

GRACE CHAMMAS

**LA PLACE DE L'ÉVALUATION DANS L'ACTION ET SON RAPPORT À  
L'APPRENTISSAGE EXPÉRIENTIEL**

Mémoire  
présenté  
à la Faculté des Études Supérieures  
de l'Université Laval  
pour l'obtention  
du grade de maître en service social (M.Serv.Soc.)

École de Service Social  
FACULTÉ DES SCIENCES SOCIALES  
UNIVERSITÉ LAVAL

AVRIL 2000

© Grace Chammas, 2000



National Library  
of Canada

Acquisitions and  
Bibliographic Services

395 Wellington Street  
Ottawa ON K1A 0N4  
Canada

Bibliothèque nationale  
du Canada

Acquisitions et  
services bibliographiques

395, rue Wellington  
Ottawa ON K1A 0N4  
Canada

*Your file* *Votre référence*

*Our file* *Notre référence*

The author has granted a non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of this thesis in microform, paper or electronic formats.

The author retains ownership of the copyright in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de cette thèse sous la forme de microfiche/film, de reproduction sur papier ou sur format électronique.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

0-612-48914-0

Canada

## RÉSUMÉ

L'objet de la présente étude est de mieux comprendre l'évaluation dans l'action en service social. Elle cherche essentiellement à répondre à deux questions complémentaires : le rôle joué par l'évaluation dans l'action ; le rapport entre l'évaluation et l'apprentissage expérientiel.

C'est une étude exploratoire et qualitative. Neuf entrevues non directives ont été réalisées auprès de six praticiennes œuvrant dans des CLSC montréalais. Ces entrevues portaient sur des situations d'intervention puisées dans la pratique des praticiennes.

L'analyse des données montre que l'évaluation est inhérente à l'action. Elle sert à assurer une meilleure compréhension de l'action et une adaptation continue aux imprévus. L'évaluation dans l'action suscite aussi chez les praticiennes des apprentissages sur et dans l'action, dans le but de mieux intervenir. Les principales sources d'apprentissage sont la réflexion qu'elle soit personnelle ou partagée avec autrui, les formations et l'implication personnelle de la praticienne. Cet apprentissage porte essentiellement sur certaines composantes de l'action, telles que l'intervenante, le client et l'intervention.

## AVANT-PROPOS

Tout d'abord, je tiens à remercier le Programme Canadien de Bourses de la Francophonie de m'avoir offert le privilège de vivre une expérience inestimable au Canada qui a culminé en ce mémoire. Aussi, suis-je reconnaissante à Madame Lise Tessier, Directrice de l'École de Service Social, pour son appui et son support continus.

J'aimerais témoigner de ma gratitude à Monsieur Ricardo Zúñiga, Professeur à l'Université de Montréal, qui m'a généreusement appris à poser les piliers d'une réflexion naissante.

Je serai longtemps redevable envers Madame Guylaine Racine\*, Professeure à l'Université de Montréal, pour m'avoir fait cadeau de sa présence constante et son amitié précieuse. Elle m'a fidèlement et patiemment accompagnée le long de mon cheminement académique.

Je remercie également Monsieur André Belzile de m'avoir appris qu'on ne puise la force qu'en soi-même. Enfin, mes plus sincères remerciements sont à ma famille et mes ami(e)s, en particulier Joumana Yammine et Lyliane Rachedi, pour leur amour qui ne reconnaît aucune frontière.

---

\* La direction du mémoire a été assurée par Madame Guylaine Racine, jusqu'à son départ de l'Université Laval à l'Université de Montréal. Au moment où Madame Lise Tessier a pris la relève, la rédaction du mémoire était déjà très avancée.

## TABLE DES MATIÈRES

<b>RÉSUMÉ</b>	<b>1</b>
<b>AVANT-PROPOS</b>	<b>2</b>
<b>TABLE DES MATIÈRES</b>	<b>3</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>6</b>
<b>CHAPITRE I</b>	<b>8</b>
<b>LA PROBLÉMATIQUE</b>	<b>8</b>
1-1 L'ÉVALUATION	8
1-1-1 <i>Importance de l'évaluation</i>	8
1-1-2 <i>L'évaluation comme élément inhérent à l'action du praticien</i>	9
1-1-3 <i>Place du praticien dans l'évaluation</i>	13
1-2 LA POSITION DU PROBLÈME	15
1-2-1 <i>La perception qu'ont les praticiens de l'évaluation</i>	15
1-2-2 <i>Les praticiens incapables d'explicitier leur pratique</i>	17
1-2-3 <i>Le savoir d'expérience est dévalué</i>	19
<b>CHAPITRE II</b>	<b>23</b>
<b>OBJET DE RECHERCHE</b>	<b>23</b>
2-1 BUTS ET QUESTIONS DE L'ÉTUDE	23
2-2- PERTINENCE DE L'ÉTUDE	24
<b>CHAPITRE III</b>	<b>26</b>
<b>CADRE CONCEPTUEL</b>	<b>26</b>
3-1 LA RÉFLEXION DANS L'ACTION	26
3-2 APERÇU HISTORIQUE ÉPISTÉMOLOGIQUE	27

3-2-1 <i>Supériorité de la théorie et du savoir théorique</i>	27
3-2-2 <i>Une introduction au savoir d'expérience selon Dewey</i>	31
3-3 LE CONCEPT DE LA RÉFLEXION DANS ET SUR L'ACTION	33
3-3-1 <i>Les caractéristiques de la réflexion dans l'action</i>	36
3-3-2 <i>Le concept du contenu subsidiaire</i>	39
3-3-3 <i>L'engagement de l'acteur/praticien</i>	42
<b>CHAPITRE IV</b>	<b>45</b>
<b>L'APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE</b>	<b>45</b>
4-1 LE CHOIX MÉTHODOLOGIQUE	45
4-1-1 <i>Justification de la méthodologie choisie</i>	46
4-1-11 <i>Par rapport au thème de l'étude</i>	46
4-1-12 <i>Par rapport au statut du chercheur</i>	49
4-2- PARTICIPANTES À L'ÉTUDE	50
4-2-1 <i>Recrutement</i>	50
4-2-2 <i>Représentativité des participantes</i>	52
4-3 INSTRUMENTS DE COLLECTE DE DONNÉES	52
4-4 DÉROULEMENT DE LA COLLECTE DES DONNÉES	54
4-5 STRATÉGIE D'ANALYSE DES DONNÉES	57
4-6 DÉLIMITATIONS DE L'ÉTUDE	61
4-7 LES PRÉOCCUPATIONS ÉTHIQUES	62
<b>CHAPITRE V</b>	<b>64</b>
<b>ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS</b>	<b>64</b>
5-1 INTRODUCTION	64
5-2 LE SENS DE L'ÉVALUATION DANS L'ACTION	69
5-2-1 <i>Recherche du sens de l'évaluation dans l'action par le moyen d'une description instrumentale de chaque cas d'intervention</i>	72
5-2-11 <i>Cas présenté par la praticienne Amélie</i>	72
5-2-12 <i>Cas présenté par la praticienne Denise</i>	77
5-2-13 <i>Cas présenté par la praticienne Béatrice</i>	83

5-2-14 Cas présenté par la praticienne Élise _____	87
5-2-15 Cas présenté par la praticienne Céline _____	88
5-2-16 Cas présenté par la praticienne Chantal _____	91
5-2-17 Cas présenté par la praticienne Gisèle _____	95
5-2-2 <i>L'apport implicite et subjectif de la praticienne à l'évaluation dans l'action</i> _____	105
5-2-3 <i>Synthèse</i> _____	112
5-3 <b>L'APPRENTISSAGE EXPÉRIENTIEL EN ÉVALUATION</b> _____	119
5-3-1 <i>les caractéristiques de l'apprentissage expérientiel</i> _____	120
5-3-2 <i>Les sources qui favorisent l'apprentissage dans et sur l'action</i> _____	122
5-3-21 La réflexion _____	122
5-3-22 Les discussions et les échanges entre collègues _____	125
5-3-23 Le client et la situation _____	129
5-3-24 Les formations _____	130
5-3-25 Les outils administratifs _____	132
5-3-26 L'implication personnelle de la praticienne _____	133
5-3-3 <i>les éléments sur lesquels porte l'apprentissage expérientiel</i> _____	134
5-3-31 Le client _____	134
5-3-32 L'intervenante _____	136
5-3-33 L'intervention _____	138
<b>CONCLUSION</b> _____	<b>141</b>
6-1 <b>L'APPORT ET LA PORTÉE DE L'ÉTUDE POUR LES MILIEUX CONCERNÉS PAR LE SERVICE SOCIAL</b> _____	<b>151</b>
6-2 <b>LES LIMITES DE LA DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE</b> _____	<b>153</b>
6-3 <b>PERSPECTIVES FUTURES</b> _____	<b>154</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> _____	<b>156</b>
<b>ANNEXE I: Formulaire de consentement</b> _____	<b>161</b>
<b>ANNEXE II: Schéma d'entrevue</b> _____	<b>162</b>

*À Matoura, Joulou, Doudi, Yoyi et Welo...  
le vent dans ma voile.*



## INTRODUCTION

Dans les institutions sociales et les instances concernées par le service social, le recours à des pratiques d'évaluation devient de plus en plus fréquent et important comme processus indispensable pour réfléchir l'action sociale. Cependant, les pratiques d'évaluation laissent souvent refléter à travers leurs processus et leurs démarches, la place et le rôle accordés au praticien. En effet, la contribution du praticien s'avère très timide ou à la rigueur absente. Pourtant, l'évaluation est inhérente à l'action du praticien qui elle, est considérée essentielle dans les évaluations. Elle se situe au cœur de l'intervention menée.

Réfléchir la pratique du praticien en évaluation est certes une entreprise complexe et diversifiée. Elle sera explorée sous l'angle des connaissances et des apprentissages que le praticien développe et acquiert au cours de son expérience professionnelle, soit le savoir d'expérience ; un angle central à analyser et approfondir.

En s'inspirant principalement des travaux de Schön (1983, 1994), ainsi que ceux de Dewey (1929), Polanyi (1964) et Zúñiga (1994), cette étude se veut donc une réflexion sur l'épistémologie de la pratique professionnelle en évaluation ; en d'autres termes elle sera une réflexion sur le rôle et le statut du praticien dans le champ de l'évaluation en pratique. Ses objectifs visaient au départ à explorer et à identifier les savoirs élaborés en pratique au niveau de l'évaluation. Elle cherchait ainsi, à explorer et à définir les outils, les processus et les moyens qui sous-tendent ces savoirs. Cependant, l'analyse des cas d'intervention recueillis à la collecte des données a suscité d'autres considérations à prendre en compte. En effet, le sens de

**l'évaluation dans chaque action menée s'est avéré important à mettre en valeur, en insistant sur l'apport de l'évaluation sur l'action et sur l'acteur/praticien. À cet égard, les objectifs ont été réajustés, dans le sens d'explorer et d'identifier le lien entre l'évaluation et l'action et entre l'évaluation et le savoir expérientiel du praticien.**

**Le lecteur trouvera au premier chapitre de ce mémoire une présentation de la problématique à la base de cette étude. L'objet d'étude, les questions de recherche et la pertinence de l'étude sont traités au deuxième chapitre, suivi d'un troisième chapitre consacré au cadre conceptuel de cette recherche.**

**Le quatrième chapitre fait état du choix méthodologique de l'étude. Il renferme la justification du choix adopté, la description des participantes à l'étude, l'instrument de collecte des données, la stratégie d'analyse prévue et enfin, des principales délimitations de l'étude et des préoccupations éthiques.**

**Quant au cinquième chapitre, il consiste en la description et l'analyse des principaux résultats de l'étude. Il est divisé en deux sections. La première est réservée au sens de l'évaluation étudiée à travers des cas d'intervention et la seconde aux caractéristiques de l'apprentissage expérientiel.**

**La conclusion, quant - à - elle, résume les points saillants de l'analyse des résultats, propose un regard rétrospectif sur les limites de la démarche méthodologique utilisée dans cette étude et suggère des pistes de recherche.**

## CHAPITRE I

### LA PROBLÉMATIQUE

#### **1-1 L'évaluation**

##### **1-1-1 Importance de l'évaluation**

L'évaluation est un sujet qui ne manque pas de réputation : la littérature abondante sur le sujet dévoile la place qu'occupe ce champ et l'intérêt que les professionnels et les chercheurs manifestent à son égard : *« la place de l'évaluation dans l'action sociale n'est plus à discuter : elle est devenue un outil indispensable pour la direction politique et administrative, de même que pour les intervenants et participants aux actions collectives qui aspirent à une reconnaissance publique. »* (Zúñiga, 1994 : 13). Dans ce sens, elle fait aujourd'hui partie du discours politique et est devenue une préoccupation présente à plusieurs niveaux dans les administrations gouvernementales et publiques (Beaudoin, 1986), et pourrait être perçue, comme le moteur principal servant aux prises de décisions et au développement des politiques sociales (Guba, 1978, nous traduisons). L'importance de l'évaluation a pris tellement d'ampleur, qu'il est difficile de cerner les définitions ou les conceptions suivant un seul angle. Mais il est évident que cette importance a placé l'évaluation autant dans la conjoncture politique que sociale. Cependant, elle reste manifestement réservée aux professionnels concernés par les affaires de direction et d'orientation de

l'action sociale surtout quand il s'agit de réfléchir l'action comme entité indissociable d'un projet socio-politique.

Pourtant, l'évaluation se situe à tous les niveaux et toutes les étapes de l'action ; elle concerne autant les dirigeants et les responsables que les praticiens impliqués directement dans l'intervention. Elle commence dans ce sens avec le travail du praticien où l'on considère que les bases de l'action sont formées.

### 1-1-2 L'évaluation comme élément inhérent à l'action du praticien

*« L'expérience démontre que l'évaluation doit être perçue comme un processus aussi important que celui de la planification ou de la réalisation, elle est une source importante de connaissances et de direction »* (Raynor, 1980 : 23). Certes, l'évaluation est aussi importante que la planification ou la réalisation, mais elle ne peut être seulement réduite à une étape d'intervention. Elle reste plus globale et plus étendue et présente un aspect d'accompagnement ou d'omniprésence pour toutes les autres étapes et de l'action globale ; mais elle possède aussi un aspect d'indépendance qui lui confère un statut d'autonomie comme entité distincte autonome. Pour assurer la direction et l'orientation de l'action, l'évaluation peut s'insérer dans chaque étape au moment où celle-ci pourrait être perçue comme unité autonome ; elle peut se situer aussi à l'extérieur de chaque étape favorisant le lien ou la transition à l'étape suivante et elle consiste à contenir l'action comme entité globale indissociable. Son but principal étant de modeler l'action en fonction des éléments du contexte de la situation : *«...elle est interne, parce qu'elle est directement impliquée dans l'action, parce qu'elle la modifie par sa seule présence et parce que sa raison d'être est de modifier l'action qu'elle évalue... »* (Zúñiga, 1999 : 20).

Essentiellement, l'évaluation commence avec le travail du praticien. Elle présente plusieurs dimensions qui touchent autant le praticien en tant que professionnel que son expérience pratique en tant qu'intervention.

La première dimension de l'évaluation pourrait toucher la compétence du praticien à assumer entièrement la responsabilité de conduire une intervention. Zúñiga (1994 : 15) affirme que *«l'évaluation est, surtout et avant tout, une composante intrinsèque de l'action ; c'est une composante essentielle de la capacité des acteurs/praticiens de mener à terme une action et de l'améliorer »*,

*«elle permet autant aux intervenants qu'aux participants, d'enrichir leur compréhension de l'action dans laquelle ils sont impliqués, d'en saisir le déroulement, la portée et les effets. Et cela, dans le but d'apprendre de l'action, de mieux la comprendre pour mieux agir. L'évaluation permet au praticien de se donner les moyens de mieux connaître son action et, de ce fait, d'en maximiser les effets voulus. Elle peut aussi mener à des prises de décision immédiates ou futures»* (Beaudoin, Ouellet, Tard, 1997 : 14 ).

La deuxième dimension de l'évaluation consiste en l'équilibre régulateur nécessaire entre les objectifs établis pour l'action et les résultats et les imprévus qui découlent de l'action, dans le but *«de produire un changement qui respecte tant l'orientation qu'on veut donner à une situation que l'efficience avec laquelle on réussit à la changer »* (Zúñiga, 1994 : 15). Cet équilibre est indispensable pour pouvoir lire la situation dans sa réalité, et non pas suivant une vision préétablie à l'avance. Cette lecture ne se limite pas à un moment bien précis de l'action. Elle débute avec l'action et s'achève après la fin de l'action. On pourrait la comparer à la conscience du praticien qui veille aux éléments originels inhérents à la situation ; c'est le recul que le praticien a besoin de prendre par rapport à l'action pour bien la

*gérer ; « elle est externe, parce qu'elle force une distance entre les intentions des acteurs, leurs aspirations et leurs désirs et la constatation d'une réalité autre que celle à laquelle ils aspirent » (Zúñiga, 1999 : 20).*

La troisième dimension de l'évaluation privilégie l'apprentissage dans et par l'action que peut développer le praticien au cours de son exercice professionnel ; un apprentissage indispensable à rechercher pour augmenter la performance dans l'action : *« l'évaluation est ainsi une expression de la capacité des acteurs d'apprendre dans l'action, de développer un savoir pratique aussi efficace pour atteindre ses buts, qu'efficace pour organiser l'action de la façon la plus adéquate en fonction des buts poursuivis » (Zúñiga, 1994 : 15).* *« Pour le travailleur social, le thérapeute ou l'organisateur communautaire, l'évaluation pourrait ainsi constituer une source ou une richesse de données et d'informations » (Raynor, 1980 : 25).* Dans ce sens, elle représente un bilan des acquis et des apprentissages qui ont eu lieu en cours de route (Zúñiga, 1994). Cet apprentissage n'est pas ordonné. Il se construit dans « le chaos<sup>1</sup> » de l'action et suit le cycle mouvant de l'action ; il pourrait être intensif à certains moments, et répétitif dans d'autres. Son organisation dépend de chaque action, mais aussi de l'expérience globale du praticien.

---

<sup>1</sup> On a choisi d'employer le terme « chaos » pour désigner le caractère imprévisible et instable que peut présenter l'action sociale, et qui accompagnent les situations problématiques, et qui caractérisent la réalité quotidienne de l'action sociale.

La quatrième dimension de l'évaluation serait la source d'une progression professionnelle ou de développement des compétences professionnelles du praticien. Elle touche donc l'amélioration d'un rendement professionnel. *« Elle doit être vue comme une forme d'apprentissage, un moyen de perfectionnement des intervenants et une assurance d'amélioration. Dans ce sens, il faut l'envisager en se plaçant comme sujets participants. Elle est la responsabilité de tous ceux qui y sont engagés directement »* (Zúñiga, 1999 : 35).

La cinquième dimension présente l'évaluation comme moyen de communication «verticale et horizontale»<sup>2</sup> dans une institution donnée ou un projet social quelconque, dépendamment des instances concernées et de leurs objectifs *«elle peut faciliter la communication entre les participants, les intervenants et les niveaux de décision»* (Beaudoin, Ouellet, Tard, 1997 : 15). Mais elle est surtout : *«le lien de l'évaluation à l'action quotidienne du praticien est le lien entre l'action et sa communication, entre le faire et le savoir, entre le savoir et le savoir-dire »* (Zúñiga, 1999 : 37), entre le praticien et son expérience passée, entre ses apprentissages passés et ceux actuels, entre l'action actuelle et les actions passées. C'est la capacité de lire une expérience professionnelle dans sa continuité et sa progression ou même des fois dans sa régression.

---

<sup>2</sup> Communication verticale : communication entre des personnes ayant des statuts différents dans un système hiérarchique quelconque. Communication horizontale : communication entre des personnes détenant le même statut ; le système hiérarchique ne joue pas de rôle d'influence.

La sixième dimension est l'existence simultanée de deux enjeux, l'un individuel, l'autre collectif. L'évaluation n'est pas seulement une entreprise individuelle du praticien et ne se limite pas non plus à un projet collectif. Les cinq dimensions précédentes pourraient être vraies autant pour le praticien que pour l'unité d'ensemble des personnes concernées par l'action. À travers ces deux enjeux, un aspect de l'évaluation paraît subtilement important : celui de la capacité du praticien à pouvoir situer son action dans un projet institutionnel mais surtout social. La situer pourrait signifier lui donner toute sa perspective de contribution à ce projet ; *« l'évaluation est, en quelque sorte, le dialogue du praticien avec son expérience, entre son expérience et celle des autres »* (Zúñiga, 1999 : 38). Selon cet auteur (1994 : 13), *« on pourrait considérer l'évaluation comme l'aboutissement d'une réflexion, d'une prise de conscience de l'enjeu d'une action collective : il s'agit de prendre la responsabilité de la réalisation des objectifs visés, et ce dans le cadre des ressources utilisées pour les réaliser »*. L'existence de ces deux enjeux et l'influence qu'ils peuvent jouer l'un sur l'autre, révèlent à quel point l'action du praticien est essentielle quand il s'agit de réfléchir l'action comme unité d'ensemble. Elle dévoile aussi combien l'évaluation est nécessaire pour favoriser chez le praticien une prise de conscience de l'importance de placer son action dans un projet social. Il est important de voir au-delà d'une simple intervention à mener.

### 1-1-3 Place du praticien dans l'évaluation

Les six dimensions présentées dans la section précédente montrent à quel point l'évaluation est importante pour le praticien professionnel (apprentissage développés, amélioration d'un rendement professionnel, régulation, etc....) ; mais surtout elle contribue à donner à l'action du praticien, sa place dans l'action sociale au sein d'un projet social.



Beaudoin (1980) affirme qu'on assiste depuis quelques années à l'émergence de praticiens chercheurs et en particulier, de praticiens/évaluateurs, de praticiens capables d'utiliser, en conjonction avec leur propre intervention, des méthodes, des instruments et des techniques de recherche évaluative pour être en mesure d'établir ce qui s'y passe et en connaître les résultats. D'ailleurs, les études évaluatives peuvent être beaucoup plus près du praticien lui-même car c'est finalement lui qui agit comme l'un des acteurs importants dans la situation d'intervention. C'est lui qui a accès aux informations immédiates sur la situation et c'est lui qui a la connaissance interne de la réalité de l'intervention, il est celui qui peut le mieux saisir la méta-réalité de la situation du client et celui qui est le plus près des sentiments exprimés par les différents acteurs de l'intervention. Le praticien est certainement le mieux placé et le plus privilégié pour saisir et pouvoir réaliser d'une manière efficace et significative des évaluations en intervention par le moyen d'études de cas. Sa contribution peut être importante et constituer une composante essentielle au développement de la connaissance en travail social.

*«D'ailleurs, si la réalisation d'un bilan global est une tâche complexe qui demande souvent l'expertise d'un évaluateur externe, elle ne peut se construire que sur la conscience quotidienne de tous ceux et celles qui ont participé à cette action ou qui ont été touchés par elle» (Zúñiga, 1994 : 13), d'où la nécessité de faire ressortir l'importance de l'implication active et concertée des praticiens dans l'évaluation, ils devraient s'insérer activement dans le processus de définition et d'évaluation des résultats des programmes d'intervention, afin de pouvoir dégager l'essence de l'intervention qu'ils entreprennent (Beaudoin, 1980).*

## **1-2 La position du problème**

« *Les praticiens occupent une position stratégique mais socialement dévaluée au sein des différents groupes qui interviennent d'une manière ou d'une autre dans le champ des savoirs* » (Tardif, Lessard, Lahaye, 1991 : 57). Par ailleurs, bien que la position qu'ils occupent dans l'action sociale soit reconnue, souvent leur contribution aux évaluations faites dans les institutions, n'est pas consistante. Cette difficulté à faire reconnaître un aspect important inhérent à leur action, ne peut s'expliquer que par le concours de trois facteurs :

### **1-2-1 La perception qu'ont les praticiens de l'évaluation**

Dans la réalité pratique de l'action sociale, et plus spécifiquement dans maintes institutions sociales *«évaluation est trop souvent comprise et appliquée à la demande d'un acteur de l'extérieur : la hiérarchie professionnelle ou administrative»* Zúñiga (1994 : 53). Elle est le plus souvent considérée comme une obligation imposée et appliquée à la demande d'un organisme de l'extérieur ; et elle est ainsi perçue comme un contrôle administratif qui leur est imposé (Beaudoin, Ouellet, Tard, 1997). Et dans le cas d'une évaluation formelle, elle est la plupart de temps menée par un évaluateur externe ; et il se trouve le plus souvent que dans de tels contextes, le praticien ne soit pas *«reconnu comme professionnel autonome»* (Zúñiga, 1994 : 53) ; la démarche d'évaluation est ainsi ressentie comme menaçante parce qu'elle est considérée par le praticien comme s'adressant à sa personne et son rôle en tant qu'intervenant, à son action et aux résultats de cette dernière, ce qui peut être compris comme la remise en question de la personne même du travailleur social (Beaudoin, 1980, Zúñiga, 1994) ; le praticien social confond la nuance entre évaluer et se faire évaluer.

Face à de telles conditions, les praticiens ont été soit absents, soit non impliqués dans le champ de l'évaluation sur le terrain de l'action sociale. Plusieurs auteurs ont abordé les raisons qui justifient l'absence ou la non-implication des praticiens. Beaudoin (1986) considère les points suivants :

- Le contexte dans lequel se réalise l'évaluation n'est pas favorable à l'évaluation. Il ne fournit ni le temps, ni les ressources nécessaires à ce genre d'entreprise.
- Les praticiens sont généralement peu intéressés à l'évaluation, qui est souvent présentée comme démarche formelle très complexe et externe à l'intervention, avec une logique propre à elle et qui est complètement étrangère à celle de la pratique.
- Les praticiens ont de la difficulté à voir la pertinence des résultats de l'évaluation par rapport à leur pratique.
- Ils sont réticents aux remises en question de leur pratique, d'autant plus qu'ils les perçoivent comme des attaques globales et généralisées sur l'efficacité de ce qu'ils tentent de réaliser.
- Ils ont de la difficulté à accepter les négations des résultats de leurs efforts que paraît constituer l'absence d'évidence scientifique se dégageant des recherches qui ont tenté d'évaluer l'efficacité.
- Les évaluations ont été souvent utilisées pour justifier à posteriori des décisions déjà prises par des administrateurs ou des politiciens concernant l'abolition ou l'abandon de programmes.

- La distinction plutôt artificielle qu'on introduit entre praticien et chercheur ; on valorise chez le chercheur ses capacités intellectuelles, son esprit rationnel et la maîtrise de ses sentiments, avec peut-être un certain manque de sensibilité dans la possibilité de comprendre les nuances subtiles. On a, par ailleurs, tendance à percevoir le praticien comme un être plutôt intuitif, sensible, avec une certaine créativité et une imagination immédiate et avec un sens plutôt artistique, ce qui l'empêche d'être méthodique et systématique.

D'autres auteurs comme Raynor (1980) évoquent des raisons liées soit à la perception que pourrait avoir le praticien de l'évaluation, comme une ingérence dans la planification et le développement du programme et dans le processus de réalisation, soit à des points de vue traditionnels qui considèrent que l'évaluateur spécifie et précise les objectifs du programme, plutôt ceux du client ou du praticien. Dans la même voie, Rinfret-Raynor (1980) considère que le milieu institutionnel influence le praticien quant à la priorité que ce dernier accorde au processus de recherche évaluative et que généralement, le praticien a peu d'opportunités pour évaluer, de façon systématique, sa pratique professionnelle.

### **1-2-2 Les praticiens incapables d'explicitier leur pratique**

Les praticiens ne rendent pas explicite leur pratique, et par conséquent le savoir qui peut en être dégagé. Ceci pourrait être expliqué par plusieurs raisons, dont certaines peuvent être retenues dans cette étude, telles que :

- Les difficultés que peuvent éprouver certains praticiens à expliciter leur pratique. Selon Zúñiga (1994), l'évaluation de l'action dans les services

sociaux a été jusqu'à présent déléguée à des évaluateurs externes à l'action dans les services sociaux ; ceci est dû en grande partie à une certaine difficulté du praticien pour rendre compte de son propre travail.

- Schön (1983) affirme que les praticiens savent plus que ce qu'ils sont capables de dire. S'ils ont une sorte de connaissance dans l'action, une sorte de savoir pratique, une grande partie demeure néanmoins tacite ; ils ne peuvent fournir d'explications plausibles ou de description complète des phénomènes dont dépend leur travail quotidien. Ils manifestent des habiletés dont ils ne peuvent expliquer ni les lois, ni les procédures ; même quand ils utilisent consciemment des théories et des techniques, ils se basent sur des connaissances, des jugements, des perceptions et des compétences qui restent tacites. Ils sont incapables d'expliquer ce qu'ils connaissent quand ils se mettent à réfléchir sur l'efficacité spontanée et intuitive de leurs actes ; décrire son intervention, en expliquer le sens et faire le rapport de ses résultats.
- Le manque de considération que certains praticiens peuvent avoir à l'égard du savoir professionnel ou le savoir d'expérience, *pour certains praticiens, leur définition du savoir professionnel exclut des phénomènes qu'ils ont appris à considérer au cœur de leur pratique, et l'art qu'ils déploient n'a selon eux, rien à voir avec la rigueur d'un savoir professionnel* • (Schön, 1983 : 67-68).
- Le manque de considération à l'égard du savoir d'expérience pourrait avoir des répercussions sur les formes de ce savoir. Certains praticiens vont tendre plutôt à une fidélité pour l'application conforme des modèles traditionnels, *ils n'acceptent pas généralement la réflexion en cours et sur l'action, comme une forme légitime de savoir professionnel. Certains vont*

*même choisir une application technique des connaissances et utilisent des modèles formels traditionnels* (Zúñiga, 1994 : 35). D'un autre côté, ce manque est relié à la conception encore fort répandue qu'une reconnaissance scientifique est seulement due selon les normes scientifiques traditionnelles, à tel point que certains praticiens *«plus enclins à la réflexion en cours d'action, sont contraints à verser la réalité de leur pratique dans un discours scientifique selon les normes traditionnelles, contrainte qui cacherait l'expérience acquise et l'apprentissage réalisé»* (Zúñiga, 1994 : 34).

### 1-2-3 Le savoir d'expérience est dévalué

Définir la constitution du savoir d'expérience et la valeur qu'on lui attribue est une tâche ambiguë. La divergence d'opinions que l'on découvre sur ce sujet laisse entrevoir une divergence de considération et d'estimation par rapport à ce type de savoir. Mais pour pouvoir le définir, il nous faut retracer comme point de départ, tous les savoirs qui entrent en jeu dans la vie professionnelle du praticien. On pourrait ainsi étudier le savoir d'expérience en fonction de la place qu'il occupe par rapport aux autres savoirs.

Tardif, Lessard, Lahaye (1991) confirment l'existence de quatre savoirs dans la vie professionnelle du praticien ; un premier savoir qui est issu de la formation professionnelle et transmise par les institutions de formation. Un deuxième qui est disciplinaire, qui provient des disciplines en relation directe avec la discipline initiale et qui sont reconnues importantes et utiles pour la formation. Un troisième savoir qui est curriculaire, qui correspond aux discours, programmes, objectifs de formation. Et enfin un quatrième issu de la pratique quotidienne et validé par elle. Les trois premiers savoirs

sont incorporés dans la pratique, mais ils n'émanent pas d'elle, puisqu'ils sont produits par des instances différentes de l'instance "pratique" ou le "terrain" pratique ; différence en terme de rôle, de fonction et de perspective. Ces auteurs (1991 : 60) définissent le savoir d'expérience comme étant

*«L'ensemble des savoirs actualisés, acquis et requis dans le cadre de la pratique du métier et qui ne proviennent pas des institutions de formation ou de curricula. Ces savoirs ne sont pas systématisés dans le cadre de doctrines ou de théories. Ils sont des savoirs pratiques (et non de la pratique : ils ne surplombent la pratique pour la connaître, ils s'y intègrent et la constituent comme pratique enseignante).»*

On peut évidemment déceler l'unicité de chaque type de savoir et sa distinction par rapport aux autres, notamment celui d'expérience, mais aussi «l'interaction » qui peut se jouer entre les différents savoirs.

Le savoir d'expérience est une représentation fort intéressante de cette interaction qui se joue entre les différents savoirs. On peut le qualifier comme la résultante et la conjugaison des autres savoirs, donc pluriel et hétérogène. Pour Tardif, Lessard, Lahaye (1991), il serait le centre de gravité du savoir des praticiens. Il n'est pas le curriculaire ou le disciplinaire, bien que ces savoirs soient portés et transmis par les praticiens, mais ils ne sont pas le savoir des praticiens ou le savoir d'expérience (Les praticiens n'interviennent pas dans la production de ces savoirs - disciplinaires, curriculaire - mais ils les possèdent et les transmettent). Le savoir d'expérience ne peut provenir que de la pratique quotidienne des praticiens confrontés aux conditions du métier.

Cependant, plusieurs auteurs reconnaissent que la production du savoir d'expérience reste encore attribuée aux savoirs issus de la formation

professionnelle et des institutions de formation ou selon Tardif, Lessard, Lahaye(1991), que le savoir d'expérience est confondu à l'ensemble des trois savoirs soit de formation, curriculaire, et disciplinaire.

L'accent est mis sur le savoir théorique comme base générative du savoir d'expérience ; et tout en reconnaissant la place du savoir d'expérience et son utilité pour la formation académique et universitaire, il reste pour le moins dévalué par rapport aux autres : l'école professionnelle de service social construit sa raison d'être sur la notion que le savoir théorique peut être transmis en habiletés et un comment - faire en pratique ; les écoles professionnelles sont le lieu de production des savoirs académiques assimilés à des stocks d'informations techniquement produits et vérifiés par la communauté scientifique et appliqués aux problèmes sociaux dans les diverses pratiques sociales. (Tardif, Lessard, Lahaye, 1991 ; Kondrat, 1992).

Cette position dévaluée s'étend profondément pour toucher d'autres aspects plus spécifiques du savoir d'expérience comme l'assimilation et l'intégration du contenu de ce savoir ; des aspects essentiels dans la constitution et le développement de n'importe quel type de savoir. Le savoir d'expérience est perçu comme un moyen (il possède un statut de moyen) pour assurer la bonne marche de ces aspects mais pour d'autres savoirs : *« Tout comme les différents processus d'assimilation du contenu académique ou des connaissances théoriques sont subordonnés aux processus de production de ce contenu et de ces connaissances »* (Tardif, Lessard, Lahaye, 1991 : 58) ou encore : *« plusieurs programmes reconnaissent la contribution de l'apprentissage expérientiel à la formation et insèrent des stages à leur curriculum ; cependant, ces stages sont perçus comme le moment où le praticien en devenir expérimentera enfin les connaissances théoriques*



*acquises durant sa formation académique* (Racine, 1994 : 11). Le savoir d'expérience n'est pas reconnu comme un savoir à part entière, comme une entité indépendante, autonome et égale aux autres.

Dans cette perspective, il est évident que le rôle des praticiens sera perçu dans une optique d'exécution, d'application et même d'une transmission d'un contenu déjà établi. «...*Au praticien, on attribue la responsabilité de traduire ce savoir théorique par des gestes professionnels correspondants aux concepts académiques* » (Kondrat, 1992 : 36). Les praticiens seraient assimilables à des techniciens ou des exécutants voués à des tâches de transmission des savoirs ; la marge de manœuvre et de liberté d'action que le praticien peut avoir pour ses interventions, devient très réduite, influençant la «spontanéité» nécessaire pour être capable de conjuguer avec les imprévus de la réalité quotidienne.

Cette perception du savoir d'expérience compromet ainsi la valeur et la reconnaissance qu'on peut lui attribuer, mais surtout le rôle du praticien comme producteur de ce savoir «*le rapport des praticiens est un rapport de transmetteurs, de porteurs d'objets de savoirs mais pas de producteurs de savoir qu'ils pourraient imposer comme instance de légitimation sociale de leur fonction et comme lieu de vérité de leur pratique(...). Leur savoir semble résider dans la compétence technique et à transmettre des savoirs élaborés par d'autres groupes* » (Tardif, Lessard, Lahaye, 1991 : 58). Cette perception est encore plus renforcée quand les praticiens eux-mêmes sont incapables de défendre leur savoir. Ils définissent leur fonction suivant des savoirs autres que celui d'expérience. Ils restent encore incapables de le définir et le défendre comme leur propre production.

## **CHAPITRE II**

### **OBJET DE RECHERCHE**

#### **2-1 Buts et questions de l'étude**

L'objet de cette étude est de réfléchir la place et le rôle de l'évaluation dans l'action chez des praticiens en service social. Globalement, elle vise à explorer et à identifier le rapport de l'évaluation à l'action et à l'apprentissage expérientiel élaboré en pratique. Elle cherche aussi à explorer les caractéristiques, les sources et le contenu de l'apprentissage expérientiel.

L'étude cherchera à répondre aux questions suivantes :

- **Quel rôle joue l'évaluation dans l'action du praticien en service social ?**
- **Quel lien existe-t-il entre l'évaluation et l'action ? Entre l'évaluation et l'apprentissage expérientiel ?**
- **Quelles sont les caractéristiques de l'apprentissage expérientiel ?**
- **Quelles sources favorisent l'apprentissage expérientiel du praticien ?**

## **2-2- Pertinence de l'étude**

**Nous voudrions à travers notre étude essayer de mettre en lumière les expériences des praticiens en évaluation et d'en définir la valeur. Cette étude nous paraît pertinente pour plusieurs raisons :**

**Elle permettra d'explorer et d'étudier certaines expériences pratiques en évaluation et surtout les processus de formation ou les sources de construction des savoirs acquis en cours et par l'action. Comme cela a été déjà mentionné dans la partie "problématique", nous estimons que les pratiques en évaluation que les praticiens entament et développent à travers leur pratique, se rapprochent plus de la réalité de l'action sociale et répondent plus à ses besoins, que d'autres évaluations effectuées par des personnes "extérieures" à l'action. Cette étude permettra d'identifier l'importance du savoir dégagé par cette pratique et son utilité pour la formation des intervenants sociaux.**

**Elle contribuera à l'amélioration des connaissances en évaluation et à l'avancement des recherches dans ce domaine, en fonction des besoins réels du terrain et de l'action sociale.**

**Elle permettra de poser un regard sur les pratiques évaluatives des praticiens et contribuera à donner plus de considération à la réflexion que le praticien peut éventuellement entamer et développer au cours de son exercice professionnel.**

**À un niveau de formation, cette étude permettra d'identifier les besoins des praticiens tels que vécus au cours de leur exercice professionnel au niveau de la réflexion sur l'intervention et l'action, et de l'évaluation.**

## **CHAPITRE III**

### **CADRE CONCEPTUEL**

#### **3-1 La réflexion dans l'action**

**Le concept sur lequel se base notre étude est la construction du savoir par l'expérience pratique, en référence au modèle de la réflexion dans l'action qui fut élaboré par Schön (1983).**

**Nous entamerons ce chapitre par un bref aperçu épistémologique sur les places accordées respectivement à la théorie et à la pratique, dans la doctrine philosophique antique et surtout le savoir reconnu à chacun de ces domaines ; cet aperçu est élaboré à partir de l'ouvrage de Dewey (1929) "The Quest for Certainty" ; suivies de quelques idées développées par cet auteur sur le savoir d'expérience, en guise d'introduction à notre modèle de référence. Le modèle de la réflexion dans l'action sera ensuite présenté avec les caractéristiques, et l'exemple de construction d'une habileté professionnelle, pour terminer par le statut de l'acteur/praticien.**

### **3-2 Aperçu historique épistémologique**

#### **3-2-1 Supériorité de la théorie et du savoir théorique**

Depuis la Grèce antique, les philosophes se sont relayés pour tenter de relever les distinctions entre la théorie et la pratique, la pensée et l'action, de définir le champ de la connaissance, et notamment d'identifier les différents savoirs, qu'ils soient "théoriques" ou "pratiques".

La doctrine philosophique traditionnelle a fait prévaloir la théorie sur la pratique ou la pensée pure sur l'action. La théorie se distinguait ainsi en valeur et en importance par rapport à la pratique ; et ceci pour plusieurs raisons.

La théorie était considérée la sphère où se meut la pensée, le domaine où on traite avec l'Être Suprême, à tout ce qui y est relié, le fixe, l'inaltérable, ce qui n'a pas besoin de changer pour être complet, car il est à priori complet en lui-même.

Sur le plateau du savoir, le privilège était réservé à la théorie. Elle impliquait un savoir perçu comme le savoir par excellence, et la valeur attribuée aux objets qu'elle traitait était indéniable (Dewey, 1929 ; Rostenreich, 1977). Mais pour Dewey (1929), cette préséance était principalement due à la quête pour la certitude, préoccupation première de l'être humain, sous-jacente à toute entreprise qu'elle soit intellectuelle ou pratique. Dans le champ de la théorie et telle que considérée et conçue par

la philosophie traditionnelle, la certitude est absolue et inébranlable, et par-là, garantie et assumée.

La pratique, quant à elle, se vouait à d'autres domaines, moins stables, moins fixes, et surtout moins certains. Elle était considérée comme le royaume du changement, de l'altérable, du «manquant », de l'incomplet ; royaume attaché à une réalité sujette aux périls et aux risques que génère l'incertitude. Elle est concernée par les besoins et les défauts de ce domaine dans lequel, l'être humain est impliqué, de par sa nature physique. Elle entraîne la pensée pure, dans des voies que seule l'expérience connectée à la réalité journalière peut traiter.

La philosophie classique classait L'Être vrai comme complet ; et étant complet, il est parfait, divin, immuable et inaltérable. En face à cela, elle regroupait les choses qui changent, qui se génèrent et périssent, à cause du manque de stabilité que seule la participation dans l'Être ultime, confère.

En ce qui concerne la notion de «savoir », les philosophes classiques considéraient qu'il est réfléchi par la même doctrine ; pour le savoir d'être certain, il doit être relié à quelque chose qui a une existence antécédente ou un être essentiel. Elle exclut tout élément d'activité pratique qui entre dans la construction de l'objet connu. Son existence est antécédente à l'acte mental de l'observation et la recherche et elle est totalement désaffectée par ces actes ; sinon, l'objet ne serait pas fixe et inéchangeable. Pour les philosophes classiques, l'esprit construit la connaissance de l'objet non pas suivant une méthode observable ou au moyen d'un acte pratique, mais par une opération interne occultée : *• they glorified the invariant at the expense*

*of change, it is being evident that all practical activity falls within the realm of change » (Dewey, 1929:17).*

Selon Dewey (1929), on attribuait au domaine du parfait et du complet la pensée pure ou la pensée rationnelle, la fin ultime de tous les mouvements naturels. Celui qui change, périclisse, se génère et se transforme, est matériel. C'est un potentiel pour atteindre une fin stable et fixe. Ces changements ont des formes et des caractères, et peuvent être connus dans le degré où ils tendent vers une fin qui est l'accomplissement des changements en question. Leur instabilité n'est pas absolue mais marquée par leur aspiration à un objectif.

Cependant, on reconnaissait à ces deux domaines deux types de savoir :

- Au premier domaine, appartient le savoir au sens strict et complet ; c'est le seul savoir pur, le vrai, la science ; il a un rationnel et certain. Il est ultime, autosuffisant. C'est une activité pure, rationnelle, et totalement théorique, différente de la pratique.
- Le second est lié au domaine du changement. Il est considéré comme valeurs et opinions, empirique et particulier ; une affaire de probabilité, pas de certitude.

L'objectif du vrai savoir humain est la simple connaissance du domaine du parfait, cette connaissance ne se fait pas dans le but et l'intention d'y introduire un changement ou une différence. Il ne peut toucher les objets sujets à une alternance ou une mouvance quelconque, ni



même favoriser à la compréhension de ces phénomènes • *knowledge is to uncover the antecedently real, rather than, as is the case with our practical judgments, to gain the kind of understanding which is necessary to deal with problems as they arise* » ( Dewey, 1929 :21).

De ce bref aperçu épistémologique, nous retenons plusieurs remarques importantes pour notre étude :

- On reconnaît à la pratique un savoir particulier, différent de celui de la théorie, dévalué et de moindre importance, qui ne bénéficie pas de toutes les prérogatives attribuées au savoir théorique.
- Le domaine de l'action est qualifié par le changement, l'incertitude, et l'imprévu. Cette action ne peut pas ainsi être planifiée ou prévue à l'avance ; elle est caractérisée par l'imprévisible.
- L'implication de l'être humain/le sujet appartient au domaine de l'action/pratique. Elle relève autant des valeurs, des convictions et d'opinions du sujet que de ses émotions et ses sens ; c'est une implication intellectuelle tout comme émotionnelle.
- La finalité du savoir par excellence, et on l'a bien mentionné, est de connaître le réel ; mais pas d'y introduire le changement ; dans le même sens d'idées, ce savoir ne peut toucher une situation qui a besoin d'être changée, il ne peut probablement qu'avancer une compréhension plutôt théorique ou externe.

- Le savoir pour être certain et vrai, découle de situations qui ne doivent pas contenir un élément "perturbateur" à leur stabilité et où une intervention n'est pas nécessaire.
- Ce savoir pratique réfère aux objets de la vie quotidienne, à la vie de tous les jours, à tout ce qui est relié à la réalité ; le savoir théorique n'émane pas de l'action ou de la réalité.

### **3-2-2 Une introduction au savoir d'expérience selon Dewey**

**Le savoir expérientiel est un concept qui fut amorcé par le philosophe Dewey (1859-1952). La doctrine philosophique classique a attribué à l'action et l'expérience pratique des caractéristiques spécifiques, qui étaient perçues comme faiblesses. Dewey va reprendre les mêmes caractéristiques, mais vues plutôt sous un angle de force.**

**Les philosophes classiques reconnaissaient à l'action un savoir incertain, généré par des situations instables où l'être humain est impliqué, et qui peuvent cependant atteindre une certaine stabilité, si orientées vers une fin sublime, seule condition de leur accomplissement. Dans ce sens, l'action n'a pas de savoir certain dans le sens de l'exclusif, du défini. Ce savoir est conditionné par l'incertitude des situations à travers lesquelles il se constitue, et par leur instabilité qui pourrait être autant factuelle que temporelle. Idéalement, ces situations instables complexes et imprévisibles tendent vers un accomplissement. Cette aspiration emploie toujours des moyens et des méthodes pour sa réalisation. Le caractère unique de chaque situation appelle à une méthode unique.**

Le savoir ne peut par ce fait même, être défini à l'avance puisque dépendant de l'unicité de l'incertitude de chaque action, de ce qu'elle appelle comme risques, non maîtrisables à l'avance et qui peuvent émerger en tout temps. Il est diversifié, varié et multiple *« there are as many conceptions of knowledge as there are distinctive operations by which problematic situations are resolved »* (Dewey, 1929 p.221).

Mais il est aussi unique, dans le sens où la résolution des problèmes quotidiens de la vie, ne semblent pas répondre à des critères définis à l'avance. Le savoir, s'il est lié aux choses de la vie, ne peut qu'émaner de l'action entreprise envers ces choses. Il n'y a pas de savoir prédéterminé ; le savoir a plusieurs facettes, aussi multiples que diversifiées, conditionnées par l'acteur, et par l'objet du savoir *« the engineer, the artist, the historian, the man of affairs attain knowledge in the degree they employ methods that enable them to solve the problems which develop in the subject-matter they are concerned »* (Dewey, 1929 :219). Il est ainsi obligatoirement concerné par les problèmes de la vie quotidienne, et peut être acquis par tout professionnel impliqué activement dans la résolution de ces problèmes.

Ces réponses aux impondérables de la réalité sont effectives quand elles sont actives, donc mises en pratique. Une mise en pratique appelle nécessairement à un changement (l'objet qui s'introduit dans un contexte donné, provoque un changement dans ce contexte, indépendamment des objectifs et des intentions de l'acteur) et tout changement appelle à une régulation. Selon Dewey (1929 : 219), cette régulation n'est possible que par un savoir développé à partir d'une réflexion dans l'action : *« the reflective knowledge is the only means of regulation. Its value as instrumental, is unique »*

### **3-3 Le concept de la réflexion dans et sur l'action**

Schön (1983) a réfléchi le concept de la réflexion dans l'action à partir de la problématique du rapport théorie/pratique, et de l'épistémologie de la pratique qui selon lui est encore mal-définie. Par rapport à lui, les praticiens professionnels sont contraints par une épistémologie de la pratique qui ne leur permet pas d'expliquer ou de décrire les compétences auxquelles on donne de l'importance. Et il suggère une reconnaissance des processus artistiques et intuitifs que les praticiens emploient dans des situations incertaines, uniques et instables (Schön, 1983 dans Papell, Skolnik, 1992 : 20, nous traduisons).

Dans le domaine du service social, le savoir généré à partir de la pratique professionnelle est caractérisé et conditionné par l'instabilité et la complexité des situations : *« La pratique professionnelle en service social ne se réduit pas à une simple application d'une science pure, elle se situe dans un contexte concret qui n'aurait jamais pu être codifié à l'avance, ni traité selon une typologie déjà codifiée »* (Zúñiga, 1994 : 27). Et face à la réalité d'un tel contexte professionnel caractérisé par le pluralisme, l'instabilité et l'incertitude de ces situations, il n'existe pas de «structures de mise en pratique» clairement définies pour l'utilisation ou l'application d'une telle théorie ou technique (Schön, 1983, Saint-Arnaud, 1992, Zúñiga, 1994).

Les contraintes liées à ces situations concrètes, ne sont pas définies une fois pour toutes et exigent une part d'improvisation et d'habileté personnelle du praticien. Or, l'expérience de ces contraintes et de ces situations est formatrice : elle seule permet au praticien de développer des *habitus* (c'est-à-dire des dispositions acquises dans et par la pratique réelle)

qui lui permettront justement de faire face à ces contraintes. Ces habitus expriment un savoir-être et un savoir-faire personnel et professionnel validés par le travail quotidien. (Tardif, Lessard, Lahaye, 1991)

Un certain savoir peut donc émerger de la pratique. Selon Schön (1983), il se fait à travers un processus réflexif. Dans un tel processus, le savoir tacite<sup>3</sup> qui oriente les habiletés professionnelles est amené à la conscience (focale). Ce processus est possible quand un praticien est confronté à une situation unique et complexe, et qu'il essaie de la comprendre et la comparer à ce qu'il fait effectivement pour résoudre le problème qui y est rattaché (Schön, 1983 dans Papell, Skolnik, 1992 : 20, nous traduisons).

Ce savoir pourrait être rigoureux et pertinent, et s'appropriier une reconnaissance scientifique même dans sa différence :

*« Cette réflexion n'obéit pas aux contraintes de la science appliquée et n'appartient pas aux composantes de la hiérarchie du savoir professionnel traditionnel, elle ne sert ni une théorie ni une technique tout en demeurant une sorte de savoir. L'analyse de cette réflexion est susceptible de rigueur qui ressemble et diffère à la fois de celle qu'on reconnaît à la recherche scientifique et à l'expérimentation contrôlée » (Zúñiga, 1994 : 41).*

Les praticiens démontrent ce savoir implicite et spécifique à la pratique, dans leur compréhension des éléments avec lesquels ils traitent, et

---

<sup>3</sup> Ce terme sera expliqué dans la partie suivante.

même, dans les modèles d'action traditionnelle. Ce savoir pourrait avoir les propriétés suivantes :

- Les praticiens posent des gestes, des identifications et des jugements très spontanément sans y réfléchir avant ou pendant l'exécution.
- Ils ignorent s'ils ont appris à agir de la sorte ou s'ils réalisent simplement qu'ils agissent comme tel.
- À certains moments bien précis, ils peuvent se rendre compte de la signification de ces gestes posés, mais cette signification s'incorpore naturellement dans leur quotidien.

Les praticiens qui s'engagent délibérément dans des problèmes complexes, peuvent arriver à décrire leurs méthodes d'investigation comme des processus d'expérimentation, d'essais et d'erreurs, d'intuition, et de débrouillardise ; ils produisent à travers ces processus de nouveaux modèles d'intervention et de nouveaux types de changements, ils inventent de nouvelles stratégies qui échappent à l'activité scientifique traditionnelle. Ils entament ainsi une réflexion au cœur même de l'intervention ; ils réfléchissent à ce qu'ils font pendant qu'ils sont en pleine action ; ils réfléchissent en cours et sur l'action et leur réflexion tend à se concentrer de façon interactive sur les résultats de l'action elle-même et sur le savoir intuitif dans l'action ; elle peut se situer à plusieurs niveaux :

- La compréhension du phénomène.
- La critique du phénomène.

- La construction d'une nouvelle description du phénomène ou la restructuration, la vérification, l'aboutissement d'une nouvelle théorie du phénomène.
- L'incorporation de ces découvertes dans les actions ultérieures.

Par contre, cette réflexion peut toucher différents points :

- Les normes tacites qui sous-tendent un jugement ou un autre.
- Les stratégies et les théories implicites adaptées face à tel type de comportement ou attitude.
- Le ressenti par rapport à la situation professionnelle vécue.
- Les rôles appropriés, les circonstances qui entourent les phénomènes, les constatations pertinentes et les conclusions que les comportements dictent implicitement.
- Le savoir-faire déployé naturellement à l'accomplissement d'une habileté (Schön, 1983, Saint-Arnaud, 1991).

### 3-3-1 Les caractéristiques de la réflexion dans l'action

La réflexion dans l'action appartient uniquement à celui qui agit et il est le seul à pouvoir en disposer totalement. Elle est le moyen par lequel le praticien acquiert une maîtrise de l'action et une autonomie dans l'intervention ; et par lequel il apprend à faire preuve de compétence, et surtout à reconnaître et mettre en évidence son agir

*« La réflexion spontanée sur l'agir contribue déjà, chez tout acteur, à l'acquisition d'un certain savoir ; savoir implicite, à caractère privé et sans visée de diffusion... L'acteur demeure le maître d'œuvre de la démarche et ne peut se limiter à être sujet/objet d'une recherche formelle conduite par un spécialiste de la recherche. On y considère l'acteur comme le premier interprète de son agir... c'est la caractéristique de l'agir que d'innover : et seul l'acteur peut être le gardien de ses trouvailles » (Lhotellier, Saint-Arnaud, 1994 : 100).*

Cette réflexion contribue à établir un cadre de cohérence logique entre l'action et la pensée spontanée qui l'accompagne, où le passage de l'action à la pensée (et vice - versa) équilibre et régularise l'intervention, l'oriente et lui donne un sens. Elle aide le praticien à assumer la responsabilité de mener une action complète selon sa logique que lui il estime adéquate :

*« Quand le praticien réfléchit sur l'action, il devient chercheur dans un contexte de pratique. Il ne dépend pas de catégories découlant d'une théorie et d'une technique préétablies mais il édifie une nouvelle théorie du cas particulier. Il définit les moyens, de façon interactive à mesure qu'il structure une situation problématique. Il ne sépare pas la réflexion de la pratique, entre la fin visée d'une part, les moyens déployés et les habiletés professionnelles d'autre part. Il pense à ce qu'il fait et sur le savoir qu'il a utilisé implicitement. Lorsqu'il trouve des solutions aux situations conflictuelles du terrain social complexe, c'est par une sorte de recherche qui sort du modèle de la science appliquée » (Schön, traduit par Heynemand et Gagnon, 1994 : 97).*

Cette réflexion est temporelle mais aussi ponctuelle ; les deux caractères étant intimement liés. Elle est temporelle, car elle se construit, prend forme et se précise dans le temps. Elle a besoin de se situer dans le cycle d'une expérience professionnelle pour se mûrir. Par contre, elle est ponctuelle, car elle dépend de l'action même dans laquelle elle s'opère, et de



ce qu'elle amène comme éléments nouveaux à acquérir. Chaque caractère est anarchique en soi. Il ne peut se clarifier sans la présence et l'influence de l'autre. Cette complémentarité servira au praticien à faire émerger les évidences de ses apprentissages, sur lesquelles il pourra se baser pour mettre de l'ordre dans son savoir : *« cette réflexion pourrait servir au praticien de correction à l'excès de savoir. Elle l'aidera à faire la critique de ce qu'il a compris implicitement grâce à ses expériences de pratique répétitives, et à mettre en relief les évidences implicites des actions qui découlent de son intervention »* (Schön, traduit par Heynemand et Gagnon, 1994 : 89). Selon cet auteur, le praticien donnera un nouveau sens aux situations d'incertitude et de singularité à travers une improvisation cohérente qu'il expérimente et développe en conséquences de sa propre façon de faire. À travers l'observation analytique de son propre comportement, il peut arriver à reconstruire une théorie nouvelle de l'action qu'il a menée, en se basant sur son savoir intuitif.

La place accordée au praticien, dans la construction de son propre savoir, et surtout dans le champ scientifique, ne peut être défendue ou au contraire compromise que par le praticien lui-même. La réflexion dans l'action sera le moyen du praticien pour en faire preuve : *« dans la perspective du savoir acquis en cours et par l'action, on donne priorité au praticien qu'on considère le seul à pouvoir maîtriser l'ensemble du système que l'on prétend étudier scientifiquement »* (Argyris, 1980 dans Saint-Arnaud, 1992 : 18), on n'impose plus l'isolement entre le praticien-chercheur et l'objet d'étude. Le praticien peut démontrer sa compétence à réfléchir sur cette pratique intuitive. Ce processus de réflexion en cours d'action professionnelle et sur l'agir professionnel pourrait être aussi rigoureux que

la recherche scientifique ou que l'expérience de laboratoire (Schön, 1983 dans Saint-Arnaud, 1992, Zúñiga, 1994).

Pour conclure cette partie, nous nous retournons vers Polanyi (1964 : 42) qui voit dans la réflexion dans l'action, et ainsi dans l'interaction constante et effective du savoir et de la pratique, des moyens pour répondre au but de régulation<sup>4</sup> tant recherché et poursuivi :

*« cette régulation des conditions desquelles dépendent les résultats de l'action, n'est possible que par le faire qui prend compte des conditions, qui planifie et exécute à la lumière de ce savoir {d'expérience}. La réflexion, sans référence à l'action, peut garantir une certitude complète comme au statut du bien suprême, mais ne contribue pas au problème central du développement des méthodes intelligentes de régulation ».*

### 3-3-2 Le concept du contenu subsidiaire

Dans cette partie, on tentera d'expliquer la construction du savoir d'expérience chez le praticien, à travers l'exemple du savoir construit pour une habileté donnée. En d'autres termes, nous présenterons comment un praticien prend conscience d'une habileté qu'il a vécue en pratique, et comment il peut s'approprier les processus relatifs à l'assimilation et l'intégration de la performance de cette habileté. Pour ce, nous nous

---

<sup>4</sup> Le terme «régulation» est ici employé dans un sens philosophique. Il se situe dans le cadre des réflexions élaborées par l'auteur sur la relation entre l'expérience, l'action, le personnel, et les savoirs, etc...

réfèrons à Polanyi (1964)<sup>5</sup>. Selon, ce philosophe, le terme tacite peut désigner les ressources intellectuelles et émotionnelles, conscientes et inconscientes, que l'être humain utilise en réfléchissant sur ce qui est ciblé ou en performant une habileté dirigée vers une fin déterminée" (Imre, 1985, nous traduisons). De cette définition attribuée au terme tacite, nous pouvons comprendre qu'un praticien peut devenir conscient d'une dimension tacite, quand il essayera de donner une explication à cette dimension ou de l'interpréter. Cette dimension est devenue tellement intégrée à la performance, que le praticien n'en est plus conscient.

Polanyi (1964) explique ce "phénomène" en introduisant les notions de conscience subsidiaire et conscience focale. En effet, les deux types de conscience sont mutuellement exclusifs. Polanyi (1964) donne l'exemple du pianiste. Si en jouant au piano, le pianiste observe ce qu'il fait avec ses doigts, il va devenir confus et peut être incapable de continuer sa performance. Cet exemple peut arriver chaque fois que notre attention focale est détournée vers des particularités dont nous avons été précédemment conscients seulement au plan subsidiaire.

En effet, les particularités d'une habileté vécue par un praticien, peuvent sembler difficiles à spécifier, dans le sens qu'elles sont inconnues pour nous. Mais, selon Polanyi (1964), nous pouvons arriver à confirmer les

---

<sup>5</sup> Nous nous réfèrons à l'ouvrage de M. Polanyi « Personal Knowledge », voir la bibliographie. Nous assumons la responsabilité de la traduction des citations relevées et des synthèses faites pour certaines parties de cet ouvrage.

détails de notre performance pour cette habileté, et son caractère «non spécifique» est dû au fait que cette performance se paralyse si nous focalisons notre attention sur ces détails. Nous pouvons décrire telle performance comme logiquement ne pouvant pas être spécifiée et nous pouvons montrer dans un certain sens que la spécification des particularités pourrait logiquement contredire ce qui a été impliqué dans la performance ou le contexte en question.

Nous réalisons et nous employons des habiletés sans avoir aucun savoir antécédent focal de leurs prémisses. Évidemment, les prémisses d'une habileté ne peuvent être découvertes focalement avant sa performance ou être compris si explicitement établis par d'autres, avant que nous ayons expérimenté cette performance par nous-mêmes, surtout en s'y engageant. En performant une habileté, nous suivons par conséquent certaines prémisses desquelles nous sommes focalement ignorants, mais que nous connaissons subsidiairement comme part de notre maîtrise de cette habileté et que nous pouvons arriver à connaître focalement en analysant la façon avec laquelle nous réalisons le succès dans l'habileté en question. Les règles du succès que nous pouvons dériver, peuvent nous aider à améliorer notre habileté et de l'apprendre aux autres. Mais seulement si ces principes sont réintégrés au départ, dans l'art pour lequel elles sont des maximes. Aucun art ne peut être exercé suivant des règles explicites. Cependant de telles règles peuvent être d'une grande assistance pour cet art si elles sont observées subsidiairement dans le contexte de la performance des habiletés relatives à cet art. Les antécédents logiques de tout processus mental informel comme la constatation d'un fait ou plus particulièrement, la constatation d'un fait scientifique, arrive à être connu subsidiairement dans l'acte de leur application. Mais ces antécédents ne peuvent être connus

focalement qu'après, à partir de l'analyse de leur application ; et une fois connus, ils sont appliqués par réintégration pour guider subsidiairement les performances améliorées du processus.

Polanyi (1964) précise ainsi, que nous ne pouvons pas percevoir les prémisses logiques reliées à des faits quelconques, avant une mise en pratique de ces faits. Mais ces faits sont reconnus au contraire par réflexion sur la manière avec laquelle nous les avons mis en pratique. Dans un premier temps, notre estimation pour ces faits doit être considérée au niveau des indices offerts par expérience à nos yeux et nos oreilles, et dans un second temps, nous pourrions en déduire les prémisses sous-jacentes le processus de leur avoir attribué un sens. Comme au processus de découvrir l'antécédent logique de l'analyse de son dérivé logique ne peut pas échouer à introduire une mesure d'incertitude, le savoir de cet antécédent va toujours être moins certain que celui de son conséquent. Nous ne pourrions pas croire en l'existence de conséquences découlant d'une conviction donnée et reliée à notre conviction antérieure dans une présupposition logique et explicite d'une telle conviction ; mais au contraire, nous ne pourrions croire en certaines présuppositions explicites factuelles que parce que nous avons découvert qu'elles sont rattachées à notre conviction dans l'existence pratique des faits.

### 3-3-3 L'engagement de l'acteur/praticien

*« Une des caractéristiques fondamentales du savoir par l'expérience, est l'engagement et la participation de l'acteur »* (Polanyi, 1964 : 21). Le choix d'aborder l'engagement du praticien dans une section à part, n'est pas arbitraire. Nous choisissons cette caractéristique plutôt qu'une autre, car

nous estimons que son importance est majeure. Le praticien est seul responsable de la constitution de son savoir. Cette caractéristique touche presque toutes les dimensions personnelles et professionnelles du praticien (savoir, savoir-être et savoir-faire) qui semblent essentielles à sa pratique et ainsi à la construction éventuelle de son savoir d'expérience.

L'engagement du praticien est avant tout moral. Il touche la dimension du savoir- être des praticiens et constitue la toile de fond sur laquelle se constitue l'intervention *« la profession en service social suppose plus qu'une autre un engagement éthique, et des obligations éthiques qui influencent toutes les méthodes et les moyens utilisés »* (Polanyi, 1964 : 21).

L'engagement du praticien est aussi actif : *« le degré de compréhension de la situation se fait en fonction de l'engagement, une compréhension ni arbitraire ni une expérience passive ; elle relève plutôt du sens de la responsabilité »* (Polanyi, 1964 : 22) ; il peut concerner les étapes de l'intervention au niveau de la dimension du savoir-faire. Il sera ainsi une source indispensable pour augmenter la compétence du praticien à comprendre et cerner la situation, et de veiller à son respect dans le sens de l'intégralité de la compréhension, en tant qu'entité globale, dont les aspects ne peuvent pas être disséqués. *« Le degré de l'engagement de l'acteur à son action ou à son plan d'opérations, détermine la réussite de l'acteur à capter les éléments de la situation ; des éléments dont il avait conscience différemment avant leur mise en action »* (Polanyi, 1964 : 34). Cet engagement est la transition entre le praticien et sa situation, entre sa conception (ou les idées qu'il se fait de la situation) et la réalité de la situation toute crue.

Un engagement qui assure le respect du praticien en tant que personne intègre dont l'émotionnel compte autant que le rationnel. L'équilibre entre l'émotionnel et le rationnel sera déterminant pour la réussite de l'action : *« ce qui importe, c'est la façon avec laquelle la personne réalise chaque action. C'est cette façon d'être là qui sera déterminante dans la construction du chemin : c'est l'épreuve de sens donné pour que chaque action soit celle d'un homme total, intégré (ou l'imaginaire et l'émotionnel ont autant de poids que le rationnel) »* (Lhotellier, Saint-Arnaud, 1994 : 99).

Cet engagement est responsable. Le praticien ayant un large éventail de choix et de manœuvre, détient toute la responsabilité de disposer de son intervention. Le choix d'utiliser et de se référer à des règles et des normes déjà établies ne dépend que de lui. Il sera dans un certain sens, seul maître à bord : *« le dialogue entre l'acteur et la situation est incontournable... donner une rigueur... le sens n'existe pas en soi, il est produit, une création »*. (Lhotellier, Saint-Arnaud, 1994 : 101).

## CHAPITRE IV

### L'APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

#### **4-1 Le choix méthodologique**

L'approche méthodologique privilégiée dans le cadre de cette étude est l'approche qualitative et exploratoire. Compte tenu des buts et des questions qui sous-tendaient l'étude, cette approche permettait d'explorer, de comprendre et de mieux cerner la réalité vécue par les intervenants sociaux au niveau de l'évaluation. Mayer et Ouellet (1992 : 37) recommandent cette approche quand il s'agit *« d'une qualité de démonstration, de mise en valeur, de mise en évidence d'une réalité, peu importe que cette réalité soit vécue par quelques individus ou toute une communauté »*.

Sous un autre point de vue, cette approche m'a paru pertinente car elle permettait la construction progressive et le réajustement de mes hypothèses ou questions, en fonction des données qui émergeaient et qui étaient recueillies au cours de l'étude ; dans ce sens Deslauriers (dans Lefrançois, 1988 : 147) affirme que :

- *Le terme de recherche qualitative est un terme générique qui désigne l'étude des phénomènes sociaux dans leur contexte ordinaire, habituel, pour ne pas dire naturel (...) elle vise d'abord à faire éclore des données nouvelles et à les traiter qualitativement au lieu de les soumettre à l'épreuve statistique (...) elle permet une adaptation constante du plan*



*de recherche au fur et à mesure que les données s'amoncellent ».*

#### 4-1-1 Justification de la méthodologie choisie

L'approche qualitative va de pair avec cette étude. En effet, certains concepts ou dimensions sur lesquels repose cette méthodologie rejoignent de près ceux élaborés dans cette étude. Je tenterai dans cette partie de justifier ce choix méthodologique par rapport au thème de l'étude et par rapport au statut du chercheur, en faisant le lien entre les concepts de l'approche qualitative d'une part et ceux de mon étude d'autre part.

##### **4-1-11 Par rapport au thème de l'étude**

Cette étude porte un intérêt sur la pratique de l'intervenant dans sa quotidienneté. Il était important de respecter et rester fidèle à cette condition qui me paraissait indispensable, pour identifier la construction du savoir expérientiel en évaluation sous ses formes réelles. Cependant cette même condition constitue l'une des composantes essentielles de l'approche qualitative : *« ne serait - ce que l'espace d'un instant, pourquoi ne pas accepter l'idée que l'essai pourrait également être une des manières de rendre compte de la vie quotidienne sans la contraindre à l'apriorisme de la logique du devoir-être qui, très souvent, caractérise les grands systèmes théoriques ».* (Maffesoli cité dans Soulet dans Deslauriers, 1988 : 14).

En estimant que ce sujet a été peu exploré, il était essentiel pour moi de respecter la nouveauté et l'originalité du sujet en lui fournissant un terrain fertile pour la découverte et la connaissance ; une approche qualitative pourrait fort bien respecter cette nouveauté sans gâcher l'aspect

de l'inconnu mais plutôt de l'aborder dans toute son originalité et de la mettre en valeur. Comme l'a souligné Soulet (dans Deslauriers 1988 : 14): *« seules les perspectives ouvertes, théoriquement comme méthodologiquement, peuvent prendre en compte ce qui se caractérise comme nouvelle donnée objectale ».*

Aborder un sujet dans son originalité, c'est avant tout, s'attarder sur les caractéristiques spécifiques du sujet.

En effet, le praticien construit son savoir à partir d'une pratique caractérisée par l'instabilité, la complexité et l'irrégularité. Son savoir se constitue d'une manière très personnelle et sans règles préétablies. Tout comme parallèlement, en méthodologie qualitative, le rôle du chercheur est de mettre de l'ordre dans les différentes données qu'il recherche ou qu'il possède, et cette mise en ordre est une œuvre personnelle, dans le sens où c'est le chercheur qui donne le ton et l'orientation à cette entreprise. Il ne vient pas appliquer des stratégies préconçues, mais se laisse imprégner et guider par la nature de son terrain *« de chercheur connaît le danger du non-construit, se retrouve devant un monde anonyme qu'il doit nommer, auquel il devra donner un ordre, dans lequel il devra mettre de l'ordre ».* (Zúñiga, 1997 : 2-3)

Plus précisément, en considérant que l'évaluation accompagne l'intervention et ainsi l'action du praticien dans ses moindres détails ; une méthodologie de type qualitative m'a servi à suivre l'action, à relever les moments clés, les points culminants qui déterminaient le cours de cette action ; ces moments d'ingénuité que le praticien pose sans planification et sans préétablis, des instants décisifs dictés par son « bon » sens et qui

restent le plus souvent inexpliqués «[...] tout ce qui prend acte de l'importance du factuel, des constructions multiples et éphémères de la vie de tous les jours, en bref, l'exubérance de la vie quotidienne dont l'aspect bigarré ne se laisse pas réduire par la logique formalisée du devoir-être » (Morin cité dans Soulet dans Deslauriers 1988 : 16).

Ces moments d'incertitude, de confusion qui qualifient l'action sociale sont principalement vécus par le praticien lui-même ; et la courbe de l'intervention se dessine en fonction de ces éléments là. De même pour le chercheur en approche qualitative, ce sont ces éléments qui ont déterminé sa compréhension de l'objet : « l'imagination scientifique et la découverte d'une intuition, la découverte inattendue...Et cependant, c'est l'expérience centrale de tout projet réflexif : la façon presque instantanée dans laquelle il y a un moment dans lequel une étincelle de compréhension saute, tout tombe en place, et le confus devient clair. (Zúñiga, 1997 : 8).

Face à la confusion et l'incertitude, l'intuition et l'imagination scientifique favoriseront ainsi une meilleure compréhension et une connaissance de l'objet qui ne peuvent en fin de compte, s'effectuer, que dans le milieu originaire de l'objet sous toutes ses spécificités aussi variantes et changeantes soient – elles :

*«L'unité d'objet, après l'unité d'esprit, se désagrège ou plutôt se déplace []. Or, de plus en plus, l'accent est mis sur tout ce que ne permettait pas d'analyser une telle conception des sciences sociales : tout le social proche, c'est-à-dire tous les lieux et les moments où le rapport social prend forme dans sa concrétude et non plus ce que l'on pourrait appeler le social construit, le changement social et la dynamique sociétale, et enfin, l'acteur et ses stratégies » (Soulet dans Deslauriers, 1988 :14)*

#### **4-1-12 Par rapport au statut du chercheur**

On peut déduire à partir du paragraphe précédent, le statut attribué au chercheur en approche qualitative et qui est un autre concept abordé dans cette étude : *« La connaissance se transforme quand on replace l'agir au centre du connaître. »* (Zúñiga, 1997 : 1) et comme le souligne Soulet (dans Deslauriers 1988 : 18).

*« La connaissance scientifique n'est pas séparable de sa procédure pratique et ce, même dans son épistémologie profonde. Le développement scientifique se fabrique par auto-crédation opérationnelle, notamment des objets à étudier, plus que par engendrement déductif des raisons. Nous connaissons la chose par le fait même que nous l'avons produite. »*

Dans notre étude, l'accent fut mis sur le caractère «personnalisé» de l'œuvre produite par le praticien ; ce caractère est aussi important en approche qualitative,

*« Au centre de la recherche, le chercheur est la source productive vivante. Comme l'artisan, l'attente est celle d'un produit original. Que ce produit réponde aux exigences de qualité, qu'il réponde à la commande, aucun artisan s'opposera ; mais il revendiquera le droit à signer la pièce, à défendre son originalité, qui n'est pas réductible à des procédures standardisées. »* (Zúñiga, 1997 : 10-11).

Cette empreinte personnelle qui qualifie l'œuvre produite ne peut se faire sans un retour à l'implication et l'engagement de l'acteur/chercheur. Le concept de l'engagement a été présenté dans le cadre conceptuel de cette étude et il figure parmi les concepts essentiels en méthodologie qualitative:

*«Nous arrivons ici au problème le plus crucial de la théorie de la connaissance]]. J'ai essayé de démontrer que dans tout acte de connaissance il y a une contribution tacite et passionnée de la personne qui est en train de connaître ce qui est connu, et que ce coefficient n'est pas simplement une imperfection, mais une composante indispensable de toute connaissance. Toute cette évidence devient une démonstration de l'absence totale de fondement de toute connaissance, si nous ne pouvons défendre de tout cœur nos propres convictions, même quand nous envisageons la possibilité que nous ne pourrions pas les défendre.» (Polanyi dans Zúñiga, 1997 : 3-4).*

Cet engagement reste indispensable pour approcher une réalité, la comprendre et ainsi «l'appriivoiser ». C'est un engagement qui préserve l'intégrité de la personne, autant pour le praticien que pour le chercheur.

## **4-2- Participantes à l'étude**

### **4-2-1 Recrutement**

Le recrutement des participantes a débuté en mai 1998 et s'est terminé au mois de septembre de cette même année. Il s'est fait essentiellement à partir de contacts personnels et d'une technique de boule de neige. Le contact avec les deux premières praticiennes qui ont accepté de participer à l'étude, fut organisé par ma directrice de recherche. Ces deux participantes m'ont par la suite introduite à deux de leurs collègues qui ont elles aussi, accepté de participer à l'étude. Les deux dernières praticiennes qui furent recrutées, étaient plutôt des connaissances personnelles. Le nombre des participantes s'élevait ainsi à six.

Trois critères de sélection étaient importants à respecter. Le premier concerne la formation professionnelle des participantes. Les participantes recrutées ont toutes une formation universitaire en service social et trois d'entre elles sont inscrites à un programme de deuxième cycle en service social. Ce critère était important, dans le cas où ces praticiennes seraient appelées, durant les entrevues, à faire une comparaison éventuelle entre leurs différents types de savoirs, le positionnement de ces savoirs l'un par rapport à l'autre, leur intégration et leur mise en pratique.

Le second critère réfère au milieu professionnel où œuvrent les participantes.

Les praticiennes exercent dans des CLSC (centres locaux de services communautaires) dans la région de Montréal. Deux d'entre elles travaillent au secteur de maintien à domicile, auprès des personnes âgées. Deux autres travaillent en enfance – famille et deux en santé mentale auprès d'une population adulte.

En effet, le sujet de cette étude est assez vaste, dans le sens qu'il peut concerner tout type de problématique, d'approche ou de clientèle ; un CLSC peut procurer une panoplie de cas à analyser, de diverses problématiques et de clientèle. Les études de cas traitées n'étaient pas restreintes à un type de clientèle ou de problématique spécifique ; donnant ainsi l'accès à plus d'ouverture pour l'analyse, dans le sens d'une plus grande diversité de cas à étudier.

Le nombre d'années d'expérience est le troisième critère de sélection. Les praticiennes ont toutes une expérience professionnelle en service social

d'au moins cinq ans dans les CLSC (cet élément était important pour l'étude, dans le but de pouvoir retracer une période minimale de cheminement professionnel). En fait, deux des praticiennes ont une expérience entre 5 et 10 ans et quatre autres, ont plus que 10 ans d'expérience.

#### **4-2-2 Représentativité des participantes**

En choisissant des praticiennes qui travaillent toutes dans des CLSC, j'ai tenté d'assurer une certaine conformité entre les différentes conditions institutionnelles entourant le vécu pratique des praticiennes participantes. Cependant, cette étude ne visait pas une représentativité de la population des praticiens et praticiennes en service social ou même de celle travaillant dans des CLSC. L'échantillon qui a été sélectionné pour cette étude est un échantillon de convenance.

Par contre, l'étude a pu fournir une vue d'ensemble assez précise sur le vécu de ces praticiennes interviewées en pratique, au niveau de l'évaluation et du savoir expérientiel. Et en discutant de façon informelle du sujet traité dans cette étude, avec deux praticiennes ne travaillant pas dans des CLSC, j'ai retrouvé plusieurs points de similitude entre le vécu pratique de ces praticiennes et ceux décrits dans cette étude.

#### **4-3 Instruments de collecte de données**

En tenant compte des objectifs de cette étude, j'ai privilégié l'entrevue non directive avec des questions ouvertes comme instrument de collecte de données. Cet instrument a donné la possibilité aux praticiennes de

s'exprimer sur leur fonctionnement professionnel en évaluation, et sur la réflexion qu'elles entament sur et dans leur action. Il a donné l'occasion de pouvoir aborder un vécu professionnel dans toute sa globalité, d'identifier les facteurs qui sortent du cadre de l'intervention et qui entrent en jeu dans la constitution du savoir d'expérience.

Les questions ouvertes ont permis une plus grande liberté de réponse à chaque praticienne interviewée, et ce type de questions est pertinent lorsqu'il s'agit de l'exploration d'un processus (Selltiz, 1977), comme c'était le cas dans notre étude.

À partir des concepts élaborés, un schéma d'entrevue<sup>6</sup> a été élaboré pour assurer une certaine uniformité dans la collecte de données. Il a servi principalement comme une toile de fond à la collecte des données.

J'ai choisi de recueillir les données par le moyen d'une situation d'intervention présentée par chacune des praticiennes. Sept cas d'intervention ont ainsi été décrits au cours des neuf entrevues effectuées auprès des praticiennes.

- Quatre cas d'intervention ont été présentés, chacun par une praticienne, durant des entrevues d'environ 60 minutes chacune.

---

<sup>6</sup> Pour plus d'informations concernant le schéma d'entrevue adopté, se référer à l'annexe II.



- Deux cas ont été présentés par une même praticienne. Le premier a été présenté durant une entrevue de 90 minutes et le second durant trois entrevues consécutives de 40 minutes chacune ; les trois entrevues se sont déroulées sur une période d'un mois.
- Un cas a été décrit par une praticienne, durant deux entrevues de 45 minutes chacune.

#### **4-4 Déroulement de la collecte des données**

Dans un premier temps, je prévoyais recueillir des données se rattachant aux pratiques d'évaluations que les praticiennes emploient dans leur quotidien professionnel. Je voulais ainsi explorer à partir de chaque situation d'intervention présentée par les praticiennes les dimensions suivantes :

##### **Première dimension : Les modalités de construction de l'évaluation**

1. La valeur accordée à l'évaluation.
2. Les outils qu'un praticien ou une praticienne emploie et développe ; la possibilité de les rendre explicites.
3. Les moyens de performance et d'amélioration.

##### **Deuxième dimension : L'impact sur l'action**

1. Les moyens ou les sources qu'un praticien ou une praticienne emploie pour réfléchir sur son action.
2. Les obstacles, les temps, les éléments visés.
3. Les retombées sur l'action globale en tant que telle, et sur l'intervention.

**Troisième dimension : L'impact sur le savoir pratique**

1. La perception et la définition qu'a un praticien ou une praticienne du savoir expérientiel rattaché à l'évaluation.
2. La place accordée à ce savoir.
3. La reconnaissance de l'expertise du praticien ou de la praticienne et de son savoir expérientiel.
4. L'explicitation du savoir expérientiel.
5. La constitution du savoir expérientiel ou son développement.

**Quatrième dimension : L'impact sur le praticien ou la praticienne**

1. Le rôle et la place que joue l'évaluation dans le sens de responsabilité du praticien ou de la praticienne, dans sa maîtrise de l'action et dans son degré d'autonomie dans l'action.
2. Le rôle et l'influence que peut avoir l'engagement du praticien ou de la praticienne sur ses pratiques en évaluation et ainsi que sur son savoir expérientiel dans ce domaine.

À partir de la première entrevue menée, je me suis rendue compte qu'il fallait réajuster ces dimensions et ceci pour trois raisons principales :

- Je cherchais à travers des dimensions spécifiques, à explorer une partie de la pratique et j'avais de la difficulté à trouver des réponses à chacune de mes questions. Or, la pratique étant un tout indissociable, explorer une partie, c'est non seulement en masquer une autre, mais c'est aussi l'explorer sous un regard «partiel », parce que j'étais occupée à chercher des réponses spécifiques à des dimensions spécifiques. Ainsi, explorer cette pratique suivant ces dimensions spécifiques, c'était pour moi, s'éloigner de la vraie réalité de cette pratique.
- La pratique étant un vécu dont les dimensions ne peuvent pas être disséquées ou isolées l'une de l'autre, la praticienne avait de la difficulté à expliciter ou à éclaircir certains aspects de la pratique plutôt que d'autres.
- Chercher des réponses à adapter à des dimensions très précises, ne rejoignait pas les buts de ma recherche qui était de nature qualitative donc inductive. Les dimensions devaient me servir de toile de fond à une recherche qui se voulait exploratoire, dans le but de m'orienter dans ma recherche et non pas de me limiter dans mon exploration.

Après le premier entretien effectué, chacune des entrevues s'est basée essentiellement sur une situation d'intervention que la praticienne décrivait. Les questions que je posais, quand le cas se présentait, étaient

plutôt des questions de clarification<sup>7</sup> (ou de soutien à la description de la situation) ou pour expliciter plus des aspects que la praticienne aurait relevé durant sa présentation et que je jugeais important d'approfondir. Dans ce sens et à plusieurs reprises, des discussions sur certains aspects de la pratique furent entamées, mais toujours selon le cadre de la situation décrite. La constante commune à toutes les entrevues était donc, la description du cas d'intervention.

À noter qu'en général, les entrevues se sont très bien déroulées, les praticiennes se sont montrées très satisfaites et elles ont trouvé ce moment d'échange très fructueux pour prendre un recul par rapport à leur action. Plusieurs ont d'ailleurs mentionné qu'elles appréciaient le fait d'avoir explicité certains aspects de leur pratique.

#### **4-5 Stratégie d'analyse des données**

Les données recueillies lors des entrevues et des études de cas, ont été analysées et traitées suivant la méthode de l'analyse de contenu thématique qui est un sous-type de l'analyse qualitative de contenu. Bardin (cité dans L'Écuyer, 1988 : 51) définit ce type d'analyse comme étant :

*«Un ensemble de techniques d'analyse de communication visant par des procédures systématiques et objectives de*

---

<sup>7</sup> L'annexe II comprend le schéma d'entrevues ainsi que certaines questions-types de clarification qui furent posées durant les entretiens.

*description du contenu des messages, à obtenir des indicateurs (quantitatifs ou non) permettant l'inférence de connaissances relatives aux conditions de production et réception (variables inférées) de ces messages ».*

L'analyse de contenu thématique contribue à découvrir la signification des messages étudiés (L'Écuyer, 1987 dans Richer, Cliche, Labadi, 1997 : 2). Elle ne s'intéresse pas à la connaissance de la population étudiée en tant que telle, mais à la connaissance de sa pensée ou de son savoir pratique à propos de tel ou tel objet (Richer, Cliche, Labadi, 1997 : 2)

Cette découverte et ainsi cette connaissance impliquent l'étude de la présence ou l'absence d'un thème sans se préoccuper de sa fréquence d'apparition : *« l'essence de la signification résidant dans la nature, la spécificité même des contenus du matériel utilisé plutôt que dans leur répartition quantitative »* (Richer, Cliche, Labadi, 1997 : 2). Le thème est défini par Mucchielli comme étant une unité de sens implicite qui peut être obtenu à travers les éléments et les caractéristiques d'une communication, en relation étroite avec l'objet de recherche (cité par Richer, Cliche, Labadi, 1997 : 2). Cette méthode sert donc à classer sous des catégories, les thèmes qui seront utilisés comme unités d'enregistrement *« la sélection et l'organisation rationnelle de catégories condensant le contenu essentiel d'un texte donné sous formes de thèmes »* (D'Unrug, 1974 dans Richer, Cliche, Labadi, 1997 : 2).

Pour cette étude, les étapes de l'analyse thématique de contenu qui ont été respectées se définissent comme telles :

**Étape préliminaire** : à la fin de chaque entretien effectué, je notais des observations générales sur le déroulement de l'entretien, que je prévoyais utiliser ultérieurement pour l'analyse du matériel.

**Première étape** : j'ai effectué une écoute flottante de toutes les entretiens menés. Cette écoute m'a permis de dégager mes premières impressions du matériel recueilli ou mes premières constatations et des idées principales qui pouvaient éventuellement orienter mon analyse. Cette étape m'était essentielle, car elle m'a permis de me baigner dans le contexte global des entretiens et de m'y familiariser.

**Deuxième étape** : j'ai transcrit intégralement les deux premiers entretiens effectués. Ces transcriptions m'ont servi comme première étape à faire un découpage préliminaire qui pourrait être décrit comme un *« découpage du matériel en énoncés plus restreints possédant normalement un sens complet en eux-mêmes »* (L'Écuyer, dans Deslauriers 1997 : 55) ou établissement des unités de sens qui peuvent être des mots, des phrases mais prises selon *« leur contexte global dans lequel l'unité apparaît et lui confère une signification spécifique qui n'est pas nécessairement la même dans tous les cas et pour toutes les personnes »* (L'Écuyer, dans Deslauriers 1997 : 56). J'avais ainsi une première grille de catégories qui portait essentiellement sur les moyens entrepris par la praticienne pour évaluer son action, les apprentissages qu'elle aurait acquis de son action.

Le processus de catégorisation et de classification était basé sur le modèle mixte. J'ai estimé que ce modèle est pertinent pour cette étude parce qu'il me permettait d'envisager la possibilité qu'un certain nombre de catégories s'ajoutent à des catégories préexistantes ou remplacent d'autres

en cours d'analyse. Les catégories pré - existantes n'ont aucun caractère immuable : elles peuvent être conservées, rejetées, modifiées ou nuancées, complétées par de nouvelles catégories et même remplacées par elles selon la nature des particularités du matériel recueilli (L'Écuyer, dans Deslauriers 1988). Ce choix impliquait que la grille d'analyse soit constamment revue et modifiée au cours de l'étude et que les catégories soient exhaustives, exclusives, pertinentes et univoques.

Ensuite, j'ai fait une transcription sélective du matériel pour les sept autres entrevues. Je cherchais à relever tous les thèmes et idées soulevés par la praticienne. Ma transcription ne consistait donc pas en une transcription intégrale de l'idée, telle qu'elle a été énoncée mais plutôt de son contenu.

À partir de ces transcriptions, j'ai fait ainsi un découpage des idées et des thèmes, les répartissant selon les catégories de la première grille, en y ajoutant d'autres catégories (dégagées de cette deuxième transcription), et qui me paraissaient pertinentes pour l'étude. J'avais ainsi complété ma grille d'analyse, regroupant les thèmes, sous-thèmes et indicateurs jugés importants : l'intervention (les démarches de la praticienne), les moyens de réflexion employés, les apprentissages effectués, les exigences et difficultés institutionnelles.

**Troisième étape** : j'ai ainsi élaboré un premier plan pour l'analyse. L'analyse amorcée à partir de ce plan, m'a permis de réaliser que je limitais le matériel recueilli aux concepts initialement élaborés dans cette étude. En effet, ce début d'analyse m'a fait découvrir que le sens de l'évaluation est unique pour chaque cas d'intervention mené, qu'il était très difficile de

rassembler sous les mêmes catégories les différents aspects de ce sens pour tous les cas menés.

Ce sens méritait d'être mis en valeur à travers chaque cas d'intervention. J'ai ainsi choisi de procéder à une seconde analyse, dans le but de relever le sens de l'évaluation en décrivant chaque action à part (en relevant les principales démarches effectuées par la praticienne, ces objectifs d'intervention, les obstacles ou difficultés d'intervention et surtout les changements qui affectent son plan d'intervention, mettant en évidence l'apport de l'évaluation à l'intervention).

Cette partie de l'analyse effectuée, je pouvais ensuite regrouper sous les mêmes catégories les différentes idées reliées au thème de l'apprentissage expérientiel (caractéristiques, moyens, contenu) à partir du matériel recueilli dans son ensemble et sans faire la distinction entre les différents cas d'intervention étudiés.

#### **4-6 Délimitations de l'étude**

Cette étude comporte certaines limites qu'il est essentiel de mentionner.

Premièrement, étant une étudiante inscrite à un programme de deuxième cycle, cette étude a été complétée dans le cadre d'un mémoire de recherche. Elle est donc ponctuée par les épreuves qui font partie intégrale du processus d'apprentissage (tâtonnements, essais et erreurs, incertitudes, inquiétudes...)



Deuxièmement, l'étude a été centrée sur un nombre restreint de praticiennes travaillant dans des CLSC montréalais.

Bien que les données et les résultats de cette étude puissent être pertinents et significatifs aux praticiennes et aux établissements qui ont participé à l'étude ; ils ne sont pas par ailleurs, généralisables à l'ensemble de la population des praticiens en service social et ils ne peuvent concerner, dans un certain sens, que les praticiennes participantes. Cette étude n'a pas permis ainsi, d'explorer la place de l'évaluation dans l'action, chez d'autres praticiens et praticiennes, œuvrant dans d'autres types d'organismes sociaux.

Troisièmement, toutes les personnes interviewées appartiennent au sexe féminin. Cette étude n'a pas ainsi touché une population masculine.

Et finalement, les participantes sont toutes des praticiennes travaillant dans la région montréalaise. L'étude se limite donc, à une région spécifique. Elle ne peut, par ce fait, concerner d'autres régions où les conditions de la pratique professionnelle présentent probablement des différences avec les conditions de la pratique dans la région montréalaise.

#### **4-7 Les préoccupations éthiques**

Les règles habituelles d'éthique encadrant les travaux de recherche ont été respectées et appliquées tout au long de l'étude.

Un formulaire de consentement a été présenté à chaque praticienne avant le déroulement de l'entrevue. Je m'assurais que le formulaire était lu, discuté (s'il y a lieu) et signé avant le déroulement de l'entrevue.

En effet, à partir de ce formulaire, les participantes à l'étude étaient informées des buts de cette recherche et de l'utilisation prévue des résultats. Les praticiennes étaient aussi assurées que seuls l'étudiante et les directeurs/professeurs concernés par l'étude auront accès aux données et aux résultats de l'étude et que leur propos ainsi que les situations qu'elles présenteront au cours de l'entrevue, seront traités dans l'anonymat.

Le formulaire de consentement garantissait aussi que les entrevues enregistrées sur cassettes audio, seraient détruites à la fin de l'étude et que chaque praticienne participante pouvait se retirer de l'étude à tout moment et selon son propre gré et qu'elle aurait possession, dans ce cas là, de la cassette enregistrée au cours de l'entretien effectué avec elle.

## **CHAPITRE V**

### **ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS**

#### **5-1 Introduction**

L'évaluation dans l'action est un concept complexe. Non pas dans le sens de le croire inexploré, mais parce qu'il peut se manifester sous différents sens. À cet égard, les entrevues effectuées auprès des intervenantes sociales dévoilent combien on peut faire porter à ce concept des définitions multiples qui peuvent sembler très différentes l'une de l'autre, mais qui sont en réalité très convergentes, servant une même base. Dans ce sens, les intervenantes peuvent attribuer à l'évaluation dans l'action différentes images et différents styles, en fonction de chaque intervention qu'elles mènent. Cependant, le sens attribué à l'évaluation dans l'action assure à l'action quatre constantes : la première est celle d'une meilleure compréhension et de la situation et de l'action. La deuxième réfère à l'adaptation continue de l'action à la situation. La troisième concerne l'intégration des apprentissages expérientiels que la praticienne effectue sur et dans l'action. Et finalement, la dernière constante favorise une entité globale à l'exercice professionnel de la praticienne.

Peut-être que la principale originalité du concept de l'évaluation dans l'action réside dans sa capacité à épouser la spécificité de chaque situation.

Et par spécificité, on entend l'irrégularité, l'instabilité et la complexité que chaque action en service social peut connaître. En effet, toute action sociale est sujette à des imprévus qui peuvent émerger soit de la situation elle-même (de nouvelles données surgissent et sont liées à la situation), soit de l'intervention (de nouvelles données surgissent comme conséquences ou résultats de l'intervention et qui sont assez importantes pour être prises en considération et réintégrées à l'intervention). Quand l'intervenante intègre l'évaluation à son intervention comme étant un processus inhérent, cette évaluation devient alors capable de lire la spécificité de chaque situation et de la retraduire par une action professionnelle adaptée et de favoriser ainsi un apprentissage chez l'intervenante. Ainsi, l'évaluation dans l'action dévoile et qualifie le style professionnel unique de chaque intervenante ; et son impact touche autant l'action que l'acteur.

Une première analyse des données m'a amenée à croire que les intervenantes interviewées conçoivent l'évaluation à travers les résultats ou les indicateurs qui découlent des objectifs de l'intervention, que ces indicateurs apparaissent en cours ou en fin d'intervention.

En effet, la perception qu'ont souvent les praticiennes de l'évaluation, est celle de l'évaluation sommative, telle que décrite par Beaudoin, Ouellet, Tard (1997 : 89) : *« évaluation des effets d'une intervention ou d'un programme. Elle prend l'allure d'un bilan ou d'une comparaison d'une situation telle qu'elle se présentait au début et telle qu'elle apparaît une fois le programme terminé ou certaines activités complétées ».*

Mais les praticiennes voient aussi l'évaluation comme étant formative, au sens où en parlent Beaudoin, Ouellet, Tard (1997 : 89) : *« évaluation du*

*processus, de l'implantation et du déroulement de l'action. Elle permet d'examiner si les moyens mis en place facilitent l'atteinte des objectifs fixés. Elle permet de faire les réajustements nécessaires tout au long du programme et peut favoriser la clarification des objectifs du programme ».* Par exemple, pour Gisèle, une des praticiennes interviewées, l'évaluation prend la forme suivante : *« pour moi, ce que j'ai eu comme résultats par rapport à cet objectif, et non pas seulement les résultats à la fin, mais ceux qu'on découvre en cours de chemin, ont été pour moi l'évaluation de mon intervention... ».* Par ailleurs, Béatrice, une autre praticienne interviewée, parle ainsi de l'évaluation : *« on a toujours des indicateurs pour nous dire si on est sur la bonne voie, c'est ça l'évaluation... percevoir et comprendre ces indicateurs, qui sont les résultats de la réalisation de nos objectifs d'intervention et de corriger en fonction, l'intervention... ».*

Ces deux perceptions de l'évaluation dans l'action sont certes très vraies et réalistes ; mais selon cette étude, elles sont incomplètes. Zúñiga (1997 : 71) affirme que : *« l'évaluation est un aspect intégral de l'action ; sa fonction est d'enrichir la compréhension de cette action par les acteurs impliqués et par les personnes affectées par cette action ; son but est d'apprendre de l'action et de mieux la comprendre pour mieux agir ».* Cependant cette conception de l'évaluation n'est pas des plus connues, même pas des plus évidentes, surtout pour les praticiennes interviewées. Et c'est celle qui rejoint de près les concepts qui furent élaborés tout au long de cette étude.

Ayant jugé ma première analyse peu satisfaisante, je me suis livrée à une autre analyse beaucoup plus approfondie, découvrant et identifiant des sens autant explicites qu'implicites que l'évaluation dans l'action sous-

entend et surtout implique, et que l'intervenante porte à travers ses interventions. Cependant, ces sens sont relatifs : à chaque intervenante et à chaque situation.

Ainsi, pour rechercher le sens de l'évaluation dans chaque cas étudié, j'ai adopté comme grille d'analyse la perspective de l'évaluation telle qu'elle a été élaborée par Zúñiga (1994 : 27). En effet, pour cet auteur, la présence de l'évaluation dans l'action se traduit comme suit :

*« Une définition d'un état instable, problématique, oriente l'acteur vers la recherche du dépassement d'un tel état, ce qui prend forme dans un projet. L'action qu'il déclenche confronte une réalité extérieure à son intention, produit des résultats imprévus, ce qui exige une adaptation de sa part, une négociation, une transaction. De ce processus tortueux s'ensuit un apprentissage, qui est un changement, un enrichissement réciproque : les transformations changent la réalité-objet tout en changeant l'intention-sujet. Toutes deux se retrouvent dans un meilleur rapport, possiblement plus stable »*

Mais pour rechercher le sens de l'évaluation dans chaque action menée, il est important de vérifier et considérer ce sens sous ses différents angles. Premièrement, on peut essayer d'identifier l'aspect instrumental, rationnel et technique de l'évaluation, ce que la praticienne arrive à décrire et formuler comme justifications rationnelles des démarches qu'elle entreprend sur son action. Deuxièmement, on peut essayer de vérifier et définir l'existence d'un aspect implicite, celui qui justifie et valide le caractère personnel et subjectif de toute production : les intentions implicites qui poussent la praticienne à adopter telle démarche ou tel geste professionnel et qu'on ne peut pas décrire par des critères concrets et palpables.

En effet, les études de cas réalisées dans cette étude révèlent qu'on ne peut pas réduire l'évaluation à une étape d'intervention - entre autres - qui est technique et instrumentale ou en d'autres termes à un processus de rationalisation. Si dans ces études de cas, l'évaluation peut apparaître comme un processus rationnel de recherche d'informations objectives qui une fois jugées par des critères opérationnels et explicites, amènent à pondérer des résultats ponctuels qu'on pourrait se résumer dans une prise de décision opérationnelle et rationnelle ; l'évaluation ne peut pas produire de décisions sans entrer en interaction avec un autre processus dont les critères sont plus «subjectifs» et «implicites» et se réfèrent à une sphère qui échappe à la rationalité technique, et qui module ainsi le contenu du processus rationnel.

Dans ce sens, l'évaluation dans l'action devrait me permettre de voir et d'analyser une pratique professionnelle, au-delà de ce que la praticienne est capable de dire sur cette pratique et sur ses interventions. Les études de cas pourraient me donner l'occasion de retracer cette image plus «large » de l'évaluation.

Ainsi, pour mettre en lumière l'unicité du processus évaluatif qu'emploie l'intervenante dans chacune de ses interventions, j'ai estimé important de présenter, décrire et analyser chaque intervention à part. En d'autres termes, il s'agit de décrire l'intervention menée, de relever ainsi l'apport de l'évaluation dans la conduite de cette intervention du début jusqu'à la fin, d'explorer et de définir les moyens d'évaluation employés et les apprentissages qui en découlent.

Ce chapitre se divise en deux sections. Dans une première section, j'essaierai d'explorer et d'identifier le sens de l'évaluation dans l'action telle qu'elle apparaît dans chaque intervention, à partir des discours des praticiennes. Cette exploration et cette identification se feront dans un premier temps suivant l'aspect explicite et dans un second temps suivant l'aspect implicite. Une synthèse sur les divergences et les convergences entre les différents sens de l'évaluation dans les actions décrites clôturera cette section.

Dans la deuxième section, j'aborderai les caractéristiques de l'apprentissage expérientiel que l'évaluation induit et que les praticiennes acquièrent en cours d'action. J'examinerai aussi les éléments sur lesquels porte cet apprentissage, ainsi que les moyens adoptés par les praticiennes pour évaluer et apprendre en cours d'action.

### **5-2 Le sens de l'évaluation dans l'action**

Le service social appartient à cette catégorie de professions qui : *«sont affublées de buts changeants et ambigus et elles agissent dans un contexte de pratique institutionnelle instable [...] elles sont incapables de développer une base de savoir professionnel scientifique systématique»*. (Schön traduit par Heynemand et Gagnon, 1994:47). Les praticiennes en service social sont ainsi souvent confrontées à l'instabilité, la complexité et l'imprévisibilité des situations rencontrées en pratique.

Dans de telles conditions, la conduite complète d'une intervention s'en retrouve fortement touchée et une application technique et instrumentale des théories ne constitue pas la meilleure recommandation. Béatrice, une



des praticiennes interviewées en fait la remarque : *« ça ne marchait pas... parce que j'essayais avec mes énergies, ma motivation, d'appliquer ce que je sais sur la clientèle [personnes du troisième âge], sur lui [le client]... ça ne marchait pas... alors, il fallait trouver autre chose pour sortir de l'impasse... »*

Cette caractéristique du service social ne rejoint pas le modèle de la science appliquée qui selon Schön (dans Heynemand et Gagnon, 1994 : 45), comprend : *« [...] l'activité professionnelle [comme] une façon de résoudre des problèmes pratiques en leur appliquant des théories et des techniques scientifiques »*. Pourtant si l'on s'attarde sur ces phénomènes d'instabilité, de complexité et d'imprévisibilité, on pourrait retracer leur contribution à la pratique ; une contribution qui est loin d'être sous-estimée ou sans mérite. On pourrait aussi, par le fait même, examiner le savoir que génère cette pratique ; un savoir qui, bien que reconnu, ne bénéficie pas de la même importance attribuée au savoir scientifique théorique.

Mais certains aspects de la réalité pratique professionnelle et le savoir qui y est généré, pourraient être totalement différents de ce que certaines instances ou ressources croient. Un des moyens pour un éclairage possible sur ces aspects, pourrait être l'explicitation de cette pratique à travers les intervenantes elles-mêmes.

Dans ce sens, pour rendre compte de la place qu'occupe l'évaluation dans la pratique professionnelle, j'estime qu'une explicitation de cette pratique, sera possible par le biais d'une description détaillée de l'intervention relative à chaque cas, telle qu'elle a été menée par la praticienne. En fait, cette description servira à illustrer le sens de

**l'évaluation dans chacune de ces actions, à relever son apport dans chaque intervention et à définir ses composantes. Par ailleurs, comme il a déjà été mentionné, cette description sera divisée en deux parties : une première qui abordera l'aspect rationnel ou instrumental de chaque intervention et une seconde pour toucher l'aspect implicite ou tacite qui sous-tend chaque intervention.**

**La première partie de ce chapitre sera ainsi réservée à la description instrumentale de chaque cas étudié. Cependant, il est important d'identifier et de définir les axes sur lesquels sera basé ce type de description. Ils sont quatre :**

- Identifier la situation/problème ou la demande initiale qui déclenche une intervention de la part de la praticienne.**
- Identifier et définir les bases sur lesquelles la praticienne construit son intervention, son plan d'action (les intentions de départ).**
- Relever s'il y a lieu, les événements imprévus qui affectent l'intervention de la praticienne (que ces éléments découlent de la situation ou bien qu'ils soient des conséquences à l'intervention).**
- Identifier s'il y a lieu, comment la praticienne adapte et intègre ces événements à l'intervention. Dans ce sens, il s'agit de mettre en valeur les «virements» ou les «changements» indispensables à amener dans l'intervention, suite à ces événements.**

5-2-1 Recherche du sens de l'évaluation dans l'action par le moyen d'une description instrumentale de chaque cas d'intervention

**5-2-11 Cas présenté par la praticienne Amélie**

Le cas présenté par la praticienne Amélie commence par une situation de violence familiale que la praticienne décrit par ces termes :

*« C'est une dame qui vient ici, depuis au moins un an. Le problème était justement pour violence conjugale, plutôt violence familiale, parce qu'elle est séparée depuis quatre ans ; et lors d'une visite supervisée chez la femme de son conjoint, le conjoint était en état d'ébriété, il a frappé les deux enfants, surtout l'aîné. Il y a eu une plainte portée. La dame est venue consulter pour la famille au complet...ce que ça lui faisait vivre à elle aussi... »*

Le cas semble au départ assez commun pour la praticienne, qui essaie de l'aborder comme les cas précédents et auxquels il est semblable. Dans ce sens, l'intervention est déjà identifiée et décidée à l'avance en fonction de la nature de la situation et de la problématique. La praticienne décrit ses premières démarches professionnelles comme suit :

*« La première partie du suivi, ça était en individuel ; en fait c'est toute l'intervention de violence conjugale, on explique le cycle...ce sont des entrevues individuelles, on parle des émotions qu'elle vit, la colère...on valide ça...ce sont des entrevues qui sont un peu plus directives, je dirais...il faut plus se positionner au début sur la violence ; il faut défaire des mythes... »*

Mais l'émergence de deux éléments problématiques et surtout **imprévus** oblige la praticienne à changer son plan d'intervention et à y intégrer les nouveaux éléments. Amélie explique :

### Pour le premier élément imprévu

*« Après ça d'habitude, on devrait rentrer dans une phase de réinsertion sociale...Et normalement, pour nos clientes, j'aurais arrêté de la voir, on aurait fait passer ça et je l'aurais vu en février...quoi qu'elle a déprimé à un moment donné, après tous ces événements là ; ça arrive des fois ; moi, je m'en doutais...et là, j'étais obligée de la suturer pour sa dépression... »*

### Pour le second élément imprévu

*« Avec elle, c'est un cas spécial ; le petit a commencé à avoir des symptômes lui aussi, il commençait à aller mal, le plus petit...on a dû décaler encore une fois la phase de réinsertion sociale, mais je me suis beaucoup occupée du petit, par la psychologue ici...et après la cliente a fini par embarquer dans l'autre étape qui est la réinsertion... »*

Ce réajustement qui est identifié synonyme d'improvisation et de non-planification selon la praticienne, est dans ce sens étroitement rattaché à l'instabilité et la complexité de la situation, mais surtout à l'imprévisibilité de l'intervention. Amélie l'explique par ces termes :

*« On n'a pas pu planifier l'intervention, sauf le début, qui était plutôt classique par rapport à mes autres clientes [...]. Mais après ça, j'improvisais à mesure, selon ce qu'elle vivait. Je m'adaptais à sa réalité (la cliente) ; avoir moins d'intervention planifiée comme dans d'autres cas...Ce sont les événements qui nous ont comme portés, je l'accompagnais là dedans... »*

Dans le cas d'Amélie, ce réajustement est perçu à plusieurs niveaux :

Premièrement, on constate que la réorganisation dans le temps des objectifs est dictée par la priorisation des problèmes. Elle apparaît à deux

reprises. Ainsi, alors que, selon le plan initial, la prochaine phase d'intervention devrait être la réinsertion sociale, la cliente fait une dépression et la praticienne se trouve face à un nouveau problème. Elle change son plan d'action (ce qui était prévu d'être fait) et aborde le nouveau problème qu'elle estime prioritaire d'être traité.

Aussi, quand le plus jeune des enfants manifeste un problème, la praticienne décale, encore une fois, la phase de réinsertion. Estimant le problème de l'enfant plus urgent et plus prioritaire que la réinsertion de la cliente, elle change son plan d'action en conséquence.

Deuxièmement, ce réajustement apparaît par l'intégration perpétuelle des éléments nouveaux à l'intervention. La praticienne doit conserver une entité cohérente pour l'ensemble de l'intervention ; l'émergence de chaque nouvel élément ne devrait pas entraîner un effritement dans l'intervention. La praticienne en parle ainsi :

*« Il fallait s'ajuster aux événements quasiment hebdomadaires...avec cette dame, c'est que les événements, la cour, le fils, il arrivait toujours quelque chose...on devait juste parler de ça, à l'entrevue même ou la suivante, on avait de la misère à se projeter un petit peu, à dire ce qu'on a comme objectifs...on tournait tout le temps avec les événements extérieurs, jusqu'au temps qu'on se branche et qu'on y branche l'action tout entière...»*

Troisièmement, la praticienne va remettre en question son plan d'action (l'orientation de départ) qu'elle essaie d'appliquer (en référence à la nature de la situation et des cas semblables précédents). Cette remise en question touche l'alternative d'une application automatique d'un plan uniforme à des cas qu'on classe comme semblables. Amélie emploie les

termes suivants : *« après ça d'habitude, on devrait rentrer dans une phase de réinsertion sociale...Et normalement, pour nos clientes, j'aurais arrêté de la voir...quoi qu'elle a déprimé à un moment donné ; et là, j'étais obligée de la suivre pour sa dépression... »* ou *« ça fait qu'avec elle, c'est un cas spécial...le petit a commencé à avoir des symptômes... »*.

Les exigences administratives ou institutionnelles constituent un aspect assez important que l'intervenante doit nécessairement prendre en considération. Amélie décrit le réajustement nécessaire à ce niveau par les termes suivants : *« mais normalement, c'est un six mois assez intensif...mais avec elle (la cliente) ça fait déjà un an que ça dure...mais j'ai pu négocier cela avec la coordinatrice du programme...j'ai une coordinatrice assez compréhensive... »*

Le réajustement touche aussi le cas d'intervention au niveau de sa place dans une expérience professionnelle qui se veut entière. En d'autres termes, ce réajustement redéfinit l'unicité de l'intervention, et sa différence par rapport aux autres interventions menées. Amélie explique : *« il (le cas) était un peu plus long que d'habitude[...]ce n'est pas un cas où la cliente se fait harceler...tandis que pour d'autres cas[...]mettons une Madame qui vient en deuil ; c'est assez sûr pour établir et définir des objectifs ; mais avec elle (la cliente), c'était différent... »*

Le réajustement appelle à un retour permanent à l'orientation de départ (qui est à présent plus adapté à la situation) : reprendre avec la cliente les objectifs qui ont été décalés et les replacer dans l'intervention (qui fut planifiée au départ), tout en laissant à la cliente la décision de les

travailler ou pas. Amélie achève la présentation de son cas par ces termes là :

*« Dans ces temps-ci, où c'est assez calme, on peut plus planifier, justement la dernière partie qui était la réinsertion; là on s'est fait plus comme un plan d'intervention...j'ai dit «on va regarder là, c'est quoi la demande, c'est quoi vos attentes pour les prochains mois, puis...si vous avez le goût de retourner travailler en septembre, vous me rappelez et on travaillera ça...»*

### Synthèse :

De façon synthétique, on peut voir que dans ce cas, l'évaluation prend la forme suivante :

- Une orientation de départ en fonction des cas semblables précédents et des exigences administratives.
- Une identification des données imprévues liées à la situation.
- Une adaptation de l'action en fonction des nouvelles données de la situation, des exigences administratives et des cas passés ; et en donnant la priorité aux données de la situation – spécificité du cas.
- Un retour sur le plan initial, sur l'orientation de départ.

La praticienne va réintégrer l'évaluation à son intervention chaque fois qu'un nouvel élément «étranger» va surgir dans la situation et dont l'intervenante a besoin d'identifier. À partir de ce moment, l'évaluation

assure l'adaptation de l'intervention en fonction d'un cas en considérant son unicité. L'évaluation constitue ce réajustement permanent nécessaire pour une intervention unique en fonction d'une situation unique. Elle assure à l'intervention un équilibre entre un plan établi à l'avance (en fonction de la demande initiale et les cas semblables passés) et une instabilité de la situation difficile à prévoir à l'avance.

### **5-2-12 Cas présenté par la praticienne Denise**

Contrairement au cas précédent caractérisé par l'émergence de données imprévues découlant de la situation elle-même, le cas suivant souligne un obstacle qui naît de l'intervention. Le cas qui relève de la catégorie du troisième âge, est décrit par la praticienne Denise comme suit :

*« C'est une dame qui a de gros problèmes de santé, plutôt des problèmes neurologiques, qui commençaient à l'affecter au niveau de son intellect, alors elle avait des pertes de mémoire...dans le fond, elle avait l'alzheimer assez avancé. Puis elle était aussi aveugle, donc elle était incapable de voir et elle habitait avec son mari qui s'en occupait...Son époux lui, il était assez autonome encore, il s'occupait de sa femme et ça allait bien... »*

L'intervention suit le cheminement «habituel» prévu pour les situations semblables. En d'autres termes, la praticienne nous présente les étapes de l'intervention qu'offre, dans un cas pareil, l'institution où elle travaille ; elle le fait comme suit :

Première étape : Une évaluation est faite de l'état de santé de la cliente, par le moyen d'une grille administrative, utilisée par presque tous les professionnels qui travaillent dans le programme de maintien à domicile.



Denise nous décrit en détails cette grille évaluative qui est son moyen de réflexion pour une orientation de départ :

*« On a des balises à savoir, dont pour l'alzheimer, les stades de la personne, jusqu'à quel point elle est avancée ; si la personne est encore capable de reconnaître le monde autour d'elle, si elle est capable de manger toute seule, capable de savoir quel jour qu'on est...il y a des indicateurs qui nous montrent jusqu'à quel point elle est encore autonome...Là-dessus, on se base sur une grille à partir de laquelle on travaille. Cet outil est assez complet, c'est l'outil avec lequel on travaille en maintien à domicile ; et tous les professionnels en maintien à domicile travaillent avec ça, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les travailleurs sociaux...Cet outil là, il donne le profil de la personne, si elle est capable de manger toute seule, et cætera... »*

Les résultats déduits à partir de la grille vont permettre à la praticienne un premier niveau de décision pour un plan d'intervention répondant à la situation. Elle dit : *« et à ce moment là, tu peux savoir si elle est maintenable ou pas, si elle est alitée, si elle est incontinente urinaire, et cætera... »*

Un deuxième point de réflexion est les exigences institutionnelles ; Denise les explique :

*« Parce que nous autres, on a une limite d'heure, c'est 35 heures par semaine. Une fois que ces heures là sont dépassées, ça veut dire pour nous, placement...Un des critères les plus importants qui peut nous permettre de décider, c'est le nombre d'heure. Quand on dépasse 35 heures, à ce moment là, c'est un placement. »*

Par ailleurs, l'intervenante est assez avertie de la nécessité de tenir compte de la spécificité de chaque cas et elle semble compter beaucoup sur

son intuition pour pouvoir capter cette spécificité. Denise explique ce troisième moyen de réflexion :

*« Par ailleurs, il faut travailler avec notre gros bon sens, parce qu'il y a des personnes qui sont complètement dépendantes des autres, mais les autres sont capables d'assumer, les aidants naturels sont capables d'assumer puis ils ne veulent pas de placement, alors la personne reste à domicile avec l'aide du CLSC, évidemment. On y va vraiment cas par cas et on essaie d'évaluer la situation avec les aidants naturels, parce que sans les aidants naturels, notre service n'est pas fonctionnel ».*

Plus spécifiquement pour ce cas étudié, la praticienne décide son plan d'intervention comme suit :

*« En général plus la personne n'est pas capable de s'assumer, plus c'est un cas de placement...pour ce cas là, on avait des services auprès de lui (l'époux), parce qu'au maintien à domicile, on assure des services, pour le bain, aide au bain, un petit peu de ménage...alors, ce monsieur, pour le soulager un peu, pour le supporter dans sa tâche, on lui accordait des services de bain, parce qu'il disait que c'était très difficile pour lui, considérant l'intimité de sa femme, puis du répit, donc un après-midi par semaine. Ce monsieur là, il ne s'est jamais plaint, pour dire je ne suis plus capable de m'occuper de ma femme ; puis il était au courant de tous les services qui existaient ; donc les centres d'accueil comment ils fonctionnent, les services de placement, mais il ne s'est jamais plaint ».*

Cependant, un problème se manifeste en cours d'intervention. Denise en expose les différents aspects :

La crise du client :

*« Et puis, à un moment donné, un lundi matin, Monsieur m'appelle pour me dire qu'il n'est plus capable de s'occuper de sa femme, qu'il en a assez ; s'il fallait la laisser sur le trottoir pour que quelqu'un vienne la chercher, il va le faire... bref, il était en crise, il n'était plus capable »*

La relation client/intervenante :

*« et moi ça venait me chercher parce que je n'arrivais jamais à savoir comment je pourrais l'atteindre, comment je pourrais vraiment le soulager, et puis me soulager aussi... parce qu'il était toujours en crise, et c'était difficile de le suivre, il jouait beaucoup sur mes nerfs... j'avais eu un contact avec lui très ambivalent, j'avais une relation très proche avec lui, il se permettait de me dire plein de choses, mais d'un autre côté, il se défoulait sur moi, et pas à peu près... »*

Les contraintes extérieures :

*« Et puis les démarches avaient pris pour le comble des affaires, beaucoup de temps, parce que une demande de placement, c'est divisé en deux : il y a une évaluation psychosociale que moi je devrais faire et il y a une évaluation médicale. Et puis le médecin de Madame ne travaillait plus et n'avait pas mis de remplaçant, puis on attendait qu'il revienne travailler, sans dire qu'il ne veut plus travailler, c'était du temps perdu. Et puis là, le temps de trouver un autre médecin qui accepte de la voir sans la connaître, ça a pris beaucoup de temps »*

Suite à la situation conflictuelle qui émerge (dans ce cas le conflit est lié à l'intervention : réaction du client par rapport à l'intervention), la praticienne introduit l'évaluation dans son intervention afin de pouvoir

rétablir à nouveau l'équilibre. Elle le fait à partir de plusieurs confrontations :

**Première confrontation** : entre l'évaluation administrative et le client/ses besoins, en donnant la priorité au client, à ses besoins et surtout à sa demande. Dans ce cas, la praticienne le traduit comme suit :

*« Ou bien pour certaines personnes parfois, ce n'est même pas 35 heures ; dans ce cas, ce n'était même pas 35 heures par semaine, mais Monsieur voulait un placement, alors on y va avec la demande. Au moment où eux autres (les clients) expriment le besoin d'un placement, alors à ce moment, on évalue la situation avec eux autres, et on décide : oui, c'est un cas de placement ».*

**Deuxième confrontation** : entre l'évaluation administrative et l'analyse que la praticienne fait de la situation. Denise explique :

*« Nous, on leur explique l'éventail des services, sans les encourager, parce que nous notre but, notre philosophie c'est un maintien à domicile [...] Implicitement, tu sais que c'est un cas qui n'est pas maintenable à domicile, donc si Monsieur se retire, on ne peut pas garder Madame à domicile. Quelque part tu évalues et tu sais que ce n'est pas un cas de maintien à domicile ».*

**Troisième confrontation** : entre les services offerts et la situation elle-même/le client. Denise décrit : *« c'est parce que les autres démarches ne suffisaient plus aux besoins de Monsieur...les services qu'on avait installés, ce n'était pas assez, ce n'était plus suffisant, de même qu'on installe plus de services... »*

Quatrième confrontation : entre l'intervenante et le client. La praticienne explique :

*« Dans le fond, je pense que la meilleure chose que j'ai pu faire, quand il se défoulait, quand il était au téléphone, il n'y a pas matière à l'arrêter...C'était dur à faire, parce que chaque fois que j'ai pu apporter des arguments, ce n'était jamais assez ; il avait toujours quelque chose à me répondre à l'argument que je lui apportais...Il grugeait tellement de mes énergies...La technique que j'ai adoptée, c'est qu'à un moment donné, il m'a appelée, puis c'était comme : non, pas encore lui ! Et là, je n'étais pas capable de lui répondre, j'étais fatiguée, je l'écoutais, je ne disais rien, puis là j'ai vu que ça a fait un effet chez lui, parce qu'après dix minutes, il s'est calmé et il était plus réceptif en plus ; j'avais toujours l'impression avant que quand je parlais avec lui, je me battais avec lui ».*

L'évaluation est dans un certain sens, le concours de ces quatre confrontations. La résultante amène l'intervenante à clôturer son intervention :

*« puis être là, c'est ce qu'il avait besoin...ça m'a pris du temps pour le comprendre, pour comprendre ce client, ce qu'il avait vraiment besoin, comment mettre nos services à sa disposition, mais selon ses besoins à lui, ce qui était finalement un peu différent des autres cas...puis après ça allait beaucoup mieux... »*

### Synthèse :

Pour résumer les grandes lignes de cette intervention, on peut dire que l'évaluation est dans ce cas :

- Une orientation de départ suivant trois bases : une évaluation administrative, les exigences institutionnelles et la spécificité du cas. Cette dernière n'étant pas respectée en priorité, un conflit émerge en conséquence.
- Une identification des faits problématiques
- Un réajustement au niveau de l'intervention, favorisant la spécificité du cas.

La praticienne commence son action en acheminant le cas vers l'intervention «habituelle» pour ce type de cas. Elle utilise l'évaluation «administrative» conçue pour identifier l'état de la cliente et surtout pour décider des services à cet égard. Cependant, un problème émerge en cours d'intervention provoquant une certaine déstabilisation dans l'action. Le problème est certes une confirmation de la nécessité de donner une priorité ou plus d'importance, à la spécificité de la situation représentée, dans ce cas, par le client/aidant naturel qui est une ressource indispensable pour l'intervention.

### ***5-2-13 Cas présenté par la praticienne Béatrice***

Si dans les deux premiers cas, des imprévus ont émergé en cours d'action, l'intervention menée pour le cas actuel se situe sur un autre registre.

En effet, la présentation que fait la praticienne de ce cas, débute par ces termes : «...c'est une famille originaire du Maghreb...le mari fait des

*études au Québec...le couple a deux enfants...la conjointe est référée au groupe vu l'isolement dans lequel elle vivait...et ce qui a déclenché pour que je fasse un suivi individuel, c'est venu une situation où elle voulait un avortement...»*

La réflexion sur la situation amène à l'identification d'un premier niveau de difficulté, Béatrice explique : *«...et ce qui est compliqué aussi, c'est qu'on n'a pas la collaboration du mari et là c'était vraiment la difficulté ; d'un côté, on a la demande de Madame, d'un autre côté, on a la relation familiale, de couple aussi, qu'il faut prendre en considération...»*

Un début d'intervention laisse apparaître une situation plus complexe que prévu ; la praticienne décrit l'émergence de cette complexité :

#### Les difficultés du couple :

*« Quand nous, nous avons mis en branle tous nos services pour s'occuper de Madame et l'aider...à partir de ce moment là, elle voulait consulter pour ses difficultés de couple...et là ce que nous avons pu voir, c'est une sorte de violence, mais très psychologique ; le Monsieur ne l'a jamais touchée, mais avait un contrôle absolu sur l'argent, un contrôle sur ce qu'elle faisait, sur ses sorties ».*

#### Le problème relationnel entre la mère et sa fille :

*« Et il y avait aussi des difficultés avec sa fille, parce que sa fille avait un retard dans le langage...la petite est très jalouse de son frère, et Madame ne vivait que pour son fils ; alors là, il n'y a pas juste la relation avec Monsieur, il y a aussi celle avec les enfants »*

L'adaptation de l'intervention se fait par étapes :

**Première étape** : Préparer le terrain pour pouvoir aborder un objectif donné. Béatrice explique : *« et là on a demandé à l'éducatrice d'aller en famille pour refléter à Madame ce qui se passe... »*

**Seconde étape** : La réalisation d'un objectif précis du plan d'action peut mener à pouvoir aborder un autre. Dans le cas étudié, ceci apparaît à trois reprises :

- Travailler sur l'estime de soi de la cliente avant de toucher les autres aspects problématiques de la situation : Cette étape sera nécessaire pour que la praticienne puisse aborder les autres aspects problématiques. Béatrice justifie sa démarche en ces termes :

*« Et nous avons beaucoup travaillé l'estime de soi de Madame, parce que nous avons vu que si on ne touchait pas ce point au début, Madame allait déprimer... je pense concrètement que c'était très bon, pour son estime, se prouver à elle-même, qu'elle pouvait faire des choses ; et on pouvait ainsi toucher la relation de couple... elle commençait aussi à voir la relation qu'elle avait avec ses enfants... »*

- Pour laisser la place au conjoint de s'occuper de ses enfants et ainsi, faire prendre conscience à la cliente que le conjoint est capable de s'occuper des enfants, touchant indirectement un aspect de la relation conjugale ; l'image que chaque conjoint a de l'autre et touchant aussi la relation que la cliente a avec son fils. La praticienne explique :

*« Arrivé un moment où son fils devait se faire opérer ; on a pris l'occasion, on a dit à Madame de laisser la place à Monsieur, parce qu'elle disait que son mari ne faisait rien... et en laissant son mari avec son fils, il n'y avait pas de danger... ça lui a ouvert les yeux, que son mari pouvait s'occuper de son fils... »*



- Pour aider la cliente à travailler sa relation avec sa fille. La praticienne justifie sa démarche : *« et avec Madame, on a fait une entente, qu'elle restait à l'hôpital avec son fils, mais qu'elle partait à telle heure à la garderie pour sa fille...elle ne pouvait pas donner 24 heures à son fils...»*

### Synthèse :

Dans ce cas, l'évaluation sert à gérer la complexité de la situation et à construire un plan d'action adéquat. L'adaptation se construit à travers le lien entre chaque étape de l'intervention ou démarche de l'intervenante ; en précisant que c'est un lien préparant une étape à l'autre, mais toujours selon un plan déjà établi. Plus précisément, c'est la réalisation d'un objectif et son évaluation – en l'occurrence sa réussite, des résultats positifs dans le sens d'attendus - qui va permettre la possibilité d'aborder un second objectif : les objectifs sont planifiés en conséquence l'un par rapport à l'autre.

L'évaluation dans ce cas est :

- Une orientation de départ selon un problème/demande initiale
- Une identification d'autres problèmes plus complexes.
- Un réajustement du plan d'action, selon une «organisation» bien spécifique des objectifs d'intervention.

### **5-2-14 Cas présenté par la praticienne Élise**

La praticienne Élise nous présente son cas comme suit : *« c'est une situation qui est venue à travers les difficultés d'un enfant, des difficultés d'intégration scolaire, un enfant immigrant qui était en classe d'accueil... »*

La place que détient l'évaluation dans ce cas est assez évidente, surtout au début de l'intervention. La praticienne conçoit l'évaluation comme moyen pour construire une vision globale de la situation, pour assurer un équilibre entre les différentes données de la situation. L'évaluation permet à la praticienne de garantir, selon ses termes : *« l'efficacité d'avoir toutes les données vraiment en mains »*

Une fois la vision globale construite, la praticienne réussit à planifier son intervention. Elle le fait par étapes successives :

**Première étape** : Poser les piliers de l'intervention : un niveau de réflexion que la praticienne décrit par ces termes : *« alors moi ma première intervention, c'était en fonction de cet enfant là, de vérifier si c'était vraiment des problèmes d'adaptation, des problèmes physiques ou des problèmes familiaux. Alors, ça a été comme les premières évaluations, le premier travail, le premier contact... »*

**Deuxième étape** : Planifier l'intervention en conséquence : un niveau plus décisionnel, Élise explique :

*« Par la suite, suite à cette intervention là, il y a eu une relation avec la mère, ce qui a mené à d'autres »*

*problématiques reliées à la situation de violence familiale, et par la suite à son vécu où il y avait eu l'inceste ; et présentement on se concentre surtout sur la situation d'immigration parce qu'elle (la cliente) risque d'être déportée. Maintenant mon travail est limité à cet aspect d'immigration, à un appui pour une demande de séjour pour des motifs humanitaires ».*

Cette vision globale est mise à jour continuellement, durant toute la période de l'intervention : *« et je vérifie toujours si des éléments nouveaux surviennent ou si des éléments reliés à la situation changent...mes données sur la situation doivent être toujours vérifiés et évalués ».*

### **Synthèse :**

Pour faire une synthèse de la place de l'évaluation dans cette action, on peut dire que l'évaluation est dans ce cas :

- Une orientation de l'action à partir d'une vision globale – évaluation de tous les aspects de la situation.
- Une identification des faits à partir d'une mise à jour perpétuelle de la vision globale.
- Une adaptation continue de l'action.

### **5-2-15 Cas présenté par la praticienne Céline**

Le cas suivant est assez intéressant à analyser : il traite d'une situation de crise. Céline commence sa présentation comme suit :

*« Je vais parler d'une situation qui m'a été référée par l'intervenante de l'accueil, c'est une situation de crise...La dame se présente, elle est référée par son médecin, elle pleure énormément, elle est très suicidaire, elle explique qu'elle s'est séparée en septembre ; et depuis septembre ça va de moins en moins bien, qu'elle s'est séparée suite à une violence conjugale. Lorsque son conjoint a su qu'elle allait vraiment partir, il y a eu agression au couteau ; elle a pensé mourir, c'était en septembre et elle n'a pas parlé beaucoup de la situation ; mais elle a pu se séparer malgré tout ; elle s'est présentée ici, elle pleure beaucoup, elle est suicidaire, avec idée présente, avec plan ».*

L'urgence de la situation appelle la praticienne à agir rapidement et efficacement, pour réduire le facteur de risque de suicide : c'est l'orientation principale de l'intervention. La praticienne établit son plan d'action en fonction de la nature de la situation, en privilégiant le facteur temps. La praticienne nous décrit les étapes de l'intervention comme suit :

**Première étape** : Identifier la nature de la situation et décider le type d'intervention adéquat ; Céline emploie les termes suivants : *« ça était toute l'intervention de crise, avec la référence à l'aide psychologique... »*

**Deuxième étape** : Décider les moments de l'intervention avec le client *« une chose que j'ai apprise dans ces situations là, c'est la rapidité de l'intervention, qui est un atout, il faut aller très rapidement pour que la situation évolue rapidement. Alors, je vois la dame tout de suite, la journée même et le lendemain ».*

**Troisième étape** : La marge de manœuvre dont dispose la praticienne est assez réduite et incertaine, sur le plan des rencontres et du temps avec la cliente. Le plan d'intervention n'est pas étalé sur une longue période de

temps : il se construit par la même occasion sur le tas, sans trop compter sur une alternative de réajustement qui est très restreinte, à cause de la nature de la situation. Le plan est d'ailleurs, déjà bien établi, à la simple identification de la situation. Céline parle de son intervention :

*« Je lui ai expliqué qu'elle est probablement en train de développer une crise post-traumatique, qui l'amenait dans cet état là, qu'il y avait des raisons pourquoi elle était comme ça ; il fallait qu'elle comprenne, parce qu'elle pensait qu'elle allait devenir folle, c'était épouvantable pour elle... Je lui explique que si vous vous sentez comme ça, c'est parce qu'il y a eu ça, vous vivez ça... je lui expliquais aussi le programme d'indemnisation auquel elle avait droit et qu'elle ne savait pas... plein de choses qu'elle ne savait pas, qu'il fallait lui dire durant cette entrevue là... suite à ça, elle avait pris rendez-vous avec la psychologue pour la semaine qui suivait... et je lui ai expliqué qu'elle pourrait toujours venir me voir ou me parler ou juste me donner de ses nouvelles ou tout simplement faire ce qu'elle voulait... »*

### Synthèse :

Tout comme notre premier cas étudié, celui là est déjà assez commun pour la praticienne, qui le réfléchit suivant les cas semblables précédents. L'intervention est identifiée et décidée à l'avance en fonction de la nature de la situation et de la problématique. Dans ce cas, on ne tient pas beaucoup d'importance à la spécificité du cas, mais plutôt à sa classification.

L'évaluation dans ce cas est :

- Une orientation selon les cas semblables précédents.

- Une adaptation du cas au type d'intervention (intervention en situation de crise).

### **5-2-16 Cas présenté par la praticienne Chantal**

Le cas suivant traite des problèmes rencontrés chez des personnes du troisième âge. La praticienne en fait la présentation comme suit :

*« Un couple où les deux personnes sont malades. Généralement une des deux est malade, l'autre qui devient partenaire ou aidant. Dans ce cas là, les deux personnes sont âgées, 70 ans et plus. Le conjoint a des problèmes très clairs, physiques, il a l'âge, le vieillissement, les pertes cognitives et la conjointe a des problèmes de santé mentale, elle a eu toute sa vie un profil de dépression sévère, mais fonctionnelle ; mais c'est quelqu'un qu'on prend en charge...Actuellement, c'est plus le mari qui est en perte d'autonomie, donc exige d'elle plus de force...au point qu'on ne sait plus qui est plus malade...sauf que le conjoint a un diagnostic très précis de cancer ».*

Le problème qui déclenche une intervention est une situation de crise :

*« Et moi j'arrive comme intervenante en cas d'urgence dans une situation de crise...j'arrive dans le dossier au moment où Madame est en état de psychose, avec son conjoint malade... Madame ne veut pas être internée, dans son histoire de vie, elle a été déjà internée à l'hôpital et c'était l'enfer. Et Monsieur qui est âgé, en a plein son dos, il ne sait pas par où commencer ; je me retrouve toute seule, sans aidante ou aidant naturel.... »*

L'objectif à long terme est, selon la praticienne :

*• Je ne suis pas convaincue que l'hébergement présente une solution, même à court terme, alors maintenant comment je fais ça ? Et il y a à peu près deux ans de ça, la situation n'a pas changé, l'état des deux personnes demeure fragile. La situation difficile vient du contexte, je dois quand même intervenir avec ces deux personnes là qui ont des limites très grandes et il faut arriver à les maintenir à domicile en tenant compte le plus possible de ce qu'ils sont et j'essaie de voir comment qu'on peut faire pour les garder à domicile, parce qu'effectivement ce n'est pas des personnes qu'on peut héberger ».*

La praticienne a déjà élaboré une toile de fond sur laquelle, se construisent ses interventions. Cette toile de fond est composée de trois axes. Chantal les décrit :

- La réflexion entamée avec la cliente que Chantal explique par ces termes: *« pour réfléchir, c'est avec la personne...j'essaie de voir avec la personne qu'est-ce qui serait le plus difficile ou c'est quoi la solution qui n'est pas envisageable. Puis à un moment donné, je la pose la question »*
  
- La réflexion sur le contexte ; l'observation de la praticienne :
  - « Et dans ce qui émerge aussi...moi, je suis à domicile dans ces moments là, je ne suis jamais au téléphone...je suis ouverte à tous les stimuli à domicile...je suis un peu comme une éponge qui essaie d'absorber les informations formelles et informelles ; et dans ce processus là, je me laisse envahir par ce qui est là »*
  
- La réflexion «globale» que fait la praticienne de la situation, une réflexion qui tient compte de tous les éléments qui composent la situation. Cependant, cette réflexion est basée sur une valeur ou un principe professionnel : le respect du choix du client (qu'est-ce qu'il veut vivre,

qu'est-ce qui est inadmissible pour lui, et cætera...). Chantal nous explique :

La valeur de la cliente est : *« pour cette cliente là, ce qui était inadmissible pour elle, c'est d'être hospitalisée et de ne plus retourner chez elle... »*

L'intervention va être élaborée en fonction de cette valeur :

*« La situation difficile vient du contexte, je dois quand même intervenir avec ces deux personnes là qui ont des limites très grandes et il faut arriver à les maintenir à domicile en tenant compte le plus possible de ce qu'ils sont, de leurs besoins, de ce qu'ils sont capables de faire, d'intégrer. Il n'y avait pas de plan d'intervention évident. Ce que je fais tout le temps, c'est qu'à un moment donné, je regarde la situation, les informations puis je me dis : Est-ce que j'accepte d'embarquer avec eux autres dans le maintien à domicile ou est-ce que j'essaie de les convaincre de l'hébergement ? . Ma première réflexion, ça était ça ; et puis à un moment donné, ce qui fait que je décide d'embarquer dans le projet de maintien à domicile, c'est parce que je considère, même si c'est difficile, même si ce n'est pas évident, c'est que ce choix est le moins violent pour la personne. Parce que dans toute la détresse qui est présentée, quitter son domicile qui est son espace à elle, c'est vraiment la tangente dans un état de détresse. La première décision à laquelle je pense, c'est celle là : quelle décision va être la moins violente pour la personne, à moyen terme ? . Puis à ce moment là, je plonge. C'est la première étape ».*

Mais le niveau décisionnel s'élabore toujours conjointement avec le client ; la praticienne explique :



*• Quand on arrive dans ces situations de crise, un des objectifs des clients, c'est de nous remettre la tension ; là j'accepte de la prendre, avec tout ce qui vient avec ; puis moi ce que j'essaie de faire à un moment donné, c'est de voir : vous voulez que je bouge, je vais bouger ; mais il faut qu'on choisisse dans quelle orientation qu'on bouge et ça, je ne le prends pas toute seule ».*

L'évaluation est essentielle pour créer un équilibre entre la valeur de la cliente (ce qui est à éviter) et la situation actuelle. La praticienne nous décrit les détails :

*« J'ai les enjeux en tête, les risques...je pars du point X et je ne veux pas aller au point Y. Le point X, c'est la situation, le point Y, c'est ce que le client ne veut absolument pas vivre, il n'a y rien entre les deux, c'est pour cela qu'il y a crise. Je vais construire comme un pont. Je vais le (le client) faire cheminer vers le but à long terme...mais comment ? Il faut trouver les moyens. Il faut aller à un point d'équilibre... »*

Pour ce cas :

*• Disons que la première fois où j'ai été dans la famille, la Madame était en crise, car elle ne voulait pas être hospitalisée ; j'ai dit : je suis d'accord avec vous, sauf que ça vous prend un médecin qui regarde votre situation et moi je ne peux pas faire ça à sa place ; on va aller à l'hôpital, mais on va revenir après à la maison...On a été à l'hôpital de midi à 11h du soir et on est retourné à la maison ; j'avais tenu ma promesse...puis, je vais revoir le couple après deux jours, deux jours pour voir ce qu'ils sont capables de faire. Qu'est-ce qui a été le plus difficile pour eux ? ...et je vais travailler avec ça ... •*

### Synthèse :

Pour situer la place de l'évaluation dans cette action, de façon plus synthétique, on dirait que l'évaluation est :

- Une orientation de départ selon une réflexion avec la cliente, une observation du contexte, mais surtout selon une valeur professionnelle qui est le respect du choix du client (donner plus d'importance au choix du client plutôt qu'à sa situation en tant que telle).
- Une identification des faits.
- Une adaptation de l'intervention en premier lieu aux besoins de la situation, au choix du client et ensuite aux exigences institutionnelles.

### ***5-2-17 Cas présenté par la praticienne Gisèle***

L'illustration de ce cas sert principalement à montrer la présence de l'évaluation dans l'action de la praticienne, d'une manière très concrète et très visuelle ; une présence pour comprendre la situation, pour planifier l'intervention mais surtout pour identifier les aspects imprévisibles de la situation et les intégrer à l'action.

Description préliminaire :

À partir de la description première qu'elle fait de la situation, la praticienne met déjà en relief l'unicité qui qualifie la situation ; elle commence par ces termes là :

*« C'est une dame de 33 ans, qui vit avec son conjoint, qui n'a pas d'enfants et qui est travailleuse autonome. Elle m'était référée par un médecin d'ici, du CLSC, pour des idées dépressives, suite à plusieurs facteurs stressants, dont un manque d'emploi, des difficultés conjugales et aussi une fausse couche cet été. Le médecin me l'a référée en urgence, parce qu'elle avait des idées noires ».*

Première rencontre :

À la première rencontre, la praticienne entame l'exploration (comme la première étape habituelle d'une intervention) pour identifier la situation et les différents aspects qui forment le problème. Elle explique :

*« Ce que j'ai fait durant la première entrevue, c'est essayer de tirer les éléments d'évaluation, c'est-à-dire l'histoire du problème dans le fond...là je n'ai pas du tout l'histoire de la fausse couche, elle était incapable de parler de ça ; j'ai exploré aussi le réseau social et surtout les éléments dépressifs, même si le médecin l'a déjà fait...j'ai parlé aussi de la réorganisation éventuelle du travail, de l'aide sociale, qu'est-ce qu'elle peut avoir... »*

Certaines difficultés commencent à être ressenties par la praticienne au niveau de l'intervention. La praticienne n'arrive pas recueillir toutes les données dont elle a besoin pour son intervention, comme elle a l'habitude de

le faire pour les autres situations. Elle en fait une évaluation et la formule comme suit :

*« C'est une entrevue qui était assez difficile, parce qu'elle était très apathique, dans un état de tristesse, pas très verbale, donc c'était assez difficile de faire l'évaluation. D'habitude, l'évaluation est déjà faite par l'accueil psychosocial ; il y a déjà des éléments, là il y a juste les éléments du médecin, qui ne sont pas tout à fait les mêmes. Donc, j'ai fait une évaluation des problèmes, c'était plus long que d'habitude ; comme elle ne parlait pas beaucoup, c'était une entrevue qui était longue, qui avait l'air un peu d'une enquête...vraisemblablement, elle n'avait pas beaucoup confiance dans la démarche. C'est un début d'évaluation, d'habitude j'ai pas mal plus de matériel que ça, j'avais l'impression d'être un détective privé qui posait des questions. J'ai dit d'ailleurs que ça avait probablement l'air intrusif pour elle, mais que je n'avais pas le choix pour que je comprenne le problème... »*

Par ailleurs, on remarque que la praticienne module l'exploration en fonction de la spécificité de la situation. Gisèle justifie sa démarche : *« j'ai dit ce que je voyais, ce que je pensais, d'habitude je ne vois pas aussi vite que ça, mais j'ai voulu la récupérer pour l'autre entrevue suivante... »*

Suite à l'évaluation qu'elle en fait, Gisèle prend des décisions au niveau de l'intervention, en fonction de la spécificité du cas (timing, invitation du conjoint à une rencontre) telles que :

*« J'ai donné un rendez-vous dans 4 jours, d'habitude je vois les gens une fois par semaine, mais selon moi, c'était trop loin ; c'était important de la revoir plus rapidement...une chose que j'ai faite aussi, que je ne fais pas tout le temps, j'ai invité son conjoint à venir à la prochaine entrevue, si elle voulait, parce que je me doutais qu'il ne comprenait pas bien ce qui arrivait... »*

**Deuxième entrevue :**

Durant la deuxième entrevue, la praticienne touche deux niveaux :

- L'évaluation de la première entrevue avec la cliente que la praticienne décrit par ces termes : *« je lui ai demandé comment elle avait trouvé la première entrevue ».*
- Continuer à explorer les différents aspects de la situation. Gisèle explique : *« on a repris un peu les mêmes aspects de la première entrevue, cette fois-ci, j'avais plus d'informations... »*

Une évaluation est faite de l'entrevue. Elle porte surtout sur la relation de confiance que la praticienne semble estimer importante pour l'intervention. Mais elle est présentée comme la continuité de la première évaluation. La praticienne commente :

*« Je l'ai vue 4 jours plus tard...mais cette fois-ci, elle était plus présente à l'entrevue ; elle a plus verbalisé. Elle ne parlait presque pas de la fausse couche...mais il m'a semblé important de créer un lien thérapeutique avant...à la deuxième entrevue, j'ai senti que les choses ont plus évolué, qu'elle a plus confiance...c'était plus confortable pour moi... »*

Cette évaluation est partagée avec les professionnels impliqués dans le dossier. La praticienne explique : *« j'ai revu le médecin ; je lui ai expliqué...ce qui concordait avec ce qu'elle (le médecin) avait trouvé... »*

### Troisième entrevue :

La troisième entrevue durant laquelle le conjoint est présent, se déroule comme prévu, sans surprise. La praticienne en parle : *« la grande partie de l'entrevue, c'était de répondre à ses questions à lui, d'avoir de l'information de lui (le conjoint), sur comment il percevait sa conjointe et de l'informer c'est quoi une dépression, méthode un peu éducative sur comment être soutenant pour une personne en dépression... »*

La praticienne fait encore une fois une évaluation de l'entrevue. Cette évaluation porte sur deux aspects :

- Les objectifs prévus pour l'entrevue (dont elle ne précise pas les moyens d'évaluation). Elle se contente de ces termes là : *« les objectifs que j'avais ont été rencontrés »*.
- Les modalités d'une intervention multidisciplinaire en terme d'impact sur l'action tout entière. Gisèle explique :

*« J'ai pensé après à ça, une entrevue à 4 : la cliente, son conjoint, le médecin et moi...on aurait fait beaucoup de choses avec ça ; le problème dans un bâtiment comme ça ; c'est que ce n'est pas une équipe de santé mentale...c'est un hasard si tu travailles avec tel médecin pour ce dossier là, il n'y a pas de set up, d'organisation type ; c'est toi qui organises...on va dans le même sens, mais ça aurait donné plus de poids, si on avait fait une entrevue à quatre... »*

Cette évaluation est encore une fois partagée avec le professionnel qui travaille sur le cas : *« j'ai parlé au médecin...on a fait le tour de la situation ; effectivement, elle aussi, elle l'a trouvée moins bien que la fois passée... »*

#### Quatrième entrevue et cinquième entrevue :

À la quatrième et cinquième entrevues, un élément de la situation émerge qui perturbe le cours de l'intervention. La praticienne nous le décrit : *« la cliente manque l'entrevue (la quatrième) et demande une autre. De nouveau elle manque son entrevue (la cinquième), sauf qu'entre temps, elle a vu le médecin...»*

La praticienne essaie de trouver une explication à l'émergence de ce nouvel élément et tente de le contourner. Elle raconte :

*« Il y a des gens que je relance, mais comme elle, elle avait déjà raté deux fois, j'ai voulu juste avertir le médecin...ça me rassurait quand même que le médecin la voyait...mais je voulais dire au médecin, qu'il n'y a aucun problème si je la revois de nouveau, qu'elle ne soit pas gênée ou mal...parce qu'elle a manqué deux entrevues, ce n'est pas grave ; je suis ouverte...le médecin lui a fait part de cela...Elle (la cliente) m'a rappelée pour prendre un rendez-vous deux jours après avoir vu le médecin...»*

L'évaluation est un élément vital pour l'intervention de la praticienne. Elle le justifie par ces termes : *« ça faisait presque un mois que je ne l'avais pas revue...ça m'inquiétait, plutôt je m'interrogeais, je me préoccupais de savoir qu'est-ce qui s'était passé depuis...est-ce que c'était comme empiré ? parce que je n'avais pas eu de feed-back...»*

**Sixième entrevue :**

L'intervention reprend son cheminement. La praticienne arrive à aborder des aspects de la situation qu'elle n'a pas pu faire jusqu'à présent. Elle explique :

*« Elle arrive très différente des autres entrevues, au niveau de l'affect...je ne l'avais jamais vue sourire, donc son humeur était vraiment changée...elle disait qu'elle allait beaucoup mieux, que sa relation conjugale était mieux...alors vu que l'humeur était améliorée, on pouvait travailler autre chose, un peu autour...ce qu'il restait à discuter c'était au niveau du travail...comment se mobiliser, vendre ses services... »*

Encore une fois, une évaluation après l'entrevue est faite. Elle touche surtout la cliente elle-même. La praticienne la perçoit comme : *« une cliente passive...il faut faire attention...elle est beaucoup en attente...mais l'interaction est bien. C'était plus satisfaisant...plus vivant, on n'était plus dans la partie déprime totale... »*

À partir de l'évaluation effectuée, la praticienne estime pouvoir aborder l'aspect délicat de la situation (la fausse couche) durant l'entrevue suivante. Une décision qu'elle partagera avec sa cliente : *« et on avait décidé que la fois prochaine, on parlait de son deuil, de la fausse couche (je lui ai demandé est-ce que vous aimeriez qu'on en parle ? Et elle était d'accord...) »*.



**Septième entrevue :**

Le même élément ou problème émerge de nouveau. Gisèle explique :  
*« la cliente manque son entrevue et prend un autre rendez-vous. Elle dit qu'elle les oublie... »*

Face à ce problème, la praticienne commence à réfléchir sur les dispositions à prendre envers la cliente. Ces dispositions font partie de l'intervention. La praticienne commente :

*« Moi j'ai décidé que je ne lui donnerais jamais des rendez-vous dans la même semaine quand elle manque un comme ça...il y a quelque chose qu'elle doit gérer d'une certaine façon...mais moi, je rapporte à la semaine d'après, comme si elle avait manqué son tour...je ne trouve pas que c'est une raison valable, en plus je le sais jamais d'avance...(la raison est que la cliente oublie ses rendez-vous). »*

**Huitième entrevue :**

L'intervention reprend son cours normal. La praticienne n'aborde pas le problème de l'absence ; elle dit : *« on a discuté de tout, les émotions, la culpabilité... »*

La praticienne fait une évaluation de l'entrevue qu'elle décrit comme suit : *« elle se présente, c'est encore stable...l'humeur bien... l'entrevue s'est déroulée sur un ton un peu plus vivant...elle est contente d'en avoir discuté et on a fixé un autre rendez-vous... »*

Neuvième entrevue et dixième entrevue :

Le problème de l'absence de la cliente se manifeste encore une fois. La praticienne le formule par ces termes là :

*« Elle a encore raté son (neuvième) rendez-vous...Elle m'appelle à l'heure du rendez-vous, elle annule et elle prend un autre pour la semaine d'après ...la semaine suivante, elle avait encore oublié son rendez-vous ; elle me rappelle après et elle me demande de venir tout de suite, j'ai dit non...elle a demandé un rendez-vous dans la même semaine...j'avais peur qu'elle annule...j'ai donné un autre rendez-vous mardi, je lui fais une faveur, j'ai avancé un peu (d'habitude c'est le mercredi).*

L'évaluation qui se fait à partir de cet incident, touche les démarches de la praticienne ou ses gestes professionnels (des gestes qui n'ont pas été planifié et décidé à l'avance, relevant du domaine de la spontanéité). La praticienne explique par ses propres termes sa réflexion :

*« Quand elle m'a appelée à l'heure du rendez-vous...j'ai un peu dédramatisé, j'ai dit « vous avez encore raté votre rendez-vous ? » je n'aurais pas dû faire ça, je ne sais pas pourquoi je l'ai fait...j'avais un ton nonchalant, j'ai un peu banalisé, j'ai donné mon idée avant qu'elle le fasse elle-même. Je crois que ça (le fait de rater les rendez-vous) a pour conséquence de briser toujours le rythme, même pour elle, parce qu'on a de la misère à refaire les liens tous les 15 jours...»*

Et ses décisions :

*« Mais là j'ai l'intention d'ouvrir là-dessus. Il faut que je l'aborde, c'est trop symptomatique...c'est une fois sur deux...voir quel sens ça a...comment elle interprète*

*ça...sans être jugeante...je veux le situer...Elle n'aborde pas le sujet et moi non plus je ne voulais pas le faire...au début c'était un peu stratégique, je l'avais échappée une fois, je ne voulais pas l'échapper une seconde fois...le lien n'était pas assez fort, mais là je me dis, il ne va pas être plus fort que ça, elle va quand même mieux, elle voit le médecin...quand tu fais une démarche de thérapie ou de suivi social, au début, il faut que tu viennes plus souvent...je vais lui expliquer ça... »*

**Synthèse :**

La place de l'évaluation dans cette intervention pourrait être illustrée par plusieurs remarques :

- On perçoit de façon très évidente, l'instabilité d'une situation sociale et par ce fait même, l'instabilité de l'intervention et la difficulté de la prévoir à l'avance.
- La présence de l'évaluation comme lien entre les entrevues et comme dynamique de l'intervention.
- L'orientation du départ est toujours remise en question par la situation elle-même. La tentative perpétuelle de la praticienne pour un retour à cette orientation, est toujours sous-jacente à l'intervention de la praticienne.
- L'effort continué déployé de la part de la praticienne pour arriver à une adaptation de l'intervention au cas.

### **5-2-2 L'apport implicite et subjectif de la praticienne à l'évaluation dans l'action**

**Les cas présentés et étudiés dans la section précédente dévoilent certains aspects de la pratique professionnelle en service social qui sont pertinents pour notre étude. Tout d'abord, ces cas d'intervention confirment l'image de la pratique que cette étude tente de défendre depuis le début : les praticiennes sont confrontées à des situations caractérisées par l'instabilité, l'irrégularité et la complexité.**

**Face à ces caractéristiques, les praticiennes nous révèlent des interventions assez uniques et loin d'être jumelées ou confondues à des rationalités théoriques. Même quand son intention de départ est de planifier et conduire «son cas » vers une intervention du «déjà-vu », la praticienne est souvent obligée de considérer la spécificité de la situation, qui la pousse à mener son intervention selon sa propre logique et sa propre vision ; une logique et une vision qui s'avèrent assez pertinentes, parce que l'intervention est menée à terme, malgré sa complexité et son caractère unique.**

**En effet, la plupart des situations qu'on rencontre dans la pratique en service social, peuvent être classées au début selon une typologie déjà définie. Mais il arrive que les éléments qui émergent en cours de chemin – de la situation ou de l'intervention – échappent à cette typologie et à toute autre typologie. La praticienne doit composer avec ces éléments selon sa logique et sa vision et avec son bagage professionnel (expérience, formations, lectures et cætera...). Le processus qui sous-tend cette logique et cette vision et que la praticienne adoptera pour chaque action menée,**

reste cependant assez difficile à définir ou à prévoir. Schön (1983 : 66) donne certaines clarifications sur ce processus :

*• Voilà le type de situation que les professionnels sont appelés à rencontrer de plus en plus et qui constitue la pierre angulaire de leur pratique...Poser un problème, c'est choisir les «éléments» de la situation qu'on va retenir, établir les limites de l'attention qu'on va y consacrer et lui imposer une cohérence qui permet de dire ce qui ne va pas et dans quelle direction il faut aller pour corriger la situation. C'est un processus qui consiste à désigner les points sur lesquels porter son attention et dresser le contexte dans lequel on s'en occupera. Même quand on a posé un problème, il peut arriver qu'il échappe aux catégories des sciences appliquées parce qu'il se présente comme singulier et instable ».*

En effet, dans la partie précédente, on a assisté à une présentation de cas, qu'on pourrait qualifier d'instrumentale. Chaque praticienne nous a parlé d'un cas, selon sa propre vision et surtout selon ce qu'elle peut dire du cas, ce qu'elle peut expliciter de l'intervention menée, ce qui pour elle, pourrait être apparemment présentable, ce qui est compris par elle et ce qui peut être compris par son interlocuteur. Cependant cette présentation et ainsi l'analyse qui en découle, ne justifient pas tout à fait la compréhension des interventions menées. En fait, cette présentation peut laisser croire que l'action sociale ne peut être orientée que par une rationalité instrumentale, bien que ce ne soit pas le cas dans cette étude. Plusieurs aspects de ces interventions ne peuvent pas être expliqués seulement par le biais d'une pure rationalité instrumentale et technique ; car expliquer chaque intervention menée par la rationalité technique – seul aspect que les praticiennes arrivent à expliciter et justifier - c'est lui occulter une part indispensable mais surtout indéniable de sa logique interne (une logique vraiment interne, au sens concret du terme).

Ainsi, j'essaierai de mettre en valeur dans les pages qui suivent, les aspects que la rationalité instrumentale ne peut pas expliquer.

En effet, certaines notions déjà élaborées précédemment, méritent d'être réexpliquées ou plutôt confirmées. La praticienne confrontée à des situations instables, irrégulières et complexes, doit souvent construire son intervention sans règles préétablies : elle a des références, des principes, et des valeurs, mais pas de règles (dans le sens d'interventions prédéterminées ou pré-planifiées). La seule règle fondamentale est l'appropriation de la spécificité du cas en question. Chaque cas est unique, il appelle à une manipulation spécifique de plusieurs règles et fondements professionnels. C'est cette manipulation qui échappe à une rationalité instrumentale ou plutôt c'est la compréhension de sa construction, les motifs qui poussent l'intervenante à adopter telle démarche plutôt qu'une autre, à employer tel moyen à la place d'un autre à un moment donné et cætera...D'ailleurs, essayer de chercher «les règles» spécifiques régissant chacun des cas étudiés serait une entreprise vaine. Il serait difficile de définir «les règles» sous-jacentes à une intervention menée. Schön (1983 : 69) écrit à ce sujet : *« certains professionnels s'engagent délibérément dans les problèmes complexes mais cruciaux et, si on leur demande de décrire leurs méthodes d'investigation, ils parlent d'expérimentation, d'essais et d'erreurs, d'intuition et de débrouillardise ».*

Dans leur discours, les praticiennes interviewées font souvent référence à des éléments «personnels» accompagnateurs à leur pratique professionnelle ; et par lesquels elles justifient leur façon-de-faire tacite de mener l'intervention et d'expliquer leur comment – faire implicite. Ces éléments réfèrent ainsi à l'aspect irrationnel, subjectif et implicite de l'action

menée. Toute décision prise à l'égard de l'intervention, tout geste posé est la résultante d'une interaction entre, d'un côté, cet aspect irrationnel et subjectif ; et d'un autre côté, l'aspect rationnel, technique et instrumental.

**Le premier élément de cet aspect réside dans la difficulté d'explicitier le savoir pratique qui alimente le fonctionnement professionnel, parce qu'il est tacite. Comme le fait remarquer Amélie, une des répondantes : « quand je justifie ma méthodologie, j'ai toujours de la misère, je trouve ça un peu éclectique... ».** Dans un même sens, Chantal, une autre répondante, dira :

*« C'est difficile pour moi de t'expliquer comment je fais, il me semble que c'est même difficile de le faire pour moi-même...je ne sais pas, il y a beaucoup d'aspects qui ne se traduisent pas...qui ne peuvent pas être expliqués aussi facilement...mais je suis toujours étonnée à la fin de la journée, de ce que j'étais capable de faire, de ce que j'ai pu réaliser...je trouve ça fascinant...».*

Schön (1983 : 76) reconnaît chez les praticiens et les praticiennes cette difficulté à expliciter leur savoir pratique, mais par ailleurs, il met en valeur la compétence professionnelle qui se dégage à partir de ce savoir :

*« Son travail quotidien (le professionnel) dépend d'un savoir pratique tacite. Tout praticien compétent peut reconnaître des phénomènes [...] tous des phénomènes pour lesquels il ne peut fournir d'explications plausibles ou de description complète. Dans sa pratique quotidienne, on ne compte plus les jugements de qualité pour lesquels il ne pourrait pas formuler de critères adéquats et il fait montre d'habiletés dont il ne peut expliquer ni les lois ni les procédures. Même lorsqu'il utilise consciemment des théories et des techniques, il s'appuie sur des reconnaissances, des jugements et des compétences qui sont tacites. »*

Face à cette difficulté d'explicitier le savoir expérientiel, **un deuxième élément** important ressort des différentes entrevues, soit la place que détient le monde académique ou universitaire dans le vécu professionnel des praticiennes et la perception qu'ont ces dernières, de la contribution de ce monde à leur pratique. Quand elles n'arrivent pas à justifier leur pratique, les praticiennes l'expliquent par défaut à une formation académique/universitaire ou au moins à une formation approuvée par des instances académiques. Pour parler de sa pratique, une des répondantes dirait : *« je pense que c'est moins l'intervention qu'on lit dans les livres »*. La formation académique ou universitaire constitue aussi pour les praticiennes, un lieu d'appréciation, de sanction et de validation, des actions menées en pratique. Béatrice, une des répondantes appréhende beaucoup le jugement des universitaires, quand elle pose un geste professionnel qui pourrait aller en quelque sorte à l'encontre de certaines notions véhiculées par les formations académiques : *« si on va à l'université, ils vont prendre ça mal ; mais des fois la fin de semaine, on va manger avec elle (la cliente), elle nous fait un repas et on mange, et c'est en mangeant qu'on pouvait passer nos messages ; moi, je ne fais pas toujours mes interventions au bureau, des fois dans la cuisine... »*

**Un troisième élément** très significatif et qu'on retrouve chez toutes les praticiennes interviewées pour tenter d'expliquer et de justifier leurs choix d'action, est la référence constante à l'intuition. L'intuition est référée soit à « l'instinct » soit au « bon sens », comme le dit la praticienne Denise : *« c'est notre gros bon sens qui nous guide »*. Quant à Béatrice, une autre praticienne, elle emploie des termes comme *« faire confiance au bon sens et faire appel au bon sens dans toutes les interventions qu'on mène »*.



Faire confiance à son intuition, est une condition pour Céline pour avancer, pour «ne pas passer à côté... » :

*« J'utilise de plus en plus ça, ça veut dire quand mon inconscient m'envoie une ressource, une ressource que j'utilise très rarement, quand en entrevue elle arrive, il faut en tenir compte, surtout quand ça revient en force ; il faut développer notre intuition comme intervenante, il faut aller chercher du savoir, mais il faut être à l'écoute de notre intuition pour se faire confiance, il y a eu plein de situations où je ne me suis pas fait confiance, je suis plus à l'écoute maintenant, je suis plus sûre de moi, maintenant je l'utilise...on a tendance à l'enlever, moi, ça me faisait tout le temps ça, ça m'arrivait, mais je ne l'utilisais pas, j'ai manqué des choses... »*

Dans un sens plus spécifique, cet élément peut émerger face à une difficulté liée à la situation, dans le but d'amener à une compréhension plus approfondie de la situation pour faire avancer l'action. À ce sujet, on emprunte ici une réflexion de Zúñiga (1997:8) : *« l'imagination scientifique et la découverte d'une intuition, la découverte inattendue...et cependant, c'est l'expérience centrale de tout projet réflexif : la façon presque instantanée dans laquelle il y a un moment dans lequel une étincelle de compréhension saute, tout tombe en place et le confus devient clair... »*.

L'exemple de la praticienne Denise vient appuyer cette réflexion. En effet, face au désaccord qu'elle avait avec son client, Denise trouve une résolution pour la situation, à travers un geste dicté par l'intuition, sans préparation préalable. C'est à partir d'un moment précis durant lequel cette difficulté s'est manifestée, que ce geste intuitif se déclenche. Et c'est ce geste là qui manquait dans la compréhension de la situation :

*« Il grugeait tellement de mes énergies, ce Monsieur là... à un moment donné, il m'a appelé, puis c'était comme : non, pas encore lui ! Et là, je n'étais pas capable de lui répondre, j'étais fatiguée, crevée, il suçait toutes mes capacités là, ce Monsieur ; je l'écoutais, je ne disais rien, puis là, j'ai vu que ça a fait un effet chez lui, parce qu'après dix minutes, il s'est calmé, et il était plus réceptif en plus ; avant j'avais toujours l'impression que quand je parlais avec lui, je me battais avec lui. Puis quand j'ai décidé d'arrêter de crier, et de ne rien dire, il s'est calmé... finalement, il n'avait besoin que de ça...une écoute...rien de plus...j'ai pris pas mal de temps pour le comprendre...».*

**Un quatrième élément** qui mériterait d'être souligné est l'importance et la reconnaissance que les praticiennes donnent à leur «*style personnel*» ou leur «*façon-de-faire personnelle*» pour justifier leurs gestes et démarches professionnels. La répondante Amélie nous parle de cette façon-de-faire qui est unique à chaque praticienne : «*le cas aurait été traité différemment d'une personne à une autre...il y a une couleur pour chaque intervenante*». Dans ce cas aussi, on rejoint une idée de Zúñiga (1994) qui considère que le praticien ou la praticienne est maître de son œuvre ; et cette œuvre porte ainsi l'empreinte personnelle du praticien ou de la praticienne.

Dans le même sens d'idées, **un cinquième et dernier élément** à retenir est la référence à l'expérience professionnelle. La plupart des praticiennes interviewées, justifient leur comment-faire, par l'expérience ; qu'elle soit en terme d'expertise : «*j'ai une expertise en santé mentale... à un moment, tu connais beaucoup de choses...*» explique Chantal, une des répondantes ; ou en terme de maîtrise d'un champ social ou d'une problématique. Dans ce cas, la maîtrise d'un champ donné est une étape essentielle pour passer à un autre champ. La praticienne Amélie explique que si elle est capable de traiter la situation de l'enfant, c'est parce qu'elle a

été en quelque sorte préparée ; en maîtrisant bien le champ de la violence conjugale, elle peut traiter un autre, celui de la violence familiale : *« tu maîtrises bien ton champ, tu peux passer à un autre... »*

Enfin, plusieurs praticiennes ne peuvent référer leur façon de faire à un seul élément mais à la convergence de plusieurs données. Comme le dira, une d'entre elles : *« c'est tout en même temps »*.

### 5-2-3 Synthèse

L'évaluation dans l'action peut avoir différents sens dépendamment de la situation et de l'intervenante. Elle présente ainsi des critères de variabilité suivant la situation et suivant l'intervenante et se manifeste ainsi différemment suivant chaque situation et suivant chaque praticienne. Par contre, les praticiennes construisent la structure de cette évaluation toujours suivant une même base, à partir d'une même toile de fond, avec presque la même conception. On peut ainsi dégager plusieurs **éléments de convergence** entre les cas analysés.

Tout d'abord, il est important de noter que les praticiennes interviewées conçoivent l'évaluation dans l'action comme étroitement liée à leur intervention, dans le sens qu'elle rejoint l'intervention dans sa quotidienneté et qu'elle n'a pas de place ou de sens plus large pour un projet social ou institutionnel. L'évaluation dans l'action sert l'action et seulement l'action.

Mais déjà au niveau de l'orientation de départ de l'action, on peut reconnaître **un premier élément de convergence** concernant l'évaluation

entre les cas étudiés. Pour chaque intervention, il existe toujours une orientation de départ élaborée dans le but de produire un changement spécifique (dans le sens d'identifié, de défini) dans la situation. C'est la base pour construire cette orientation qui peut différer d'une praticienne à une autre. Elle peut être élaborée en fonction des cas semblables précédents, d'une stratégie d'intervention personnelle (des valeurs professionnelles personnelles, un style de fonctionnement personnel, et cætera...), des exigences administratives ou la combinaison de plusieurs de ces facteurs. Ce constat rejoint les propos de Zúñiga (1994:33) : *« on sait le changement qu'on veut, on connaît au moins la direction du changement, de l'évaluation ou de la croissance qu'on voudrait favoriser »*. D'ailleurs, c'est à ce niveau qu'on peut parler de critères de variabilité : quand le sens de l'évaluation diffère d'une action à une autre, en épousant la spécificité et l'unicité de l'action ; ces critères se situant au niveau du sens de l'évaluation qui est manifesté dans et par chaque intervention. L'évaluation dans l'action peut ainsi varier d'une intervenante à une autre et d'une situation à une autre. Elle dépendra du style de fonctionnement de l'intervenante et des caractéristiques de la situation ; et on peut dire que cette variation confirme le caractère personnel qu'imprime chaque praticienne sur sa pratique.

Ainsi et plus spécifiquement, il y a généralement deux moments d'évaluation dans une intervention : une première évaluation systématique, spontanée qui est celle de réfléchir et décider le cas selon un cas semblable qui a été rencontré en pratique ; puis une seconde évaluation en fonction de la spécificité du cas. La deuxième finit toujours par l'emporter sur la première. Dans et à chaque nouvelle intervention, la praticienne reconsidère sa vision de l'intervention faite en fonction d'un tel cas ou d'un autre : quand un obstacle se manifeste en cours d'intervention, c'est toujours un

signe pour la praticienne de la nécessité de ramener son action au contexte spécifique et unique de la situation. On rejoint à ce niveau une réflexion de Zúñiga (1999 : 49) :

*• Le quotidien considère réglés les problèmes de décider ce que l'on veut faire, au moins dans les grandes lignes. La réflexion est plus souvent le résultat d'un obstacle imprévu que le point de départ d'une action habituelle, fréquente, quotidienne...La réflexion se déclenche comme révision quand un obstacle empêche l'action habituelle. Un obstacle à surmonter mène à parler de problème à résoudre. »*

Quand la praticienne reconsidère et révisé sa vision «spontanée» de reproduire une intervention suivant les interventions passées, sa réflexion sert comme un moyen pour transformer la situation et non pas seulement pour la comprendre. L'évaluation est inhérente aux interventions de la praticienne, comme un processus nécessaire et suffisant à la compréhension de la situation pour amorcer le changement, la transformation. En d'autres termes, l'évaluation suscite une réflexion non seulement pour comprendre une situation, mais pour la construire. Dewey (cité dans Zúñiga, 1999 : 52) a déjà insisté sur ce point : *«dans un monde dans lequel les théories ont des conséquences pour l'action, la raison a un rôle constructif qu'elle ne peut pas négliger ».*

L'évaluation se fait dans le feu de l'action, quand on intervient, quand on vit l'action. Si les praticiennes évaluent en cours d'action, c'est parce qu'elles sont en plein dans cette action. Une des répondantes rappelle l'importance de l'expérience, du vécu par ces termes : *«c'est quand tu es vraiment dans l'action, que tu peux faire des choses...maîtriser, si je peux dire, ce qui se passe autour de toi[...], car tu es la seule à avoir toutes les données...tu es la seule à composer avec... ».* On peut se référer pour cette

idée aussi à Dewey (dans Zúñiga, 1999 : 52) qui considérait que : *«c'est dans ce sens que vivre est, pour les êtres humains, contrôler leur environnement, le maîtriser. Leurs activités doivent changer à leur bénéfice les changements incessants de leur environnement ».*

Cette conception du sens de l'évaluation dans l'action, renvoie à la définition de la fonction ou du rôle de cette évaluation. En effet, on peut dégager **un autre point de convergence** entre les cas analysés : l'évaluation dans l'action est un appel ou une tentative pour composer avec trois réalités auxquelles la praticienne est confrontée dans chacune de ses interventions. Le but de l'évaluation serait de mener une intervention à terme en composant avec ces trois réalités et de trouver un équilibre régulateur entre elles pour comprendre et résoudre une situation problématique.

**La première réalité** est le fait que la croyance en une intervention qui ne serait qu'une application technique des théories et des techniques, est encore fort répandue dans plusieurs milieux professionnels en service social. Certaines des praticiennes interviewées sont encore plus ou moins influencées par une telle croyance et ont tendance à vouloir cadrer et planifier leurs interventions selon des modèles théoriques *«validés scientifiquement»* par des instances de formation ; une des praticiennes interviewées dira à ce sujet : *« car dans notre mentalité, on est formé qu'il faut bouger des choses vite, il faut faire cheminer le client, avoir un plan précis selon la problématique de la situation... ».* Dans ce sens, plusieurs de ces praticiennes ne prêtent pas assez d'attention à une intervention nouvelle, *«qui sort du commun»* ; c'est-à-dire qui ne rejoint pas étroitement les modèles théoriques appris principalement durant une formation

académique ou universitaire. Aussi bien que, d'autres praticiennes, même si elles reconnaissent la valeur de ce type d'intervention, peuvent simplement en cacher l'originalité. Schön (1983 : 67-68) en parle par ces termes : *«leur définition du savoir professionnel rigoureux exclut des phénomènes qu'ils ont appris à considérer comme au cœur de leur pratique. Et l'art qu'ils déploient pour en venir à bout n'a selon eux, rien à voir avec la rigueur d'un savoir professionnel ».*

Par contre, plusieurs autres praticiennes mettent en valeur l'art qu'elles déploient dans des interventions «nouvelles ». Cet élément est en fait essentiel, puisqu'il se situe au cœur de la deuxième réalité qui sera décrite dans les prochaines lignes.

En effet, *la deuxième réalité* constitue le nœud de toute intervention et réfère à certaines caractéristiques de l'action sociale telle que l'instabilité, la complexité et l'imprévisibilité. Plusieurs des cas présentés auparavant, mettent en évidence cette réalité et on peut percevoir comment les interventions sont fréquemment sujettes à des adaptations à cause des changements qui les affectent. En effet, l'action sociale connaît souvent des imprévus qui émergent comme conséquences de l'intervention (suite à sa mise en pratique), et qu'il s'agit d'intégrer à l'intervention, pour sauvegarder cette intervention comme un système cohérent. La situation elle-même peut également présenter des éléments nouveaux et inattendus, qu'il s'agit aussi d'intégrer à l'intervention. Dans de tels contextes ou dans de telles conditions, l'action sociale ne peut pas être prévue à l'avance. Et la capacité des praticiennes à intervenir sous ces conditions là et à composer ainsi avec une réalité de la pratique professionnelle toujours changeante et ambiguë, se traduit par l'intensité de la créativité dont font preuve les praticiennes.

Une des répondantes nous décrit cette créativité en pratique par ces termes :

*« Ce sont toutes des affaires qui sont venues à un moment donné en entrevue...quand je sens que ça ne marche pas, quand j'ai devant moi des données de la situation qu'il faut vite prendre...que je vois pour la première fois (même si ça fait un bout de temps que l'intervention dure)...et que je dois intervenir vite pour ces choses là...alors, j'essaie de trouver quelque chose...comme le concept de convalescence, c'est venu comme ça, durant une entrevue...sans l'avoir réfléchi avant...»*

Et une autre parle de cette créativité comme suit :

*« Ce que j'apprends à chaque fois, c'est que je suis toujours étonnée de ce que je suis capable de faire...Quand la journée est finie, après l'entrevue avec la cliente, par exemple...je suis vraiment étonnée... car en entrevue, je me retrouve souvent face à des choses auxquelles je ne m'attendais pas...que je n'avais pas planifiées d'avance...et j'ai réussi à mener une belle entrevue quand même... »*

En fin, *la troisième réalité* réfère aux milieux institutionnels de pratique qui ne sont pas souvent d'une grande aide pour favoriser cette «créativité» en intervention. Leur politique de fonctionnement tend plutôt vers une tentative d'institutionnaliser une pratique et suppose le plus souvent une certaine conformité dans les interventions, plutôt quantifiable. Ainsi, selon les dires de Gisèle, une des répondantes : *« tout ce qui intéresse ma coordinatrice, c'est le nombre des cas suivis, les statistiques, et quels sont les services auxquels on a le plus recours... »*. Dans le même ordre d'idées, Béatrice dira : *« si on reste un peu plus sur un dossier complexe, qui ne correspond à rien qu'on a vu auparavant, on va se faire dire des choses, qu'on traîne par exemple...»*. Le rôle d'une praticienne se trouve évidemment



compromis. On lui attribue souvent un rôle d'exécution, et la compréhension de sa pratique est réduite sous l'angle d'une rationalité instrumentale et technique. Dans de telles conditions, la pratique en service social et le vécu professionnel des praticiennes restent des enjeux assez critiques et obscurs.

Finalement, **un dernier point de convergence** entre les études de cas analysés, est le rapport de l'évaluation à l'expérience professionnelle entière de la praticienne. Ce lien est en fait, un lien d'apprentissage.

En effet, si pour les praticiennes, l'évaluation ne semble pas se placer dans un projet social ou institutionnel, elle rejoint cependant leur discours sur l'ensemble de leur expérience professionnelle pratique. Les praticiennes considèrent leur expérience professionnelle dans une perspective de continuité. Elles le font à partir d'un regard «évaluatif» entre les actions menées. Et dans ce sens, l'évaluation dans chaque action prépare en quelques sortes, l'action suivante. Une des répondantes explique son point de vue : *«...il y a toujours un lien entre mes actions...à chaque nouvelle action, il y a en quelque sorte, un peu de la précédente...des fois, je me dis que c'est ça la maturité professionnelle, faire un peu mieux à chaque fois, car on réfléchit toujours entre deux actions...»*. Cette préparation des actions futures, a été analysée par Dewey (dans Bourassa, Serre, Ross 1999 : 28-29) qui en fait une condition essentielle de l'apprentissage expérientiel : *«la deuxième condition de l'apprentissage expérientiel est la continuité. Les connaissances s'additionnent les unes aux autres, se nuancent et s'enrichissent au fil de nos diverses expériences. Nous apprenons à partir de ce que nous savons déjà...»*.

En fait, le concept de l'apprentissage expérientiel est un concept de base dans cette étude et la citation de cet auteur permet d'introduire la prochaine section qui servira à mieux comprendre ce concept, tel qu'il a été analysé à partir des cas d'intervention menés par les praticiennes.

### **5-3 L'apprentissage expérientiel en évaluation**

Le but de l'évaluation dans l'action est d'apprendre de l'action, pour la changer, l'adapter, la transformer, pour intervenir tout simplement. Les conséquences à ce but touchent en premier lieu, celui et celle qui intervient. Comme le rappelle Zúñiga (1999 : 54) : *« quand l'évaluation s'inscrit dans l'action, elle s'inscrit dans les dynamiques de l'apprentissage. Si l'acteur agit pour changer une situation, ce travail, à son tour, travaille sur lui, le fait changer : l'apprentissage et l'expérience sont ainsi les produits de tout travail. »*

Ainsi, le processus de l'évaluation, inhérent à l'action, ne favorise pas seulement un changement et une adaptation au niveau de l'action, il provoque aussi un changement et une adaptation de celui et celle qui intervient, à l'action. Cette adaptation se traduit généralement en termes d'apprentissage (au cours d'une même action, deux changements – deux adaptations peuvent se produire : un au niveau de l'action - adapter l'action à la situation - et un autre au niveau de celui ou de celle qui mène l'action – s'adapter soi-même ou adapter la praticienne, à l'action).

Dans la présente partie, je m'attarderai sur cet apprentissage expérientiel qu'effectue la praticienne quand elle intervient. Je commencerai par les caractéristiques de l'apprentissage expérientiel effectué par les

praticiennes interviewées, pour ensuite aborder les sources qui l'ont possiblement favorisé et renforcé. Et je terminerai cette partie en identifiant les éléments sur lesquels a porté cet apprentissage.

### 5-3-1 les caractéristiques de l'apprentissage expérientiel

Pour les praticiennes interviewées, la pratique occupe une place très importante pour la production effective et graduelle d'un apprentissage. Pour plusieurs praticiennes, cet apprentissage est même considéré le seul qui est permanent, en comparaison à d'autres. Une des répondantes formule son point de vue par ces termes : *« moi je pense qu'on apprend à fur et à mesure et on oublie aussi à fur et à mesure...qu'on développe notre savoir en expérience...on développe certaines compétences à travers l'expérience qu'on fait, et ce sont ces compétences là qui restent... »*.

Une autre ajoute : *« c'est en agissant que tu apprends, en faisant des choses...tu peux apprendre en faisant des lectures, mais ça reste dans ta tête, tu ne le vis pas... »*.

L'apprentissage expérientiel est perçu aussi par les répondantes, comme étant dans un certain sens, prospectif. En effet, l'apprentissage aussi spécifique soit-il, est toujours extrapolé, projeté vers le futur, vers l'action suivante. Il incite à une généralisation. Les témoignages des praticiennes confirment et détaillent cette caractéristique. Ainsi, une des répondantes raconte :

*« Je me suis demandée si à un moment donné de mon travail, je n'avais pas échappé cette notion de post-traumatisme vécue par des personnes victimes de violence.*

*Pour cette intervention là, je sais que je ne l'ai pas échappée; il y avait les symptômes, mais [dans le futur] ça va me rendre plus alerte avec des gens victimes de violence. Je vais être plus alerte pour vérifier. »*

Une autre, Amélie dira : *« elle [cette intervention] m'a appris sur les petits objectifs, je tiendrai compte de ça dans toutes mes interventions futures »* ou Denise qui ajoute : *« ce client m'a appris beaucoup de choses sur cette clientèle là...je sais maintenant comment aborder des choses avec cette clientèle là...»*. En ce sens, l'évaluation sera un processus inachevé, dans une intervention inachevée, si elle ne produit pas d'apprentissage qui est intégré et assimilé, dans le but de servir en premier lieu l'action de laquelle il découle, et en deuxième lieu, les interventions futures.

On rejoint à ce niveau, un des concepts de base de Dewey (dans Zúñiga, 1999 : 53) : *« l'expérience est la lecture du futur que l'on fait dans le présent. Anticiper un futur est plus fondamental que rappeler un passé. [...]La prédiction imaginative du futur est la qualité la plus essentielle du comportement au présent »*. L'apprentissage expérientiel sert principalement à préparer une meilleure compréhension d'une prise en charge éventuelle des actions futures, mais il ne peut pas prévoir totalement cette prise en charge.

Une autre caractéristique de l'apprentissage expérientiel est qu'il est implicite ; il s'intègre à un cheminement professionnel dans son entité et les praticiennes ont du mal à le définir. L'une d'entre elles dira : *« c'est un cheminement, c'est difficile à préciser, tu vas l'appliquer ailleurs, quand une situation semblable va se présenter, tu vas appliquer sans le sentir »* ou selon une autre praticienne : *« c'est un ajout à mon expérience, on le sent c'est tout ; et puis tu le vis et tu sais que ça t'a appris des choses »*. Cette

caractéristique évoquée par les répondantes, nous ramène à l'idée de Schön (1983) sur l'aspect tacite du savoir expérientiel. Selon cet auteur, les praticiens sont souvent incapables d'expliquer et d'explicitier leur savoir expérientiel ; un savoir qui est tacite, implicite à leurs modèles d'action. Mais à partir des entrevues menées auprès des praticiennes, on peut au moins tenter, dans la partie qui s'ensuit, d'explicitier ce savoir par le moyen des sources qui l'alimentent.

### **5-3-2 Les sources qui favorisent l'apprentissage dans et sur l'action**

Les praticiennes interviewées évoquent certaines sources ou conditions qui favorisent l'apprentissage dans et sur l'action, mais qui sont cependant relatives à la pratique professionnelle seulement. Ces mêmes sources d'apprentissage sont aussi les éléments sur lesquels l'apprentissage s'effectue. Ces sources sont la réflexion personnelle, les discussions avec des collègues ou des professionnels du même milieu de travail que la praticienne ou d'ailleurs, le client/la cliente, les formations et certains outils administratifs.

#### **5-3-21 La réflexion**

La réflexion personnelle est le premier moyen «spontané» que l'intervenante va adopter pour réfléchir son action. Cette réflexion est orientée par les résultats positifs ou négatifs qui découlent de l'action. Élise nous explique : *« alors on est toujours remis en question, soit parce que ça va bien, soit parce que ça ne va pas ; ce qui ressort de l'action nous fait toujours penser, remettre en question ce qu'on est en train de faire... »*

Cette réflexion est aussi orientée par la situation elle-même, en terme de gravité ; la priorisation des problèmes devient alors la condition pour décider sur l'action, comme nous le décrit Amélie : *« ce sont les problèmes de la situation qui me font réfléchir, lequel est le plus grave et qu'il faut traiter sur-le-champ, qui risque d'avoir des conséquences très négatives s'il n'est pas traité sur-le-champ... »*.

Une autre orientation pour la réflexion personnelle est la construction d'une vision globale de la situation. Élise justifie cette idée par ces termes : *« j'essaie d'avoir toutes les données en main...je vérifie l'ensemble de l'intervention...ça m'aide beaucoup pour bien réfléchir... »*

Cette réflexion prend toute une ampleur surtout aux moments difficiles de l'action, les moments de conflits ou de blocage. Chantal explique : *« la façon que je suis, quand il y a quelque chose qui vient me chercher, quelque chose qui me pose de grosses questions, je réfléchis là-dessus tout de suite après, je me pose des questions et j'essaie de voir, qu'est-ce que j'ai fait ? Qu'est-ce que j'aurais pu faire autrement ? »*

La réflexion personnelle réfère aussi aux connaissances personnelles par rapport à une problématique donnée. Élise explique : *« Il y a le savoir, dans le sens où on a des connaissances par rapport à l'impact qu'il peut y avoir, l'inceste sur le vécu des femmes »*. Elle peut englober aussi des formations sur diverses problématiques ou interventions. Gisèle dira à ce sujet : *« parce qu'on a les symptômes...on peut comprendre la situation, on avait eu l'occasion d'assister à une session de formation qui parlait de ça... »*.

Cette réflexion renvoie aussi à la situation elle-même, en terme d'observation et de considération des symptômes et des indicateurs qui émergent de la situation elle-même. Élise continue son explication : *« les troubles des enfants qui corroboraient ce que Madame expliquait comme difficultés, alors ça était une situation que je comprenais, à travers l'analyse, à travers les symptômes ; tout était là »*.

Enfin, pour la plupart des praticiennes interviewées, l'expérience détient une place fondamentale dans l'évolution et le développement de cette réflexion. Elle est la source d'une expertise ou la maîtrise d'un champ d'intervention en fonction d'une problématique donnée. Amélie, une des répondantes, explique : *« à un moment donné, tu connais beaucoup de choses, tu arrives à dire que dans tel cas, ça c'est utile...ce que tu as accumulé par ton expérience...à un moment donné, ça devient comme automatique...tu maîtrises bien ton champ...j'ai tellement entendu d'histoires que je comprends très bien...»* ou comme selon les dires d'Élise : *« l'autre chose c'est l'expérience parce qu'il y a beaucoup d'enfants qu'on voit et qui ont des troubles de concentration, des choses comme ça et c'est avéré être un problème d'épilepsie...l'expérience des autres cas qui pouvait m'orienter dans ma démarche... »*

Par contre, deux des répondantes explicitent plus concrètement cette source d'apprentissage. Par rapport à elles, l'expérience professionnelle peut se concrétiser par, entre autres, des situations déjà rencontrées et accumulées au cours d'une pratique professionnelle. Ainsi, la praticienne réfléchit sur son intervention, en comparant l'action actuelle aux actions précédentes. Céline clarifie ce point : *« c'est des fois, quand je vois une cliente, qui me fait penser à des choses que j'ai appris d'une autre, que je me*

*rappelle...d'autres dossiers semblables qui arrivent et ont un lien avec celui là, ça m'amène aussi à réfléchir sur l'action...comme par rapport au vécu, aux émotions ».* Amélie parle aussi de ce type de réflexion ou d'analyse comparative : *« le dossier était un peu plus long que d'habitude...tandis que pour d'autres interventions[...]c'est plus court...ou j'ai des cas où c'est énervant, j'ai peur que ma cliente se fasse tuer...mais dans ce cas, c'est différent...»*

### **5-3-22 Les discussions et les échanges entre collègues**

L'apprentissage expérientiel se construit dans un dialogue avec l'autre. Et selon les répondantes, ce dialogue exige certaines dispositions personnelles, comme l'ouverture à l'apprentissage et surtout aux autres. Denise le formule comme suit :

*« C'est l'expérience, c'est le fait d'être ouverte à l'apprentissage, c'est le fait de vouloir apprendre des autres, des situations, des personnes. Moi dans le fond, c'est comme ça que je développe mon apprentissage, c'est à force d'en parler, de discuter avec d'autres professionnels, d'accepter que les autres me passent quelque chose ».*

Denise explique encore plus son point de vue :

*« Moi, par rapport à cette situation, vu que j'en parle, ça m'a permis de mettre les points sur les i, ça m'a appris de voir les choses plus concrètement, plus clairement. Je savais, je sentais que j'ai appris quelque chose dans cette situation là, mais quoi ? Il a fallu que j'en parle, pour savoir exactement c'était quoi ».*

Par ailleurs, Élise renforce en précisant sur la place des pairs dans cette construction :



*« On partage aussi lors des discussions des cas avec nos collègues et on peut modifier en positif je pense, on peut apprendre, pas juste à travers nos cas, on apprend à travers l'expérience que nos collègues partagent avec nous, des autres ; ça je trouve, c'est bien important, c'est pour moi fondamental ; et comme on n'a pas de superviseurs de façon régulière alors, on n'a pas un superviseur qui va nous parler, nous refléter nos actions, ça se passe beaucoup entre collègues ; le partage informel entre collègues de nos interventions, ça c'est positif, on se sent en confiance ».*

En effet, les discussions informelles avec les collègues de travail d'une même institution (discussions de couloir) détiennent la première considération. Denise dira :

*« Et puis je discute beaucoup avec les personnes autour de moi, j'ai le réflexe de faire ça très vite, une fois que je vis quelque chose, il faut que j'en parle ; et surtout avec les personnes qui connaissent le cas, on fait beaucoup de conversations de couloir, donc ce n'est pas nécessairement seulement dans les comités qu'on travaille. »*

Ou selon les termes de Chantal : *« Je vais souvent demander l'opinion de quelqu'un d'autre, ça se passe souvent ainsi, entre deux portes ou des fois à la pause café... ».*

Les discussions formelles sont quant à elles, plus organisées, surtout en ce qui concerne le travail multidisciplinaire. Dans ce cadre là, une des répondantes, les décrit comme suit :

*« Avec la collaboration des autres, parce qu'on travaille en interdisciplinarité, c'est rare les cas où il y a juste le travailleur social. Dans ce cas là, il y a l'ergothérapeute qui était impliquée, l'infirmière, l'auxiliaire familiale et la travailleuse sociale ; puis on fait beaucoup de rencontres, à chaque semaine, les comités...et on étudie les différents cas.*

*On a donc des évaluations interdisciplinaires. Ça aide beaucoup à voir la situation ».*

Une autre intervenante Béatrice, a soulevé la richesse d'une intervention quand deux intervenantes la prennent en charge conjointement ; elle explique *«on rencontre les mêmes difficultés, on s'assoit et on essaie de réfléchir pour voir c'est quoi cette difficulté, ça vient d'où... ».*

Pour Élise aussi, les discussions formelles dans le cadre d'un travail multidisciplinaire sont importantes. Elle déclare :

*« L'expérience de travail avec ce médecin là, qui est vraiment habitué à travailler avec nous, il fait la pédiatrie mais dans un contexte social...ou en équipe interdisciplinaire ; et là c'est chacun des professionnels présents qui fait une analyse de la situation ; et des fois, les autres nous donnent des mandats pour qu'on explore tel aspect ou qu'il faut délaissier complètement cette situation là ; enfin, ils clarifient selon les cas... ».*

Cette praticienne détaille encore ce dernier élément et ajoute à sa panoplie, deux autres types de discussions formelles :

- Les discussions avec les consultants :

*« Des fois aussi, je discute des cas suivant trois alternatives. Nous avons ici des consultants, en pédopsychiatrie, en ethnopsychiatrie, en psychiatrie, en psychologie, une panoplie d'intervenants ; alors quand je sens que je tourne en rond, je vais les voir, et souvent ils me donnent des pistes, des fois c'est un échec complet, ce n'est pas du tout la bonne piste ; d'autres fois, c'est merveilleux, je me dis comment je n'ai pas pensé à ça auparavant. C'est intéressant...».*

- Des entrevues d'intervention à deux, avec les consultants :

*« On a d'autres consultants que je vais voir, et qui me disent : « écoutes on peut faire une entrevue conjointe... alors on fait une entrevue conjointe et après on discute ; et je vois comment il(le consultant) est amené à d'autres résultats où d'autres points ont été touchés, et il me voit aussi comme intervenante ; parce que quand je ne suis pas prise dans l'entrevue, je suis beaucoup plus sensible à tout ce qui se passe autour et je vois aussi les émotions dans la situation, quelle alliance j'ai fais avec la personne ; alors, ça c'est très intéressant aussi. »*

Par ailleurs, une seule des praticiennes interviewées a évoqué l'importance pour elle de consulter des professionnel(le)s de l'extérieur de l'institution, ayant une expertise dans un des domaines auxquels la situation est rattachée. Amélie explique par ses termes : *« je vais prendre l'avis de quelqu'un de l'extérieur, qui ne connaît rien dans le dossier, mais qui a une expertise qui pourrait m'être utile pour le cas...j'utilise souvent ça...je fais beaucoup de contacts de ce genre...ça m'aide énormément... »*

Un fait notable à relever est la place qu'occupent les supervisions dans l'apprentissage expérientiel. En fait, on trouve par rapport à ce point, une divergence d'opinions entre plusieurs praticiennes.

En effet et contrairement à ce que l'on pourrait croire parfois, pour deux praticiennes interviewées, cette source ne bénéficie pas de beaucoup d'importance. Les deux praticiennes évoquent certaines causes dues à ce manque de considération vis-à-vis cette source. La première explique : *« les supervisions sont de plus en plus rares ; et dans tous les cas, ce qui se passe des fois, dans ce genre de réunions n'est pas formateur pour moi... »* et la seconde qui renforce en disant : *« je ne vois plus la nécessité de ce type de réunions, car des fois l'ordre du jour est tellement lourd, que tu n'arrives*

*même pas à discuter de ton cas...d'ailleurs on n'a plus beaucoup de temps pour ce genre de réunions... on a tellement de cas à prendre en charge...»*

Par contre, une seule des praticiennes, Chantal, relève l'importance de ce type de discussion, dans son vécu professionnel, mais avoue n'avoir recours à aucun autre type de discussion formel ou informel. Elle explique : *« je fais souvent des supervisions de cas, j'ai un superviseur que je consulte souvent...mais je ne parle pas de mes cas avec les autres, ni dans des cadres formels ni informels... »*

### **5-3-23 Le client et la situation**

Toutes les praticiennes interviewées considèrent le client et/la cliente comme une source indispensable pour évaluer leur action. En évoquant ce sujet, Béatrice dira : *« j'ai appris à aller apprendre de la cliente ; j'ai appris à faire des choses parce que la cliente m'a appris à faire des choses »* et Amélie qui ajoute : *« des fois les clientes, elles ajoutent autres choses que tu n'as jamais vues dans un livre, d'autres expériences, surtout en groupe, mais même en individuel ; elles te font voir des choses, des perceptions auxquelles tu n'as jamais pensé...».*

En effet, la discussion avec le client est un moyen d'évaluation très adopté. Amélie évoque l'importance de se référer à cette source surtout au moment d'un conflit ou d'une difficulté au niveau de l'intervention et où elle estime que le client a une part active dans ce conflit ou cette difficulté. Elle dit : *« je fais une mise au point avec la personne, surtout quand ça ne va pas. Je discute avec mes clients pour clarifier les choses. »*

Par ailleurs, Denise ajoute :

*« Être assez humble pour accepter cet apprentissage là, parce qu'on ne détient pas le pouvoir, on ne détient pas le savoir, c'est lui (le client) qui a le savoir, c'est pas nous, c'est le client, et c'est vraiment par générosité que le client nous donne son savoir, il faut être assez ouvert pour l'accepter et le comprendre, parce qu'au fond, c'est avec cet apprentissage là qu'on grandit ».*

Les indicateurs et les résultats qui découlent de l'action constituent pour toutes les praticiennes un moyen d'évaluation très utilisé. Amélie compte beaucoup sur cet élément : *« le gros était passé...le procès a eu lieu ; ça a bien fonctionné...lui (le petit) n'avait pas besoin de suivi à l'époque...et elle, elle allait mieux...on a décidé de passer à autre chose... »* ; le même argument pour Élise : *« le petit a commencé à aller mieux, il s'intègre très bien à l'école, la mère aussi, elle se sent plus à l'aise...maintenant on aborde le problème de l'immigration... ».*

### **5-3-24 Les formations**

Toutes les praticiennes mentionnent les formations auxquelles elles assistent comme capitales pour les aider à réfléchir sur leurs actions. Toujours est-il que ces formations sont le plus souvent organisées en réponse à des besoins et des demandes professionnels spécifiques. Élise détaille ce point :

*« Ici on reçoit différents types de formations ; et même il y a eu une au niveau de l'impact sur les enfants témoins de la violence, alors tous ces aspects là, quand on les lit, quand on les discute, ils ont un impact sur les cas...ça était à partir d'un sondage des besoins, on a eu une formation qui nous a outillés beaucoup pour ce type de clientèle. Et cette*

*formation nous a fait le lien entre plusieurs types de pratique et plusieurs types de situations qu'on avait abordées en équipe dans le passé, et elle nous a orientés très vite sur des situations qui étaient en cours de suivi ou qu'on allait avoir...souvent on a plusieurs jours par année de formation et ça nous fait «ah ! tiens voilà, ça c'était l'aspect important...». Et on modifie beaucoup notre fonctionnement, notre façon d'évaluer. Pour te donner un exemple, on vient de suivre une formation sur les troubles de la personnalité, ça nous a aidés de façon considérable, et on évalue différemment nos situations ; quand on pense que la personne peut avoir un trouble de personnalité, là on va autrement dans nos interventions et dans nos évaluations ; modifier un comportement, pour améliorer l'intervention. »*

Pour certaines praticiennes, ces formations jouent un rôle plus large que de favoriser une réflexion. Elles peuvent devenir un lieu de validation et de confirmation d'un apprentissage expérientiel. Quand certaines situations vécues en pratique donnent l'occasion à la praticienne de développer de nouvelles habiletés (surtout quand ces habiletés sont développées de façon intuitive), ces habiletés sont considérées et confirmées comme un apprentissage expérientiel, à la condition d'être validées plus tard par des formations. Une des répondantes parle de son expérience à ce niveau :

*« Ça met des mots sur ce que j'ai développé comme ma façon de faire, c'est le fun, je ne le savais pas et je l'ai fait, moi je l'ai développé de façon intuitive, et là ça me dit que c'est la bonne affaire ; pour une journée de formation, je me dis : ça c'est bon, ça c'est ça, ça je rajoute, ça va m'aider...je suis très réceptive aux choses qui se rajoutent ».*

Une autre praticienne ajoute encore :

*« Mais par exemple, on a eu une formation pour les troubles de personnalité, j'étais très réceptive, mais je sais très bien que ça rentre dans un domaine plutôt intellectuel... je ne vais pas apprendre que quand c'est quelque chose qui*

*m'intéresse, et surtout quand c'est quelque chose où j'ai développé des habiletés en intervention, durant l'action... »*

### **5-3-25 Les outils administratifs**

Quatre des praticiennes interviewées considèrent la rédaction des cas et la tenue des dossiers comme des outils d'évaluation et de réflexion très importants. Gisèle argumente cette idée par ces termes : *« le premier moyen que je trouve le plus simple, ce sont les dossiers ; quand tu dois écrire, quand tu dois faire ton évaluation des objectifs d'intervention, là tu réfléchis vraiment, sur ce qui est en train de se passer »*. Même chose pour Chantal : *« la première chose qui te fait réfléchir sur ton cas, c'est quand tu le rédiges...pour comprendre, il faut que tu rédiges... »*. Cependant, bien que ces praticiennes reconnaissent l'importance de cette source, elles ne s'y réfèrent pas souvent, par manque de temps et de disponibilité et avouent ainsi y avoir très peu recours.

Dans certains organismes sociaux, on retrouve des outils administratifs, comme par exemple des grilles administratives d'évaluation. Ces grilles ne constituent pas une source pour apprendre dans l'action, mais elles peuvent renforcer, soutenir ou encadrer d'autres sources, comme la réflexion de la praticienne. Denise les utilise pour explorer et identifier l'état de santé de sa cliente, un élément important à dégager pour pouvoir réfléchir son intervention. Elle explique :

*« On se base sur une grille sur laquelle on travaille...on a des balises à savoir, dont pour l'alzheimer, les stades des personnes, jusqu'à quel point ils sont avancés, si les personnes sont encore capables de reconnaître le monde autour d'eux, s'ils sont capables de manger tout seul, capables de savoir quel jour qu'on est...il y a des*

*indicateurs qui nous montrent jusqu'à quel point elle est encore autonome... ».*

Ces outils sont encore beaucoup plus considérés quand ils sont « validés » et « encouragés » par l'institution elle-même et utilisés par les autres professionnel(le)s. Denise continue par ces termes : « *et tous les professionnels en maintien à domicile travaillent avec ça, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les travailleurs sociaux... »*

### **5-3-26 L'implication personnelle de la praticienne**

Une dernière source favorisant l'apprentissage expérientiel est l'implication active des praticiennes dans l'action qu'elles mènent. Si on choisit de la décrire en dernier lieu, c'est parce qu'elle peut englober les autres sources précédemment analysées. Béatrice, une des répondantes déclare à ce sujet : « *quand tu es impliquée, quand quelque chose t'intéresse, quelque chose qui te rejoint, tout est porteur de connaissances, tout ce que tu fais, les autres, les lectures... ».*

En effet, certaines répondantes ont de la difficulté de trouver les mots pour décrire leur implication. Elles emploient des termes comme intérêt pour l'expliquer. Amélie explique : « *avant je ne m'en occupais pas autant que ça...à présent, je demande plus à mes clientes qu'est-ce qu'elles ont...je me suis beaucoup occupée de l'adolescent, avant je l'aurais juste référé, je me suis beaucoup battue pour le défendre, et là-dessus, je crois que j'ai appris tant de choses intéressantes ».* D'autres emploient des termes plus émotifs, comme Céline qui dit : « *au niveau personnel, par rapport à ce dossier, je me suis dite que c'est vraiment quelque chose que j'aime tant...si j'apprends*



*beaucoup de chaque intervention de crise, c'est parce que j'adore ce type de travail...»* Par contre, Élise l'explique par des gestes professionnels concrets :

*« Même si c'est plus facile de régler tout par téléphone ou de ne pas le faire du tout...parce qu'on se dit l'enfant va s'adapter ; mais je crois qu'il était bien important pour moi d'aller sur place ; et à ce niveau, ce fut un grand apprentissage pour moi, d'aller là-bas, même si je pouvais le régler du bureau, mais ce n'est pas pareil... »*

### **5-3-3 les éléments sur lesquels porte l'apprentissage expérientiel**

L'apprentissage porte sur les différentes composantes de l'action, telles que le client, l'intervenante et l'intervention. Au niveau de chaque composante, on pourrait retrouver des notions de base de la profession et d'autres plus typiques étant liées à la spécificité du cas d'intervention.

#### **5-3-31 Le client**

Au niveau du client, les apprentissages acquis par les praticiennes réfèrent surtout à des notions de base communes de la profession, telles qu'elles sont identifiées et connues par toutes les instances concernées par le service social.

En effet, cinq des sept praticiennes interviewées ont appris, chacune à travers le cas qu'elle a mené, l'importance de développer et de renforcer les compétences du client. L'une d'entre elles dira : *« je crois à la force des gens, à leur compétence...ce n'est pas moi qui dois trouver la solution, il faut que je les mette en contact avec leur force, ils vont me dire qui ils sont, qu'est-ce qu'ils ont fait dans la vie pour s'en sortir... »* ; une autre emploiera des termes comme *« faire confiance dans les compétences de la personne »*. Chaque

intervention menée est un lieu pour vivre et/ou revivre une notion de base. Seule la spécificité de chaque cas va mettre en évidence la façon dont cette notion se manifeste en réponse au cas et ainsi poser sa différence avec les autres manifestations ; par exemple, concernant cette notion, Béatrice décrira son apprentissage à ce niveau, suivant l'intervention qu'elle a effectuée : *« à travers ce qu'elle (la cliente) avait fait...comment elle réagissait...c'est comme une leçon de courage qu'elle m'a donnée. »*

Une autre notion de base abordée est celle de la participation active du client au processus de l'intervention que Denise décrit par ces termes : *« le plan, avant que tu le mettes en place, que tu le définisses, il faut que tu consultes avant ton client »*

Cependant, une des praticiennes a soulevé un apprentissage appartenant complètement à un autre registre. Denise pense que l'apprentissage le plus important qu'elle a fait à partir de son intervention, c'est une remise en question, voire une infirmation d'un concept ou d'une théorie acquise durant une formation universitaire. Le cheminement et le changement nécessaire à conduire chez et pour le client, remettant en cause la relation (surtout si elle est sous forme de pouvoir) qu'une praticienne a avec son client. Elle explique :

*« C'est eux autres (les clients) qui me font travailler, qui me font cheminer, ce n'est pas moi qui les fais cheminer. C'est eux autres qui me disent quoi faire, c'est eux autres qui me disent où il faudrait que je fasse quelque chose ou rien ...par rapport à cette clientèle là, le gros changement duquel on parle, ce n'est pas vrai ; avec cette clientèle là, ça ne marche pas. Tu peux apporter un petit bout positif, tu peux vraiment les faire avancer un petit peu, mais pas autant que toi tu le voulais ou le pensais. »*

### **5-3-32 L'intervenante**

L'apprentissage acquis par l'expérience professionnelle est avant tout perçu par certaines praticiennes, comme le moyen « exclusif » qui accroît la maturité professionnelle ; comme l'explique Denise : *« toute étape ou toute expérience qu'on vise, c'est comme dans un cheminement où tu deviens de plus en plus mature au niveau professionnel. »*

Les praticiennes mettent surtout l'accent sur l'apprentissage au niveau du savoir-être. Le premier élément abordé est le respect envers le client. Élise nous parle de son apprentissage :

*« Le respect, je pense. Du respect en terme de patience, d'accompagner, d'attendre, d'être là. Je dirais tout ça dans le cadre du respect. On parle toujours de respect envers la clientèle, mais parfois on parle de la clientèle qu'elle est difficile, dépendante qu'elle vient demander de l'aide pour le moindre pas ; et des fois on est ironique, cynique, fâché envers elle ; et ça demande beaucoup de la part de l'intervenante, cette situation là demande beaucoup de respect pour l'autre, d'être attentive à l'autre, d'en prendre émotionnellement des situations qui sont lourdes. Tout ça est au niveau du savoir-être qui est principal ...je trouve que ça était comme bien important...toutes les questions au niveau de la sexualité, on les passe très vite en entrevue...dans ce cas de violence, il y avait tellement d'aspects, et je pense que c'était important d'aller vérifier le vécu antérieur de Madame, d'attendre ce silence interminable ; c'est un apprentissage pour favoriser le dévoilement de certaines choses si graves comme l'inceste... »*

Un deuxième apprentissage mis en évidence est l'écoute de soi. Chantal le formule comme suit *« j'ai beaucoup appris à être à l'écoute de moi-même »* ou Denise qui dit : *« respecter mon rythme, mon fonctionnement... »*

Par contre, une autre répondante perçoit cette écoute en un respect de ses propres capacités et limites : *« il faut se respecter, respecter ses capacités, on ne peut pas être bon en tout, mais je suis compétente pour les situations de crise...et pour l'équipe c'est bon à savoir, ils vont venir me voir pour les situations de crise... »*. Ce respect est intègre. Quand il est vécu par rapport à soi, il l'est aussi par rapport à autrui. Béatrice explique : *« je sais que la base théorique existe et elle a son importance, mais j'ai appris que ce qui ajuste l'intervention en tant que telle, c'est d'aller comprendre la personne qui est devant soi, de le respecter...quand on se respecte, on arrive à respecter l'autre... »*

Un autre apprentissage fort intéressant de relever est la perception de soi en tant qu'intervenante sociale. Cette perception soutient une image plus «réaliste» de l'intervenante, plus proche de la réalité sociale et plus distante par rapport à des concepts abstraits. Denise l'explique :

*« La travailleuse sociale, je ne la vois plus de la même façon comme je la voyais auparavant ; la travailleuse sociale, je la vois comme une personne ouverte, qui est là, qui écoute, qui supporte, qui est capable de faire travailler ses instincts au profit du client, qui est au fond capable d'analyser et de maîtriser la situation avant de s'impliquer au niveau des agirs...qui apporte son expérience, et ce n'est plus la personne qui va bouger la planète... ça m'a permis d'écouter, de me regarder, d'observer, de «snifer» un peu le terrain, surtout de savoir là où il faudrait bouger et là où il ne faudrait pas bouger... de ne pas se brûler, parce que j'essayais avec mes énergies, ma motivation, d'appliquer ce que je sais sur la clientèle ; parce que des fois tu mets tes énergies là où il ne faut pas, tu peux tourner en rond pour rien, et le client va te trouver pas mal tannante. »*

### **5-3-33 L'intervention**

Le premier apprentissage à soulever par rapport à l'intervention, est l'adaptation et le réajustement de l'intervention qui se fait en fonction du terrain, comme dirait Béatrice : *« on est forcé par la réalité des choses à réajuster l'intervention et aussi le plus important, c'est d'adapter l'intervention, écouter... »*. Par ailleurs, Chantal aborde le même type d'apprentissage mais au niveau du client ; elle dit : *« chaque culture a une base commune de fonctionnement et chaque individu a sa propre façon de fonctionner. Il faut aller comprendre cette personne qui est devant nous, comment elle fonctionne... »*.

Deux praticiennes ont soulevé l'importance de l'apprentissage qu'elles ont acquis au niveau d'une réflexion qui devient plus globale. Amélie décrit son apprentissage : *« avec ce cas, j'ai appris à penser à tout en même temps, avant, moi je ne l'aurais pas fait... »* ou Élise qui l'évoque sous cette forme : *« je crois que j'ai beaucoup appris à développer ma pensée, de regarder le tout, tout autour de moi et de la situation... »*

La plupart des praticiennes évoquent l'importance de « voir » en action un concept théorique ou une problématique connue théoriquement, comme par exemple l'empowerment. Béatrice décrit son apprentissage : *« on s'est dit c'est ça l'empowerment de la femme, l'estime de soi, comment elle a pu voir concrètement qu'elle pouvait faire des choses et que les autres apprécient...ce n'est pas juste en parler...c'est faire des choses concrètes... »*

Cet apprentissage peut se situer au niveau de la confrontation à la réalité pratique des données acquises d'abord théoriquement. Élise nous

explique son point de vue : *« elle m'a confirmé des données théoriques que j'ai déjà lues ou que connaissais ; là avec cette situation, c'était de les mettre en action vraiment ; on connaît toutes les questions de sensibilisation face à la violence, mais c'est rare de voir à quel point quelqu'un peut banaliser des gestes de violence très importants, très graves pour moi »*. Par ailleurs, cet apprentissage apparaît aussi comme la confirmation de certains principes d'intervention comme par exemple au niveau de l'importance de créer des alliances entre les différents éléments constituant l'environnement du client. Gisèle dira à ce sujet :

*« C'est que dans ce cas là, je suis allée sur place pour voir l'environnement de l'enfant à l'école, discuter avec les professeurs...c'était très bénéfique pour l'enfant ; il y a eu une alliance qui a été créée malgré les difficultés ; et l'environnement a été changé plus en fonction des besoins de l'enfant...on revient à des choses essentielles, mais c'est toujours comme à refaire, à repenser, il faut se mettre en contexte pour vérifier l'environnement, il faut passer les barrières et créer une alliance avec les milieux »*.

Toujours dans le même sens d'idées et d'une manière plus générale, deux praticiennes ont évoqué leur apprentissage au niveau du type d'intervention possible pour une problématique donnée ; comme l'explique Amélie : *« et aussi quelles sont les actions bénéfiques qui peuvent être faites dans ce cadre là »*.

Par contre, d'autres apprentissages réfèrent aux difficultés et limites qui peuvent se rapporter à une intervention. L'expérience d'Élise à ce niveau est assez évidente : *« l'autre chose aussi qu'elle (l'intervention) m'a amenée...dans d'autres situations, je fais des contacts avec les maris, ici, je n'en ai pas eu vraiment ; ça a été un gros apprentissage par rapport aux dimensions des difficultés d'intervention »*.

Dans la plupart des cas étudiés, les imprévus ou les obstacles qui émergent en cours d'action, qu'ils soient liés à l'intervention elle-même ou à la situation en tant que telle, modulent constamment l'orientation de départ avec laquelle la praticienne lance son action et appellent à une adaptation de l'action : *« si l'action se déroule dans la continuité consciente, critique, exploratoire, assimilatrice et adaptative, nous pourrions dire qu'elle coexiste avec une évaluation continue »* (Zúñiga, 1997 : 34). Cette orientation de départ se trouve en fin de compte, complètement modifiée et elle constituera l'essence de l'apprentissage qui sera effectué par la praticienne. Dans certains cas étudiés, on ne perçoit pas des imprévus ou des obstacles, et il me semble que ces cas sont acheminés dans une certaine conformité ; on ne remarque pas non plus la mise en évidence de la spécificité du cas. Dans ce sens, l'action peut apparaître comme toujours acheminée vers le changement prévu au départ, suivant l'orientation de départ et l'apprentissage qui s'effectue est plutôt une confirmation d'un apprentissage préalable. Élise dira à ce sujet : *« elle (la situation) ne m'a pas appris des choses, elle m'a confirmé des choses que je connaissais déjà... »*. Cette déclaration ramène à une idée développée par Schön (1983 : 66) et qui considère que le caractère répétitif présent entre certaines situations est une forme d'apprentissage pour préparer les actions futures. Cette répétition s'inscrit ainsi dans la caractéristique de l'apprentissage qui est d'avoir toujours une visée vers le futur :

*« Un praticien professionnel est un spécialiste qui rencontre répétitivement certaines sortes de situations. Il développe un répertoire d'attentes et de techniques. Il apprend quoi chercher et comment réagir à ce qu'il trouve. Tant que sa pratique demeure stable, c'est-à-dire que sa pratique lui fait rencontrer les mêmes types de cas, il risque d'être moins surpris. Son savoir professionnel tend à devenir de plus en plus tacite, spontané et automatique. »*

## CONCLUSION

L'évaluation est un processus qui peut accompagner toute action. Quand on entame une réflexion sur un projet, on pose déjà un premier pas pour un changement éventuel sur le projet et sur son acteur principal. Zúñiga (1999 : 49) l'avait très bien annoncé : *« toute action humaine produit un changement, et tout changement porte la signature de l'acteur qui l'a conçu et qui agit pour l'actualiser. »*

En jetant un regard rétrospectif sur cette étude, je reconnais la place de l'évaluation dans la démarche méthodologique et sa contribution dans l'élaboration d'un mémoire de maîtrise.

Un projet de maîtrise adoptant la méthodologie de recherche qualitative, commence généralement avec une orientation de départ animée par l'intérêt de l'étudiante pour un sujet donné.

Pour construire les assises de son projet, l'étudiante élabore l'orientation de départ suivant des concepts de base. Tout au long du processus de la cueillette des données et de leur analyse, l'orientation de départ fait sa propre adaptation à la réalité du terrain de recherche, aux découvertes de l'étudiante, qui module ses données et son sujet en fonction du terrain, adaptant ainsi ces concepts de base à cette réalité, plutôt que le contraire : l'étudiante fera une meilleure compréhension de ces concepts et elle en découvrira de nouveaux aspects.



Ce projet de maîtrise est né à partir d'un intérêt pour l'évaluation dans l'action. En effet, depuis plusieurs années, le champ de l'évaluation a acquis une place centrale dans l'action sociale. Il est devenu une préoccupation capitale autant pour les dirigeants que pour les chercheurs en service social. Cependant, je m'interrogeais constamment sur le rôle et la place que prenaient les praticiens en service social dans l'élaboration et le développement du champ de l'évaluation où leur participation semblait très timide.

Pourtant, plusieurs auteurs et chercheurs considèrent l'évaluation comme étant inhérente à l'action sociale. Elle contribue à une progression professionnelle du praticien. Elle peut assurer un équilibre et une régulation entre les objectifs et les résultats prévus et imprévus de l'action et elle peut constituer une source importante d'apprentissage pour le praticien. Elle est aussi un moyen de communication entre les différents intervenants impliqués par une même action sociale. Et enfin, elle représente un double enjeu : l'évaluation relie l'action individuelle du praticien à un projet institutionnel et social.

On retrouve aussi, dans certaines publications, que les praticiens appréhendent l'évaluation et que souvent ils ne sont pas impliqués dans les projets d'évaluation qui peuvent toucher de loin ou de près les actions sociales qu'ils mènent. Par ailleurs, on reproche aussi aux praticiens d'être souvent incapables d'explicitier leur pratique et ainsi, le savoir d'expérience qui en est généré. En effet, pour plusieurs praticiens et plusieurs instances de formation en service social, le savoir expérientiel détient encore une place de moindre importance par rapport à d'autres types de savoirs.

Ma préoccupation de départ était ainsi de réfléchir sur la structure de la réflexion en l'évaluation chez les praticiens en service social. L'étude visait à explorer et à identifier les savoirs expérientiels en évaluation chez les praticiennes en service social. Plus spécifiquement, elle cherchait à explorer et à identifier les outils et les moyens qui sous-tendent ces savoirs.

La présente étude a été lancée au départ avec un concept de l'évaluation la définissant comme inhérente à l'action et d'en être ainsi, une composante de l'action, essentielle à « l'adaptation » de l'action à la situation. Mais une première analyse des données recueillies à partir des entrevues semi-dirigées effectuées auprès des praticiennes, a incité à une **première accommodation** de l'étude à la réalité du terrain : l'évaluation dans l'action est perçue par les praticiennes selon une définition formative et une autre sommative. La première accommodation était l'alternative d'explorer et de rechercher s'il y a d'autres sens de l'évaluation inhérents aux actions menées et dont les praticiennes n'explicitent pas. Une deuxième analyse a ainsi, permis de découvrir et de relever un sens de l'évaluation dans les actions menées, à partir de la description que fait chaque praticienne de son cas d'intervention.

### L'évaluation est une composante essentielle de l'action

Avant de faire la conclusion sur la place de l'évaluation dans l'action, je voudrais ouvrir une parenthèse sur un concept spécifique de l'évaluation, élaboré au début de cette étude sur l'évaluation comme étant une existence simultanée de deux enjeux, l'un individuel, l'autre institutionnel. En effet, les cas analysés ont montré que l'évaluation reste au service de l'action et n'a pas de perspective pour un projet institutionnel ou social. Selon cette

étude, la praticienne considère l'évaluation quand elle se situe dans son action et quand elle assure un lien de transition entre ses actions passées, actuelles et futures. Par contre, cette étude n'a pas permis de clarifier la place que pourrait détenir l'évaluation (quand elle est liée à l'action de la praticienne), au sein d'un projet institutionnel et encore moins d'un projet social. Elle n'a pas non plus permis de définir quel rôle pourrait jouer l'évaluation, dans la contribution de l'action de la praticienne à un projet institutionnel ou social. On ne peut ainsi affirmer que l'évaluation permet un passage entre l'action de la praticienne et un projet institutionnel ou social.

Par contre, par rapport à la place de l'évaluation dans l'action directe de la praticienne, les situations analysées dans cette étude ont fait découvrir que l'évaluation assure à la praticienne une **compréhension** de la situation. L'évaluation aide aussi la praticienne à faire une **adaptation** de l'action à la situation et elle lui permet d'acquérir un **apprentissage** sur l'action.

En effet, l'évaluation produit un **équilibre entre trois contextes** qui influencent directement l'action de la praticienne et qui sont : **les formations académiques de la praticienne, les caractéristiques d'instabilité et d'imprévisibilité de l'action et les exigences institutionnelles**. Elle épouse ainsi la spécificité de la situation et lui confère son caractère d'unicité qui la différencie des autres.

Dans cette étude, ce sens d'équilibre conféré à l'évaluation apparaît très clairement à travers chaque cas étudié, mais dans son aspect instrumental. Le discours de chaque praticienne sur le cas qu'elle a

présenté, portait en lui des données très concrètes pour retracer le sens explicite de l'évaluation.

Mais un questionnement a émergé en cours de chemin : comment la praticienne décide-t-elle d'adopter une démarche professionnelle plutôt qu'une autre ? Qu'est-ce qui la pousse à employer tel moyen plutôt qu'un autre ? En d'autres termes, les études de cas m'ont permis de retracer le sens de l'évaluation dans chaque cas, mais pas de justifier comment la construction de ce sens se fait.

À ce moment de l'étude, il a fallu **une deuxième accommodation** : orienter l'analyse vers une recherche sur les intentions ou les motifs qui sont derrière la construction de ce sens. En fait, cette étude a montré combien les praticiennes ont de la difficulté à justifier leur pratique ou plutôt ces interventions qu'elles construisent selon leur propre logique et qu'elles n'arrivent pas à expliciter par des mots. Or, dans les différents discours recueillis, je me retrouvais avec des justifications ou des critères plutôt « subjectifs ». Il a fallu ainsi s'attarder sur ces critères « personnels » et « subjectifs » de la praticienne, pour compléter le sens de l'évaluation, tels que l'intuition, « le bon sens », l'expérience professionnelle, le style personnel professionnel et cætera... Tous des critères difficilement explicables, déjà décrit par Schön (1983 : 69) en ces termes : *« ils [les praticiens] s'engagent délibérément dans les problèmes complexes mais cruciaux et, si on leur demande de décrire leurs méthodes d'investigation, ils parlent d'expérimentation, d'essais et d'erreurs, d'intuition et de débrouillardise »*.

### L'apprentissage expérientiel comme but de l'évaluation

La définition de l'apprentissage expérientiel sur laquelle s'est basée cette étude, renvoie aux travaux de Dewey (dans Zúñiga, 1997 : 1) « *la connaissance se transforme quand on replace l'agir au centre du connaître* » et à ceux de Schön (dans Racine, 1995 : 177) « *dans les actions spontanées, et intuitives, un bon praticien est continuellement engagé dans un processus d'appréciation, de sondage, de modélisation, d'essai, de diagnostic ou d'évaluation qu'il peut à peine décrire* ».

Un des buts élaboré en début de cette étude était de d'explorer et de définir les outils et les moyens qui alimentent le savoir expérientiel. Mais au cours de la cueillette des données et de l'analyse, on constate l'importance de relever le lien entre l'évaluation et l'apprentissage expérientiel et de décrire les caractéristiques de cet apprentissage dans le contexte de l'évaluation. **Une troisième accommodation** fut ainsi amorcée.

En effet, en explorant et identifiant le rapport qu'a l'apprentissage expérientiel à l'évaluation dans l'action, cette étude a permis une meilleure compréhension du processus de l'apprentissage expérientiel.

Dans la perspective de l'évaluation dans l'action, l'apprentissage expérientiel occupe une place centrale pour la praticienne, puisque le but de l'évaluation dans l'action est d'apprendre dans et sur l'action, pour mieux agir. L'étude a révélé que l'évaluation assure l'adaptation de

l'acteur/praticienne à l'action. Et cette adaptation se traduit en terme d'apprentissage. Plusieurs caractéristiques<sup>8</sup> de l'apprentissage expérientiel relié à l'évaluation peuvent être confirmées ou dégagées à partir de cette étude :

- L'apprentissage expérientiel se produit dans l'action : L'expérience a un rôle indéniable dans l'apprentissage (Racine, 1995). La praticienne apprend à intervenir et à adapter son action, pour transformer une situation, pour la reconstruire.
- L'apprentissage expérientiel place l'action actuelle en continuité avec les actions passées et futures. Si on apprend à intervenir dans une situation actuelle, c'est parce qu'un «bagage» d'apprentissage s'est construit graduellement, en s'imprégnant de chaque action précédemment menée. Chaque apprentissage acquis au cours d'une action présente est essentiel pour favoriser un apprentissage dans l'action future et ainsi, pour intervenir ou pour construire l'action future ; car *«nous apprenons à partir de ce que nous savons déjà»* (Dewey dans Bourassa, Serre, Ross, 1999 : 28-29).
- L'apprentissage expérientiel est tacite et *«il existe toutefois dans toute action intelligente»* (Racine, 1995 : 177). Les situations d'intervention analysées dans cette étude ont démontré que cet apprentissage est aussi difficilement explicité ou expliqué par celles et ceux qui le vivent.

---

<sup>8</sup> La plupart de ces caractéristiques ont été déjà élaborées par des auteurs qui se sont intéressés à l'apprentissage expérientiel.

La présente étude a confirmé que l'apprentissage expérientiel se construit d'abord à travers une réflexion personnelle qu'effectue la praticienne, en cours d'action. On rejoint ici, le concept de l'apprentissage expérientiel élaboré par Schön (1983) qui considère que souvent les praticiens réfléchissent en cours et sur l'action. Mais par contre, cette étude a permis de montrer comment cette réflexion se traduit en réalité.

En effet, les praticiennes réfléchissent en cours d'action, pour constituer une vision globale de la situation et de l'action et pour assurer une orientation à cette action. La réflexion en cours d'action est surtout amorcée aux moments des difficultés (qui peuvent découler de l'action ou de la situation). Cette constatation est confirmée par Zúñiga (1999 : 49) : *« le quotidien considère réglés les problèmes de décider ce que l'on veut faire, au moins dans les grandes lignes. La réflexion est plus souvent le résultat d'un obstacle imprévu que le point de départ d'une action habituelle »*.

Cette réflexion se fait souvent à partir d'une comparaison entre le cas d'intervention présent et ceux du passé. Dans ce sens, elle dépend de l'expérience professionnelle pour être développée.

Par ailleurs, cette étude ne permet pas d'identifier la logique sur laquelle se construit cette réflexion. Certains buts, moyens et caractéristiques qui alimentent cette réflexion ont pu être identifiés, mais non pas le processus de base sur lequel se construit cette réflexion. J'ai déjà essayé d'expliquer que la praticienne a recours « implicitement » à des critères « subjectifs » pour conduire son action, mais même ces critères ne justifient pas ou n'expliquent pas complètement pourquoi la praticienne pose -t- elle tel geste plutôt qu'un autre ou avant un autre, et cætera...

L'étude confirme aussi que l'apprentissage expérientiel se construit à travers un dialogue entre la praticienne et les autres collègues : *«[...] les intervenantes s'engagent non seulement dans une conversation avec la situation, mais également dans une conversation à plusieurs voix »* (Racine, 1995 : 180). À partir de cette étude, on constate que ce dialogue exige des dispositions personnelles de la part de la praticienne. Cette dernière doit être assez ouverte à l'apprentissage et aux autres pour amorcer un dialogue constructif. Cette exigence renvoie à la place et l'importance que détient l'autre dans la construction de ce dialogue.

Cette source d'apprentissage s'effectue en premier lieu à partir des discussions informelles. On trouve ensuite une place, mais de moindre importance, pour les discussions formelles et les supervisions.

Par ailleurs, et toujours en confirmation des travaux de Schön (1983) et Racine (1995), cette étude a rajouté d'autres sources d'apprentissage adoptées par les praticiennes pour réfléchir, évaluer et ainsi apprendre de leur pratique. Les praticiennes ont souvent insisté sur le client comme étant source d'apprentissage, surtout au moment d'une difficulté d'intervention, où il est impliqué.

Les praticiennes évoquent aussi les formations comme lieu de validation de cet apprentissage : une constatation déjà élaborée par Racine (1995). Par contre, on remarque que les praticiennes ont de la difficulté à préciser l'apport de chaque source dans la construction de cet apprentissage, en terme de valeur comparativement aux autres sources ; et elles avouent qu'un apprentissage expérientiel est souvent le produit d'une **combinaison** de plusieurs sources.



### **6-1 L'Apport et la portée de l'étude pour les milieux concernés par le service social**

La pratique professionnelle en service social demeure un intérêt et une préoccupation pour la plupart des instances concernées par le domaine social. Je crois que cet intérêt est encore plus accentué pour toute personne ayant vécu cette pratique.

Vivre la pratique professionnelle en service social, c'est avant tout, en connaître et en affronter des enjeux, des dilemmes et des incertitudes. Dans ce sens, la pratique marque souvent son empreinte sur l'intervenant social. Elle ne le laisse pas indifférent au moins et elle peut susciter beaucoup de confrontations personnelles ou autres ; comme intervenant, la question se pose : « quels furent mon rôle et ma contribution ? ».

La réflexion entamée dans cette étude, émane de mon intérêt personnel pour le service social en général et pour sa pratique professionnelle en particulier. En tant que praticienne ayant « œuvré sur le terrain », je cherchais souvent à éclaircir certains aspects de mon vécu en « pratique ». Cette étude m'a permis de mieux comprendre ma propre pratique, et surtout les contraintes qui ont entouré cette pratique.

Cette étude peut s'adresser donc à toute personne qui porte un intérêt quelconque pour la pratique en service social.

Les praticiennes interviewées peuvent être les premières personnes concernées par les résultats de cette étude.

L'apport de cette étude, pour les praticiennes, est tout d'abord une explicitation de certains aspects de leur pratique qui peut susciter chez certaines praticiennes une «meilleure compréhension» par rapport à une pratique ou à un fonctionnement professionnel. En effet, ces praticiennes peuvent faire, à travers cette étude, une nouvelle compréhension (ou une autre forme de la compréhension déjà faite) des actions qu'elles ont menées et qui sont analysées dans ce document. Dans ce sens, elles peuvent prendre en compte certaines conditions, contextes et enjeux qui entourent leur pratique, surtout quand ces conditions sont vues dans leur ensemble, à travers l'influence que fait l'une sur l'autre. Chacune de ces praticiennes peut à ce niveau s'inspirer des actions présentées par les autres praticiennes, pour comprendre encore plus son action.

À partir de cette étude, les praticiennes peuvent tirer aussi une meilleure compréhension de la dynamique que joue l'évaluation dans l'action, qui pourrait leur être utile dans leurs actions futures, surtout pour les réfléchir.

Les résultats de cette étude mettent en évidence la place de l'évaluation dans l'action et pour l'acteur. Pour les personnes concernées par le champ de l'évaluation (praticiens, formateurs, chercheurs ou gestionnaires), cette mise en évidence peut possiblement les éclairer sur la place de l'évaluation dans la pratique des praticiennes et notamment amorcer une réflexion sur la place de ce type d'évaluation, dans des projets institutionnels et sociaux.

Cette étude s'aligne aussi, à un certain point, avec d'autres études consacrées à la réflexion sur la relation théorie/pratique, formation

académique/formation pratique. Pour les milieux de formations, les résultats de cette étude peuvent éclairer le lien entre la théorie et la pratique. En effet, les situations analysées donnent une idée assez claire sur certaines composantes de la pratique (sur quoi se base la praticienne pour intervenir, à quoi réfère-t-elle pour réfléchir, les difficultés qui entourent la pratique). Pour les milieux de formations, cette étude pourrait être utilisée pour prendre en compte ses composantes et les intégrer aux formations.

### **6-2 Les limites de la démarche méthodologique**

L'instrument de collecte de données qui fut privilégié était l'entrevue non directive avec des questions ouvertes. Cet instrument a permis de recueillir le sens de l'évaluation dans les actions menées, à partir d'un cas d'intervention présenté par la praticienne. Cependant, deux remarques peuvent être signalées sur ce sujet.

La première remarque concerne la limite de l'instrument. Chaque praticienne a certes, pu décrire un cas d'intervention au complet, durant une entrevue de soixante minutes. Mais pour couvrir d'une manière plus détaillée le sens de l'évaluation, en montrant la compréhension, l'adaptation et l'apprentissage qu'effectue un ou praticienne, et en notant les changements qui affectent l'action, on peut avoir recours à d'autres instruments qui peuvent être employés dans une perspective de complémentarité avec l'entrevue non directive. Par exemple, une lecture des dossiers relatifs aux cas suivis et mis à jour par les praticiennes, aurait pu être un instrument fort intéressant. Ou encore, une écoute de plusieurs discussions entre collègues concernant un même cas. On aurait pu aussi prendre un cas d'intervention et faire un suivi complet de tous les moyens

adoptés par la praticienne pour y réfléchir (tenue des dossiers, discussions formelles et informelles).

La deuxième remarque correspond au choix du cas d'intervention que la praticienne a décidé de décrire. En effet, j'ai remarqué que chacune des sept praticiennes a choisi un cas «réussi». En d'autres termes, chaque praticienne a décrit un cas d'intervention où elle a été confrontée à des obstacles et des difficultés, mais qu'elle a réussi à contourner. Dans ce sens, je n'ai pas eu l'occasion d'explorer les limites de l'évaluation, de la réflexion en cours et sur l'action, quand cette évaluation et cette réflexion ne réussissent pas à débloquer un obstacle ou à résoudre une difficulté d'intervention. Je n'ai pas eu l'occasion non plus, d'identifier l'apport de l'apprentissage expérientiel qu'on peut acquérir dans de tels cas et d'en décrire ainsi les caractéristiques.

### **6-3 Perspectives futures**

Tout au long de cette étude, une constatation était évidente pour moi à relever : même si l'on peut croire le contraire, mais la praticienne pourrait être encore maître de son action, surtout par rapport à tout ce qui peut toucher étroitement son action. On remarque que face à toutes les difficultés et les contraintes qui entourent la profession en service social, la praticienne dispose d'une grande marge de manœuvre ou au moins elle arrive à s'en approprier une. Et même si cette «maîtrise» de l'action peut se traduire parfois par une image d'autosuffisance que Racine (1995 : 173) décrit par ces termes : *« l'image d'un praticien indépendant et autosuffisant demeure très présente dans le monde de l'intervention psychosociale »* ; elle se construit souvent à plusieurs voies et par plusieurs moyens.

Mais cette construction se fait le plus souvent dans la complexité. Dans cette étude, on a pu explorer certains aspects de la pratique en service social et surtout identifier les obstacles qui empêchent de mieux analyser cette pratique et ainsi cette complexité. Il serait pertinent dans d'autres études futures de continuer à approfondir ce processus d'exploration de la pratique, et ceci à plusieurs niveaux :

- On a pu décrire, par le biais de cette étude, certains processus d'intervention effectués par les praticiennes interviewées. On pourrait dans un second temps, explorer et identifier comment ces processus s'effectuent, expliquer la logique qui est à la base de chaque processus...
- On a pu relever certaines caractéristiques de l'apprentissage expérientiel et identifier les sources qui l'alimentent. On pourrait s'attarder dans d'autres études sur le lien qui peut s'établir entre plusieurs cas d'intervention à partir de cet apprentissage : identifier l'apport de l'apprentissage expérientiel acquis à partir d'un cas d'intervention, sur un autre cas suivant (ce que la praticienne a assimilé d'une intervention et qu'on retrouve dans une deuxième intervention...)
- L'évaluation dans l'action a été analysée à travers un cas, mais dans la globalité. Il serait intéressant d'analyser l'apport de l'évaluation dans chaque étape d'intervention (telle que l'exploration, l'élaboration et l'exécution du plan d'action, et cætera...) et d'identifier le lien qu'elle peut provoquer entre ces différentes étapes.
- Cette étude a aidé à mieux comprendre la place de l'évaluation dans les actions menées par les praticiennes. Mais, elle n'aide pas à comprendre

**la place de ce type d'évaluation dans une plus grande envergure, soit des projets institutionnels et sociaux. Une analyse plus approfondie à ce niveau pourrait être très utile pour le développement du champ de l'évaluation et de la pratique en service social.**

## BIBLIOGRAPHIE

BARDIN, L. (1991), *L'analyse de contenu*, Paris, PUF.

BEAUDOIN, A. (1986), «l'évaluation sur système unique », *Service Social*, Vol. 35, No.1 et 2, pp.52-71

BEAUDOIN, A. (1980), «la recherche évaluative et le développement de la pratique du travail social », *Intervenir*, No. 57, Hiver 1980.

BEAUDOIN, A., Ouellet, H., Tard, C.(1997), *L'évaluation de l'action des organismes dans le cadre du programme d'action communautaire pour les enfants : Manuel d'introduction*. Centre de recherche sur les services communautaires, Faculté des sciences sociales, Université Laval.

BIEN-AIMÉ, P.A., MAHEU, L. (1997), «quand une forme de travail en cache une autre. Le travail social n'est pas taylorisable » *Nouvelles Pratiques Sociales*, Vol.10, No.2.

BOURASSA, B., SERRE, F., ROSS D. (1999), *Apprendre par l'expérience*, Presses de l'Université du Québec, Sainte-Foy, Québec.

DESLAURIERS, J.P.(1987), *Les méthodes de recherche qualitative*, Sillery, PUQ.

FRANKEL, C. (1968), *Social theory and intervention*, Cleveland : Case Western Reserve University.

GAUTHIER, B. (sous la direction de) (1992), *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données*, Sillery, PUQ.

GOLDSTEIN, H. (1990), «The knowledge base of social work practice : theory, wisdom, analogue, or art ? », *Families in Society : The Journal of Comtemporary Human Services*, Vol. 71, No. 1, pp.32-43.

GOULD, N. (1989), «reflective learning for social work practice », *Social Work Education*, Vol. 8, No. 2, pp.9-19

GUBA, E. (1978), *Toward a methodology of naturalistic inquiry in educationnal evaluation*. Centre for the study of Evaluation, UIGA Graduate School of Education, University of California, Los Angeles.

HEYNEMAND, J., GAGNON, D. (1994), *Le praticien réflexif : à la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*. Traduction de «the Reflexive Practitioner : How Professionals Think in Action ». Montréal, Éditions Logiques.

HURTEAU, M., NADEAU, M.A.(1986), *L'évaluation : Défi des années 80*, Département de mesure et évaluation, Université Laval. Vol. 4, No.1.

IMRE, R. (1985) «Tacit Knowledge in social work research and practice » *Smith College studies in Social Work*, Vol. 55, No.2.

KONDRAT, M.E.(1992), «Reclaiming the practical : formal and substantive rationality in social work practice » *Social Service Review*, juin 1992.

LAVE, J., WENGER, E. (1991), *Situated learning, legitimate peripheral participation*, Cambridge University Press, Cambridge.

L'ÉCUYER, R. (1988), «*d'analyse de contenu : notion et étapes* » *Les méthodes de recherche qualitative*, sous la direction de J.P. Deslauriers, PUQ.

LHOTELLIER, A., SAINT-ARNAUD, Y.(1994), «pour une démarche praxéologique » *Nouvelles pratiques sociales*, Vol.7, No. 2, pp.93-109.



MAYER R., OUELLET F. (1992), *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*, Montréal, Gaétan Morin Éditeur.

MERCIER, C. (1997), «participation in stakeholder-based evaluation : a case study» *Evaluation and Program Planning*, Vol. 20, No. 4, pp. 467-475.

PAPELL, C.P., SKOLNIK L. (1992), «The reflective practitioner: A contemporary paradigm's relevance for social work education » *Journal of Social Work Education*, Vol.28, No. 1, hiver 1992, pp.18-26.

POLANYI, M. (1964), *Personal Knowledge. Towards a Post-critical Philosophy*, New York, Harper & Row.

RACINE, G. (1995), *La production de savoirs d'expérience chez les intervenantes d'organismes communautaires*, Thèse de doctorat, Université de Montréal.

RAYNOR, T.(1980) «social work evaluation : a means to improving services », *Intervenir*, No. 57, Hiver 1980.

REDGEB, B. (1997), *Notes de cours : Méthodes de recherche qualitative (SVS-63083)*, École de Service Social, Université Laval, 1997.

RENAUD, F. (1992), *Théorie et pratique*, Laboratoire de recherches sociologiques, Département de sociologie, Université Laval.

RICHER, L., LABADI, L., CLICHE, A., (1997) «L'analyse thématique de contenu », texte préparé dans le cadre du cours Méthodes de recherche qualitative, donné par Belhassen Redgeb, École de Service Social, Université Laval.

RINFRET-RAYNOR, M. (1980), «la recherche évaluative face aux interventions du travailleur social », *Intervenir*, No. 57, Hiver 1980.

ROTENSTREICH, N. (1977), *Theory and practice: an essay in human intentionalities*, The Van Leer Jerusalem Foundation Series.

SAINT-ARNAUD, Y. (1992), *Connaitre par l'action*, Montréal, PUM.

SCHÖN, D. A., (1983), *The reflective Practitioner. How Professionals Think in Action*, New-York, Basic Books/Harper Colophon.

SCOTT, D. (1989), *Meaning construction and social work practice*, *Social Service Review*, The University of Chicago.

SELLTIZ, C., WRIGHTSMAN, L.S., COOK, S.W. (1977), *Les méthodes de recherche en sciences sociales.*, Traduit par D. Bélanger, Anjou, HRW.

SOULET, M.H. (1988), «la recherche qualitative ou la fin des certitudes», *Les méthodes de recherche qualitative*, sous la direction de J.P. Deslauriers, PUQ, pp.7-22.

TARDIF, M., LESSARD, C. et LAHAYE, L. (1991), «les enseignants des ordres d'enseignement primaire et secondaire face aux savoirs. Esquisse d'une problématique du savoir enseignant» *Sociologie et sociétés*, Vol. XXIII, No.1, printemps 1991, p.55-69

ZÚÑIGA, R. (1999), *L'évaluation dans l'action sociale*, deuxième édition révisée et intégrée de l'évaluation dans l'action et Planifier et évaluer l'action sociale, Manuscrit en élaboration, en cours d'impression. Les presses de l'Université de Montréal.

ZÚÑIGA, R. (1997), «la recherche qualitative comme enjeu épistémologique» *Colloque Ph. D. en service social : questions sur les choix méthodologiques*. Université Laval, le 14 novembre 1997.

ZÚÑIGA, R. (1994), *L'évaluation dans l'action*. Collection Intervenir. Les presses de l'Université de Montréal.

ZÚÑIGA, R. (1994), *Planifier et évaluer l'action sociale*. Collection Intervenir. Les presses de l'Université de Montréal.

ZÚÑIGA, R. (1986), «évaluateurs, chercheurs et travailleurs sociaux», *Service Social*, Vol 35, No. 1 et 2, pp.15-31.

## **ANNEXE I: Formulaire de consentement**

**Je viens par la présente confirmer mon acceptation d'accorder une entrevue dans le cadre de la recherche menée par Grace Chammas, et portant sur la construction du savoir expérientiel des praticiens en évaluation. Cette recherche s'insère dans les activités requises pour l'obtention du diplôme de maîtrise en service social de l'Université Laval. Elle est dirigée par Guylaine Racine, professeure à l'école de service social de cette même université.**

**J'ai été informé de la possibilité de me retirer du processus de recherche, au moment qui me convient et si j'en décide ainsi. Je consens à ce que l'entrevue soit enregistrée sur cassette audio et transcrite selon les besoins de la recherche. Je sais par ailleurs que l'entrevue demeurera confidentielle, et que les données recueillies seront traitées en conséquence.**

**J'ai pris connaissance des dispositions ci - haut mentionnées et je consens librement à participer à cette étude.**

**NOM :**

**DATE :**

**SIGNATURE :**

## ANNEXE II: Schéma d'entrevue

### ***Prise de contact***

#### **Présentation mutuelle**

#### **Rappel des objectifs**

Mon projet de maîtrise porte sur l'évaluation et sa place dans l'action sociale. Je m'intéresse aussi aux apprentissages qui se font à partir de l'action, les savoirs qui se développent dans l'expérience pratique.

Mon entrevue se basera principalement sur une situation que vous avez menée et où il vous semble que vous avez beaucoup appris.

Je vous poserai à certains moments des questions de clarification sur des points qui me sembleraient pertinents à clarifier pour mon étude.

#### **Rappel des préoccupations d'éthiques :**

- Confidentialité
- Enregistrement de l'entrevue sur audio-cassette, écoute et transcription
- Formulaire de consentement

### ***Questions de départ***

1. Pouvez-vous me décrire un peu votre expérience de travail en service social ? (Nombre d'années de travail, type de formation...)
2. Pouvez-vous me décrire votre travail au CLSC ? (type de clientèle, de problématique, nombre d'années de travail au CLSC...)

### ***Présentation et description d'une situation d'intervention***

#### **Question de base**

Pouvez-vous me décrire une situation d'intervention (récente ou actuelle) que vous avez menée ou que vous menez et où il vous semble que vous avez beaucoup appris ?

Description de la situation, démarches de l'intervenante, plan ou objectifs éventuels, obstacles, changements qui affectent l'intervention, changement de plan ou d'objectifs.

#### **Questions d'accompagnement**

1. Face aux divers problèmes présentés dans la situation, comment avez-vous décidé sur quel problème vous allez intervenir ?
2. Qu'est-ce qui vous fait choisir telle piste d'action, plutôt qu'une autre ? Est-ce qu'il y avait d'autres alternatives devant vous ?
3. Avez-vous rencontré des difficultés en cours d'intervention ? Quels sont les moyens auxquels vous avez eu recours pour résoudre ou contourner ces difficultés ?
4. Qu'est-ce que cette intervention vous a-t-elle appris ? Savoir, savoir-être, savoir-faire ?

5. Pensez-vous que cette situation a développé vos compétences professionnelles ? Comment ? À quel niveau ?

**Questions de clôture**

1. Aimerez-vous ajouter quelque chose ?
2. Auriez-vous des questions ?