonne distance » que doit pratiquer le professionnel est double. Elle n'est pas seulement à trouver vis-à-vis de l'utilisateur, mais aussi

vis-à-vis des exigences institutionnelles, sociétales ou hiérarchiques, devant lesquelles le professionnel se tient, avec ses savoirs et son éthique.

La pratique de cette « bonne distance » implique forcément un travail sur soi, pour que le professionnel résiste au goût du pouvoir ou aux jouissances que peuvent procurer la dépendance d'autrui, l'image de ses propres savoirs, techniques, clairvoyance, etc., ou pour résister à la fatigue relationnelle. Pour qu'il puisse par ailleurs se situer par rapport aux attentes des usagers, il n'a pas besoin uniquement de compétences rationnelles et émotionnelles, il a également besoin d'une culture politique.

Entre exigences de technicité et de sensibilité, de professionnalisme et de flexibilité, les multiples qualités relationnelles que les usagers et les institutions peuvent espérer trouver chez les accompagnants sont complexes : qu'il ne mente pas, ne manipule pas, ne fusionne pas, soit calme et rassurant, donne espoir, montre les chemins d'ouverture, prenne soin aussi de lui-même, etc. Tout cela fait du travail d'accompagnement un art.

Références bibliographiques

- ASTIER Isabelle. 2009. « Les transformations de la relation d'aide dans l'intervention sociale », *Informations sociales*, 152, p. 52-58.
- BATIFOULIER Francis. 2014. *Manuel de direction en action sociale et médico-sociale*, Paris, Dunod.
- BOURDIEU Pierre. 2001. *Langage et pouvoir symbolique*, Paris, Le Seuil.
- CAILLÉ Alain, PRADES Pierre. 2015. « “Y croire.” Retour sur l’“efficacité symbolique” », *Revue du MAUSS*, 46, p. 291-318.
- CHARLIER Évelyne, BIÉMAR Sandrine. 2012. *Accompagner. Un agir professionnel*, Bruxelles, De Boeck.
- CHARLTON James. 1998. *Nothing About Us Without Us*, Berkeley et Los Angeles, University of California Press.
- CIFALI Mireille. 2019. *Préserver un lien. Éthique des métiers de la relation*, Paris, Puf.
- DEMAILLY Lise. 2004. « Le sociologue, la commande et la bonne distance », dans Guy Pelletier (sous la direction de), *Accompagner les réformes et les innovations en éducation. Consultance, recherche et formation*, Paris, L'Harmattan, p. 45-68
- DEMAILLY Lise. 2008. *Politiques de la relation. Sociologie des métiers et du travail de relation*, Villeneuve-d'Ascq, Presses universitaires du Septentrion.
- DEMAILLY Lise. 2009. « Fortunes et ambiguïtés de l'accompagnement », *Empan*, 74, p. 21-28.
- DEMAILLY Lise, BÉLART Claire (sous la direction de). 2014. *Le dispositif des médiateurs de santé pairs en santé mentale : une innovation controversée. Rapport final de la recherche évaluative qualitative sur le programme expérimental 2012-2014*, BOD (www.bod.fr).
- DEMAILLY Lise, HALIDAY Héloïse, HUM Pierre (avec la collaboration de Massimo MASSILI, Pierre THOMAS, Linda de ZITTER). 2021. *Les évolutions des pratiques de soins dans les pôles de psychiatrie publique*, rapport final de recherche pour la Fédération régionale de recherche en santé mentale et psychiatrie des Hauts-de-France, janvier.
- DEMAILLY Lise, SOULÉ Jérémie. 2019. *Le repérage et l'accompagnement des personnes autistes adultes*, Toulouse, érès.
- DURANDIN Jonathan. 2012. « Une “bonne distance” enseignant-apprenant en langues étrangères : entre “paramètres de distanciation” et enjeux relationnels », *Études de linguistique appliquée*, 168, p. 495-506.
- FRIMOUSSE Soufyane, PERETTI Jean-Marie. 2020. « Concilier distance et proximité, nouveau défi managérial », *Question(s) de management*, 30, p. 107-150.
- JEAMMET Philippe. 2002. « Spécificités de la psychothérapie psychanalytique à l'adolescence », *Psychothérapies*, 22, p. 77-87.

- JUNG Thomas. 2021. « Entre *don* et *care*. La problématique des relations d'accompagnement », *Le Sociographe*, 76, Ia-IXa.
- LOUIS Dima. 2015. « De Zorro à Polichinelle. Le coach mis à l'épreuve dans son rôle de tiers », *RIMHE : Revue interdisciplinaire management, homme et entreprise*, 4(15), p. 85-103.
- MAZOUZ Sarah. 2014. « Le cadre de l'émancipation. Se conformer à l'offre d'emploi dans une mission locale », *Politix*, 108, p. 31-52.
- MÉRIC Alexandre. 2016. « Lorsque l'institution supposée combattre les maltraitances devient maltraitante ! », *Le Sociographe*, 54, p. 65-72.
- PAYET Jean-Paul, PURENNE Anaïk (sous la direction de). 2015. *Tous égaux ? Les institutions à l'heure de la symétrie*, Paris, L'Harmattan.
- POIRIER Philippe. 2018. « L'engagement dans l'accompagnement éducatif », *Le Sociographe*, 61, p. 53-62.
- QUESNEY Alain. 2015. « Le tu, le vous et l'adolescent », *Enfances & PSY*, 66, p. 132-136.
- STIKER Henri-Jacques, PUIG José, HUET Olivier. 2014. *Handicap et accompagnement. Nouvelles attentes, nouvelles pratiques*, Paris, Dunod, nouvelle édition.