L'éthique du care, soutien de l'intervention sociale en entreprise

Ethics of Care, Support for Social Intervention in Enterprises

Dominique Paturel

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/interventionseconomiques/2187>

DOI : 10.4000/interventionseconomiques.2187

ISBN : 1710-7377

ISSN : 1710-7377

Éditeur

Association d'Économie Politique

Référence électronique

Dominique Paturel, « L'éthique du care, soutien de l'intervention sociale en entreprise », *Revue Interventions économiques* [En ligne], 51 | 2014, mis en ligne le 01 novembre 2014, consulté le 24 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/interventionseconomiques/2187> ; DOI : 10.4000/interventionseconomiques.2187

Ce document a été généré automatiquement le 24 mai 2019.

Les contenus de la revue *Interventions économiques* sont mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution 4.0 International.

L'éthique du care, soutien de l'intervention sociale en entreprise

Ethics of Care, Support for Social Intervention in Enterprises

Dominique Paturel

- 1 Cet article est issu d'une recherche sur la fonction sociale dans les entreprises françaises. Constatant les difficultés dans l'exercice de la pratique des assistantes sociales en entreprise face aux mutations de celles-ci, nous avons interrogé l'histoire du service social du travail et pu ainsi en comprendre les difficultés présentes. Cette recherche s'est faite à la fois dans les archives de l'Association des Surintendantes qui gère l'école où est dispensé l'enseignement depuis plus de 90 ans et à travers des études de cas de service social du travail d'aujourd'hui¹. Plus de 5000 entreprises en France ont un service social du travail et environ 3500 assistants de service social et conseillers du travail y exercent. La législation inscrite dans le code du travail² exige que les cadres des services sociaux du travail soient titulaires du diplôme de conseiller du travail.
- 2 Dans les entreprises françaises, la fonction sociale est intimement liée à l'histoire de la fonction de gestion du personnel. La perspective historique permet de comprendre comment cette fonction sociale du début du 20^{ème}, incarnée par la surintendante d'usine, est restée un enjeu dans l'entreprise et est intimement liée au mouvement social : les différentes lois sociales qui vont régir un siècle de l'histoire sociale des entreprises françaises sont nées à cette période.
- 3 La gestion sociale fait partie de la façon dont les entreprises l'investissent pour compenser les mécanismes économiques du jeu libéral sur les conditions de vie. Les surintendantes d'usine, par leur formation pluridisciplinaire³, ont certainement été les pionnières d'une prévention des risques professionnels et de l'amélioration des conditions de travail. Contrairement aux assistantes sociales et autres travailleurs sociaux, elles se concentrent sur le travail et les conditions de vie au travail et la question de la vie familiale en est une prolongation, mais ne fait pas partie de leurs prérogatives premières.

- 4 Cette mise en perspective historique montre que les liens entre le service social du travail, d'abord incarnée par les surintendantes, puis par les assistantes de service social⁴ et la fonction Personnel sont fortement entremêlés. Au fur et à mesure que la fonction gestion du personnel s'étoffe, la fonction sociale est dépouillée de la dimension « travail » au profit de la dimension « familiale » ou « personnelle ». Les compétences requises sont des compétences d'assistance à la personne, communes à l'ensemble des assistants de service social. Tout l'acquis des surintendantes, notamment sur ce que nous pensons être les prémisses d'un travail de prévention des risques professionnels, disparaît. Pour autant, le care comme cadre de pensée de l'intervention sociale en entreprise, notamment par la dimension éthique qu'il requière, pourrait participer à son renouvellement.
- 5 Dans une première partie, nous aborderons les mutations du service social du travail dans sa confrontation à l'évolution de la gestion des ressources humaines ; puis nous aborderons comment le care et l'éthique du care donnent des perspectives à une fonction sociale renouvelée prenant en compte ce qui se vit pour les hommes et les femmes au travail.

Le service social du travail à l'épreuve de la modernisation de la gestion

- 6 Le service social du travail est une des spécialités les plus anciennes du service social (dans sa dénomination, service social d'usine), tant dans l'existence d'un métier (les surintendantes d'usines) que d'une formation. Créé en 1917, dans la dynamique de « l'usine nouvelle » selon les termes d'Albert Thomas alors sous-secrétaire d'État à l'Artillerie et aux Munitions et enracinée dans la question sociale, les surintendantes d'usine tant dans leur mode d'intervention que d'organisation faisaient figure de service du personnel et avaient une méthodologie permettant la gestion des risques professionnels (Omnès, 2007). À partir de 1946, ce sont les assistantes de service social qui prennent le relais des surintendantes. Cette fonction sociale se dilue pendant les Trente Glorieuses en se réservant à la prise en charge individuelle et psychosociale des salariés les plus fragiles. À la fin des années 80, la modernisation des entreprises, et entre autres de sa fonction « ressources humaines » (RH), oblige les différents acteurs de la gestion des ressources humaines (GRH) à se repositionner. La logique de compétences, l'individualisation des pratiques de gestion, les nouvelles pathologies d'un côté et les changements profonds à l'œuvre dans la société de l'autre, bouleversent les pratiques des assistantes de service social. Partie prenante de l'enjeu de la diversité des personnes tant dans leur trajectoire que leur statut comme atout de notre société et plus particulièrement pour l'entreprise, le service social du travail se confronte à ces profonds changements et affronte la remise en question de la nature de son activité.

L'évolution des missions de service social du travail

- 7 Nous insisterons sur deux périodes, celle de l'après-Seconde Guerre mondiale et la fin des années 1990 où la mondialisation s'impose à toutes les entreprises.
- 8 La première mission des surintendantes était de surveiller les populations désignées comme fragiles avec le souci de les aider. Si la surintendante avait une tâche de

surveillance des femmes, la notion d'assistance était déjà en filigrane. La surveillance s'envisageait comme le fait d'aider la femme à s'adapter à son poste de travail et d'entendre leurs plaintes afin d'améliorer les conditions de travail. Son rôle s'étendra aux apprentis et aux jeunes. L'accent est mis sur leur fonction d'étude de poste, d'amélioration des conditions de travail, de liaison entre les différents interlocuteurs.

- 9 La création des comités d'entreprises à la fin de la Seconde Guerre mondiale renvoie le service social dans une fonction d'assistance et de conseil technique auprès des instances sociales paritaires, du salarié et de l'employeur (en l'occurrence l'administration pour la fonction publique). La période des Trente Glorieuses va voir la fonction de gestion du personnel se densifier et de nouvelles attributions s'y développent ; en effet, celle-ci se centralise, se rationalise et se professionnalise ; de nouvelles professions apparaissent, notamment sur la dimension sociale. Les missions du service social s'orienteront autour de l'aide individualisée et en direction des populations jugées fragiles. Outre la cible traditionnelle des femmes et des jeunes, il s'y ajoutera :
 - La population rurale qui arrivera vers les villes dès les années 50
 - Les immigrés et leur famille dans le début des années 60
 - Les handicapés à la suite de la loi d'orientation de 1975 qui énoncera l'obligation de leur intégration et de leur maintien chaque fois que possible dans un cadre ordinaire de travail.
- 10 Le cœur des missions est de veiller à l'intégration de ces populations à l'intérieur de l'entreprise en prenant en compte les interférences avec la vie familiale.
- 11 La dimension sociale revêt la séparation entre ce qui concerne la vie privée (personnelle ou familiale) d'un côté et de l'autre les conditions de vie au travail. Le service social est bien renvoyé à la dimension privée. Des problématiques sociales particulières peuvent surgir : ce sera le cas du logement dans les années 60. Le service social du travail peut être saisi par les chefs d'entreprises sur un aspect social comme les crèches ou les colonies de vacances. Celui-ci aura une place importante dans l'attribution des secours financiers soit par l'intermédiaire du comité d'entreprise ou directement en lien avec la hiérarchie chargée du social dans l'entreprise.
- 12 Nous nous éloignons du rôle des surintendantes et nous sommes dans le rôle classique des assistants de service social. La spécificité du service social d'entreprise disparaît au profit d'une forme d'intervention contextualisée à l'entreprise, mais ressemblant en tout point à celle des assistantes de service social s'occupant des plus défavorisés.
- 13 De la surveillance à l'assistance, le service social se partage entre l'action individuelle et collective, entre l'action familiale et l'action tournée vers les salariés désignés comme fragiles.
- 14 La législation reste floue quant à ses missions et renforce ces ambiguïtés. La réalité de la majorité des services sociaux du travail est d'avoir développé une action individuelle de type familial, n'ayant pas les moyens politiques et organisationnels pour engager d'autres démarches. La question du travail disparaît petit à petit et sera prise en charge du côté de la gestion des ressources humaines à la fois par les gestionnaires et les médecins du travail.
- 15 À partir des années 90, les transformations à l'œuvre dans la gestion des entreprises se caractérisent par l'individualisation dans les pratiques de gestion. C'est la logique de compétence qui s'impose alors que les entreprises avaient construit le compromis social sur les qualifications, légitimées par l'État à travers la validation de diplômes. La gestion concrétise cela en inscrivant une rationalité de celle-ci dans la gestion de la ressource

humaine (Osty, Sainsaulieu, Uhalde, 2007). La nécessité impérieuse que chacun soit l'allié loyal de la cause de l'entreprise, devient la priorité de l'ensemble des entreprises françaises (privées ou publiques). L'individu est considéré comme étant capable de négocier directement avec sa hiérarchie. C'est le modèle du cadre qui est proposé comme objectif, à chaque salarié. On voit se mettre en place : entretien d'évaluation, formation individualisée, bilan de compétences, etc.

- 16 La demande vis-à-vis du service social évolue et ce sont les managers qui viennent chercher du conseil ; ils ont des demandes d'explicitation des changements internes, mais aussi externes à l'entreprise : l'évolution des attentes des salariés et de leurs répercussions possibles sur les relations sociales dans l'entreprise, des conséquences de l'évolution du statut et de l'accroissement de l'embauche de salariés précaires via des contrats à durée déterminée, de la cohabitation de tous ces statuts différents, des changements dans la protection sociale et du droit du travail. La demande évolue également vers une aide à la gestion des relations interpersonnelles, face à ce qui est vécu comme « l'individu par excès » qui, par trop d'indépendance et des prétentions d'autosuffisance, rencontre des difficultés à faire société avec ses semblables et « l'individu par défaut » qui pêche par l'insuffisance de supports et ne peut accéder à l'indépendance, l'autonomie et la reconnaissance sociale (Castel, Haroche, 2005).

Le service social du travail à l'épreuve de l'individualisation

- 17 Face à ces transformations vers un management subjectif, la tendance naturelle est de répondre par la psychologisation des relations de travail. La mise en place d'outils individualisés (coaching, bilan personnel, etc.), de formation technique pour répondre aux attentes des managers (gestion des personnalités difficiles, par exemple), de stages pour apprendre à mieux gérer le stress, montre que cette approche psychologue est déjà bien installée. Cependant, ces approches, si elles peuvent momentanément soulager la pression ou la souffrance individuelle, ne questionnent aucunement le lien avec l'organisation du travail ; on reste sur des réponses ponctuelles et peu satisfaisantes dans la durée : le travail ne se laisse pas enfermer dans des règles prescrites et des normes quantitatives de performances. Les salariés sont constamment obligés de s'adapter pour surmonter les difficultés imprévues et cet apport est invisible. Il est d'autant plus facilement nié par la culture procédurale et normative (ou bureaucratique) que les salariés eux-mêmes ont du mal à en parler. Une des sources de la souffrance est bien cette façon de vivre comme des questions personnelles ce qui est du ressort des conditions de travail (Ehrenberg, 1998). La psychologisation renforce cet état de fait.

Qu'en est-il pour le service social ?

- 18 Une tendance forte dans les entreprises publiques et privées est d'externaliser leur service social à partir du milieu des années 90 ; cette externalisation a eu pour conséquence de faire exploser les pratiques de ces professionnelles, notamment en transformant radicalement leurs interventions sous la forme d'une multiplication de petites prestations. Dans le même temps, la seule et unique formation spécialisée à l'intervention sociale en entreprise⁵ a failli disparaître : aujourd'hui, elle se réaffirme avec des enseignements plus ancrés dans la gestion des ressources humaines.

- 19 Cependant, ces services sociaux avaient en commun, une implication forte dans la culture de l'entreprise. Ils puisaient leur légitimité de cette connaissance et des méthodes d'intervention sociale élaborées au fur et à mesure du temps. Les assistants de service social de ces services avaient développé des compétences de pluridisciplinarité, d'observation sociale, de synthèse et d'analyse et étaient des professionnels précieux dans la compréhension de la souffrance au travail. Peu de professionnels à l'intérieur de l'entreprise ont cette connaissance fine du terrain et de la dégradation des conditions de travail, des effets sur la vie au travail, sur la santé des salariés. L'externalisation des services sociaux du travail (ou du personnel), entraîne une dilution des plaintes de souffrance au travail. Ce n'est pas que les assistants de service social externalisés seraient de moins bons professionnels, mais ils sont coupés d'une réalité de l'organisation du travail. Ils ne perçoivent que la surface de la plainte. Ils ont rarement accès aux éléments qui permettent d'analyser les mécanismes qui produisent cette souffrance. Ils ne peuvent être que dans le traitement individuel, sans impact sur les collectifs. Leurs interventions sous forme de vacations (souvent peu nombreuses) et sur diverses entreprises en font des généralistes, leur donnant peu de possibilités de s'investir dans une démarche d'observation sociale. Or cette démarche d'observation sociale est le point fort d'un service social du travail pour faire entendre, connaître et alerter sur des indicateurs précis, des conséquences des changements (quelle qu'en soit l'origine : production, politique, management, etc.).
- 20 D'autre part, ce contexte a favorisé l'émergence d'une fonction RH s'installant sur le créneau d'une approche psychosociale. Les assistants de service social, spécialisés dans cette approche, ont été refoulés sur des tâches de technicien du social (résolution de problèmes en utilisant les procédures juridiques et sociales, soit en interne, soit en externe).
- 21 Quant aux services sociaux qui sont maintenus en interne, ils se heurtent de plus en plus au fait de ne plus pouvoir faire entendre le point de vue humaniste des situations particulières des personnes. Les réponses sont pour la majorité des professionnelles cantonnées dans deux registres :
- Soit une stigmatisation qui permet d'évoquer la situation comme un cas à résoudre et le plus souvent en y adjoignant le qualificatif « social ». Ce qui est devenu un « cas social » permet un implicite renvoyant à une vie personnelle identifiée comme difficile (séparation de couple, problème de santé, etc.) et un explicite autour des capacités relationnelles souvent dégradées dans ce genre de situation.
 - Soit une approche que nous qualifions de juridico-gestionnaire qui consiste à analyser la situation au travers du statut et sa déclinaison en dispositifs de gestion.
- 22 La modernisation des entreprises va plonger le service social du travail, dans une réalité à laquelle il est loin d'être préparé. Les valeurs humanistes se confrontent à l'implantation de la rationalité managériale. Il faudra attendre la fin des années 90 pour qu'une réflexion spécifique du service social du travail se mette à jour. La question de l'éthique redevient centrale pour les professionnelles de ce secteur confrontées à une logique économique et gestionnaire qui met l'humain au second plan. Les valeurs qui sont au fondement du métier sont fortement questionnées. Les problèmes sociaux sont renvoyés à des problèmes moraux ou psychologiques⁶ et s'adressent à la responsabilité individuelle. Elles se retrouvent souvent dans l'impasse d'une écoute compassionnelle, ne pouvant plus se référer à l'organisation des conditions de travail. Leurs interventions ne peuvent plus peser sur les transformations à mettre en œuvre et reposent essentiellement dans le fait

de soutenir les salariés dans le travail de constitution de leur propre point de vue sur ce qui se passe. La question du sens, de la souffrance et donc de la santé est le dernier rempart pour éviter l'implosion tant sociale que psychique des salariés qui viennent chercher assistance auprès du service social du travail ; elles accompagnent ainsi les personnes à comprendre ce qui est en train de se passer pour elles.

- 23 L'éthique du care peut dans ces conditions représenter un soutien à l'intervention sociale, à condition que le service social accepte de reconsidérer son positionnement en fonction du travail et non sur la seule dimension de l'aide individualisée auprès des salariés.

Le care et l'éthique du care

- 24 La modernisation des entreprises, l'ensemble des mutations du monde du travail et notamment l'émergence des questions de souffrance au travail et de risques psychosociaux imposent, désormais, à l'entreprise de traiter ces problématiques via des professionnels compétents sur ces questions afin d'éviter une tendance à la « psychologisation » à outrance de ces phénomènes sociaux.
- 25 Les assistantes de service social et les conseillères du travail⁷ dotées d'une double culture, celle du travail social et celles de la gestion des ressources humaines donnent au service social du travail toute sa fonction stratégique et notamment au regard des nombreuses évolutions intervenues dans le monde du travail (mutations organisationnelles, individualisation des parcours, mobilité professionnelle...). Pour autant, il leur faut s'engager dans la compréhension des enjeux économiques des entreprises, ce qui n'est pas dans la culture professionnelle des assistantes de service social.
- 26 Les théories de l'organisation appréhendent l'organisation comme un ensemble constitué d'individus, de collectifs et de systèmes. L'entreprise est considérée comme ayant un bon fonctionnement à partir d'une représentation d'ajustements équilibrés entre des besoins et des contraintes ou bien comme un agencement dans un processus dynamique entre les intérêts du personnel, la productivité et des contingences variés (contexte économique via le marché, environnement, parties prenantes, etc..). Introduire le care dans le contexte de l'organisation, plus particulièrement de la GRH ouvre des perspectives pour faire avancer la question de la santé au travail à partir de ces travailleuses sociales, un peu particulières que sont les conseillères du travail.

Le care, concept polysémique

- 27 Le care est un champ d'études variées, mais il nourrit également des approches disciplinaires différentes qui ne vont pas le construire de la même façon.
- 28 C'est au sein de la psychologie morale que surgit le care dont Carol Gilligan est la pionnière à la fin des années 70. Son livre, *In a different Voice* (1982), a permis de renouveler le débat. Sa traduction française, *Une si grande différence* (1986), est restée pratiquement sans écho à sa sortie. Il faudra attendre les années 2000 pour que les travaux des chercheuses françaises (P.Papernman, S.Laugier, P.Molinier) commencent à diffuser à la fois des travaux sur le care (soins infirmiers, l'assistance à la personne, etc.) et la traduction des travaux de Joan Tronto⁸.
- 29 Carol Gilligan a montré dans cet ouvrage que la responsabilité pour autrui consiste à entendre et prendre en compte ce qui se passe dans les relations avec les autres, en

prêtant attention au point de vue de chacun et que les différentes voix soient entendues. Elle insiste sur le fait que ce sont souvent les femmes qui sont porteuses de cette préoccupation parce qu'elles sont en charge de la vie domestique. Son approche a pu être comprise comme étant une activité uniquement du côté des femmes. Or son ouvrage vient plutôt dénoncer le fait que ce souci concret d'autrui est habituellement compris dans la psychologie morale traditionnelle comme une impossibilité de s'en rapporter à des principes universels. La philosophie morale, notamment dans les travaux de Nel Noddings, ont tenté de définir le care à travers l'éthique du care, comme une disposition morale s'opposant à l'éthique de la justice ; là encore, l'éthique du care s'appuie sur le souci de l'autre concret, mais se définit comme étant naturellement portée par les femmes. La critique sera celle de dénoncer cette approche comme un essentialisme de genre ainsi que de faire apparaître l'éthique du care sans en examiner les conditions du rapport social. La philosophie politique regardera le care dans son rapport aux théories de la justice : les travaux de Martha Nussbaum (le care au cœur des capacités), Eva Feder Kittay (élaboration d'un troisième principe de justice redistributeur équitable de care), Susan Okin (rôle prépondérant de l'empathie sur la façon de construire les principes de justice), vont chercher comment le care peut s'intégrer pour penser une théorie de la justice ; ces travaux portent un regard critique à la fois sur la théorie de la justice de Rawls, mais également la vision de Habermas sur sa façon de concevoir la délibération. La sociologie, quant à elle, se concentrera sur le care comme activité, comme travail. Ainsi de nombreux travaux autour de l'éducation, du travail social et des soins ont été conduits avec cette approche du care.

- 30 Puis Joan Tronto publie en 1993 « *Moral boundaries. A political argument for an ethic of care* » ; c'est cet ouvrage traduit en français en 2009 qui est au fondement de notre réflexion sur l'éthique du care comme support de l'intervention sociale en entreprise. Joan Tronto revient sur ses contributions en questionnant deux points essentiels à cette étape des débats :
- Le premier est dans l'opposition entre care et justice ; en effet, le care finit par apparaître comme une façon de corriger les manques des théories de la justice en rajoutant un regard et une prise en compte sur les particularités des trajectoires de vie.
 - Le deuxième point est celui de penser le care uniquement du côté des femmes dont le risque en est la naturalisation, mais surtout le déni des rapports de force qui voilent le fait que ce sont les personnes les plus démunies à qui échoue le travail de care.
- 31 Joan Tronto fait ainsi du care avant tout un processus social complexe qui tisse des relations avec la justice ; il s'agit alors de tenir ensemble care et justice, particularité et universalité, le tout dans des processus contextualisés, historisés, à propos desquels la question du rapport social est centrale, que l'on pourrait résumer par « qui fait quoi, comment, où et quand ».
- 32 Défini ainsi, le concept de care ne peut se traduire simplement par la notion de soin (cela est d'ailleurs l'objet d'un débat qui cherche à enfermer le care uniquement dans cette dimension). Ce concept recouvre à la fois les champs de la souffrance ou de l'assistance (en soi, peu attractif), mais surtout met en lumière la nature vulnérable, dépendante et interdépendante des êtres humains ; nous retiendrons la définition de Joan Tronto et Bérénice Fisher : « *Au niveau le plus général, nous suggérons que le care soit considéré comme une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre « monde », de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend*

nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie » (2009, p 143).

- 33 Le care s'inscrit donc dans le désir de faire valoir l'attention aux autres singuliers, aux détails de la vie humaine enracinée dans l'expérience vécue. Cette attention a ceci de remarquable qu'elle est surtout non remarquée, tellement elle semble évidente à la préservation, à l'entretien, à la d'un monde humain. Ce terme de care est également indissociable des dimensions de proximité, de singularité et d'engagement personnel.
- 34 Ce travail de définition qui finalement amène à garder le terme de care, cherche à défaire l'idée que celui-ci serait l'apanage des plus démunis, des malades, des handicapés ou des personnes âgées. Il cherche aussi à éviter de rabattre cette notion sur un sentimentalisme banalisé ou une version médicalisée de l'attention aux autres. Il s'agit alors de reconnaître que la vulnérabilité ou la dépendance ne sont pas des accidents de parcours qui n'arrivent qu'aux autres, mais bien constitutive de la vie humaine.

Éthique du care

- 35 Dans le care, l'attention aux autres dans leur intégrité et leur spécificité est d'une importance primordiale. Ce type d'engagement moral contraste avec celui impliquant une attention aux règles, aux valeurs, aux principes généraux et abstraits. La perspective de la justice sur laquelle est fondé notre système social, repose sur la présupposition que la meilleure façon de prendre soin des personnes consiste à respecter leurs droits et à leur accorder leur dû dans la distribution des charges et des bénéfices sociaux. Par contraste, le care insiste sur une attention permanente, un engagement à l'égard de personnes singulières c'est-à-dire une concentration sur les besoins, les désirs, les attitudes et toute la façon d'être de la personne singulière. Il est propre à la personne et n'est pas généralisable. C'est la personne qu'elle est et non ses traits idéalisés dans des règles générales qui sont le guide du care.
- 36 De ce point de vue, autrui et soi-même sont conçus dans leur singularité plutôt qu'ils ne sont vus comme des exemplaires auxquels appliquer des notions morales généralisées. Ceux qui voient le sujet comme étant séparé des autres se réfèrent à la morale de la justice telle qu'elle existe dans nos sociétés occidentales, à savoir le passage par des principes universaux, ne reconnaissant pas les particularités ; l'éthique du care s'appuie sur une approche du sujet comme lié et interdépendant des autres.
- 37 La tendance spontanée qui est celle de généraliser oblige à rechercher quelque chose de commun à toutes les entités que nous rencontrons. Il s'agit d'en construire un concept général représentant une propriété commune à ces cas particuliers. Le caractère particulier en est, de fait, absent. La tentation serait d'engager l'éthique vers une ontologie particulariste, c'est-à-dire d'élaborer des particuliers abstraits pour asseoir un concept général. Les concepts moraux sont souvent posés comme détachés de l'expérience du réel pour aller vers un rationalisme et permettra ainsi par l'objectivation, une possibilité d'universalité.
- 38 Le care correspond au souci du particulier, ancré dans ce qui compte, dans ce qui a de l'importance pour soi et attentif à autrui. Ce qui importe, c'est la perception des contrastes, des distances, des différences et leurs expressions. Le fait de focaliser ainsi sur une catégorie rend visible les différences entre cette catégorie et ce qui est posé comme une norme. Tout l'apport du care permet une approche éthique qui ouvre sur des

possibles autre que la comparaison entre ce qui est de l'ordre de la norme ou de la règle et ce qui ne l'est pas. C'est plutôt une approche dans l'appréhension de la différenciation, contextualisée à la situation et qui englobe la préoccupation du juste et de l'important.

- 39 Cette conception de l'éthique s'éloigne de l'argumentation de la théorie morale pour revenir à nos pratiques ordinaires de la vie humaine. Cette approche des particularités ne peut évidemment avoir de validité pour tous. L'éthique du care n'est pas un ensemble de principes ou de règles ou de concepts généraux, mais elle n'est pas, non plus une simple description (ou narration) du réel. Elle est travaillée par ces descriptions et ce qui en découle dans nos pratiques et diverses formes de vie : *« considérer l'usage peut nous aider à voir que l'éthique n'est pas ce que nous croyons qu'elle doit être. Mais notre idée de ce qu'elle doit être, a nécessairement formé, modelé ce qu'elle est, ainsi que ce que nous faisons ; et considérer l'usage, en tant que tel, ne suffit pas. »* (Diamond cité par Laugier, 2006, p 328).
- 40 Enfin, se soucier de l'autre, de manière appropriée ne veut pas dire que l'autre est passif : être objet de l'attention passe nécessairement par le fait que cet autre est sujet d'une nouvelle demande, conduisant à un accompagnement engendré dans le cours même de l'interaction. Ainsi se référer à cette conception du care, c'est placer l'action sous le signe de l'immanence, dimension invoquée à chaque situation particulière évitant que l'attention portée à l'autre échappe à toute tentative de réification ou d'instrumentalisation charitable ou paternaliste. L'objet dont on se soucie doit pouvoir advenir en tant que singularité non réductible au seul besoin. Le care devient une pratique et non plus seulement des dispositions morales afférentes par exemple au genre.

L'éthique du care comme support de l'intervention sociale

- 41 Les conseillères du travail et les assistantes sociales du travail soutiennent toutes les dimensions du travail et leurs centralités dans la vie sociale, psychique, et affective. Elles œuvrent au quotidien pour accompagner les salariés et les différents acteurs de l'organisation pour prendre soin du travail et des relations de travail et non pas exclusivement pour prendre soin des personnes. La diversité⁹ incluse dans une éthique du care devient alors une approche intéressante pour ces professionnelles.
- 42 La diversité telle qu'elle apparaît dans la GRH, consiste à rendre visible des catégories qui se fondaient dans une généralité : les femmes, les jeunes, les seniors, mais aussi les handicapés et l'ensemble des constructions de catégories que l'on peut faire émerger, à un moment donné pour avancer sur une problématique (par exemple, l'évolution des compétences d'un métier, l'accueil de tous les nouveaux dans l'entreprise ou le suivi de l'insertion des handicapés). Cette approche par la diversité correspond également au souci de la gestion individualisée des ressources humaines.
- 43 Elle permet de traiter deux types de problématiques de ressources humaines : une problématique de public qui va construire des catégories (les jeunes, les techniciens, les mobiles, les secrétaires, etc.) et une problématique de situation individualisée.

Une problématique de public et/ou une problématique de situation

- 44 La problématique de public consiste à mettre le focus sur une catégorie. Le fait de focaliser ainsi sur une catégorie rend visible les différences entre cette catégorie et ce qui

est posé comme une norme. L'apport du care ouvre vers une approche éthique qui engage sur des possibles autre que la comparaison entre ce qui est de l'ordre de la norme ou de la règle et ce qui ne l'est pas. Une approche dans l'appréhension de la différenciation, contextualisée à la situation est une réponse : par exemple, mettre en œuvre une politique d'accueil de tous les nouveaux arrivants dans l'entreprise et être particulièrement attentif aux jeunes dans la façon dont ceux-ci vont pouvoir se familiariser avec à la fois le poste de travail et l'environnement professionnel participe de cette éthique.

- 45 La problématique de situation est davantage liée à la place dans l'organisation. Prendre sa place dans l'organisation du travail suppose que la personne soit à même de mettre en œuvre ses compétences en répondant à ce qu'on attend d'elle, allant du maintien de soi et de ses compétences à la capacité d'agir selon les règles formelles de l'entreprise (respecter des horaires, sa hiérarchie, faire face à la charge tant physique que mentale, etc.). Le décrochage par rapport à ce qui est attendu, correspond à la notion de vulnérabilité telle que nous l'évoquons dans l'éthique du care. Ces différentes vulnérabilités ont des sources variables, et elles appellent des interventions aux multiples visages.
- 46 La diversité de ces décrochages dans le cadre d'une politique de ressources humaines privilégiant l'individualisation de la gestion, trouve des pistes dans le cadre de réponses prenant en compte les dispositions particulières qui font que chaque individu réagit de façon personnelle à une situation.
- 47 La prise en compte de la situation individualisée va se faire le plus souvent par le biais de la narration de l'expérience vécue par la personne et permettra de rendre visible ce qui ne se voit pas. C'est bien de singularité qu'il s'agit.
- 48 Les conseillères du travail prennent en compte les trajectoires de vie des personnes ; elles ont donc une mission de suivi individualisé ; elles procèdent, par exemple, au suivi des personnes en arrêt de travail pour les informer de leurs droits et pour les orienter dans leurs démarches tant auprès des services de l'entreprise que ceux externes à l'entreprise (mutuelle, caisse primaire). Elles participent à la reprise du travail en servant de tiers et d'intermédiaire entre le salarié et l'entreprise. Elles s'emploient également à promouvoir des actions en faveur des personnes handicapées.
- 49 Dans un premier temps, elles sont souvent amenées à travailler sur les représentations qu'ont les hommes et les femmes dans l'entreprise de la question du handicap ou des maladies chroniques. Cette diversité des situations nécessite certes une approche clinique et des mesures individuelles, mais elles impliquent aussi avec le service des RH, des aménagements au sein des activités de travail et auprès des équipes. Les conseillères du travail peuvent aussi être à l'initiative de la mise en place de groupe de travail lorsqu'elles identifient un malaise social, des dysfonctionnements nuisibles pour la réalisation du travail et pour la santé des personnes. Elles sont positionnées comme chargées de projet et participent à animer les séances de travail et à faire circuler la parole sur l'activité de travail pour susciter des compromis et des accords possibles dans les processus de travail et la vie sociale et humaine au travail. Elles permettent ainsi de favoriser le dialogue et trouver les réponses entre les différentes logiques de justification des acteurs : techniques, financières, sociales et humaines.
- 50 La réflexion du care n'ouvre pas tant sur de nouvelles approches de l'éthique que sur une transformation du statut même de l'éthique. Cette perspective implique de se recentrer

sur les activités de travail et les coopérations possibles au sein des collectifs de travail. L'enjeu, pour les professionnelles, est de se positionner dans les espaces de dialogue social (par exemple les Comités d'entreprise et Comité Hygiène Sécurité Conditions de Travail), mais aussi d'intégrer les activités de coordinations et de régulations des différents services de l'entreprise (par exemple réunion hebdomadaire du service Ressources Humaines, commission technique suite à un Accident de Travail). Mais pour que cette approche sociale ne soit pas renvoyée au traitement psychosocial de situations positionnées comme « cas social », il faut que le care soit une façon commune d'envisager la coopération en s'institutionnalisant.

Un care institutionnalisé

- 51 Saisir ensemble une disposition d'ordre sensible et une activité pratique est l'enjeu de cette nouvelle fonction sociale que nous avons qualifiée par ailleurs de Tiers Social (Paturel, 2010). Cependant institutionnaliser cette fonction demande d'en décortiquer les différentes composantes de façon à construire à la fois un registre de compétences et de missions. Un bon geste professionnel de care serait une certaine qualité pragmatique qui assurerait la forme à laquelle s'ajoute un ressort particulier d'engagement définissant une attitude, et ce dans une durée variable. Un contre-exemple éclaire ce point de vue : un geste d'amitié accompli par devoir perd sa qualité de geste d'amitié.
- 52 Un premier continuum (Pattaroni, 2006) apparaît : à une extrémité, il y a la sphère privée (relations dans la vie personnelle, y compris dans l'espace personnel du travail) et à l'autre, la sphère publique qui peut contenir l'entreprise. La sollicitude engage des gestes, des attitudes intimes ne permettant pas vraiment de formalisation ; les gestes du care, en ce qui concerne la sphère publique, peuvent être formalisés et ramènent une possibilité de mesure, notamment à travers des actions obéissant à des règles formelles comme le sont les règles de gestion, notamment dans celles des ressources humaines via des règlements et des procédures. C'est la position d'un curseur entre le degré d'informel et le degré de formalisation qui va faire que le geste de care pourra ou ne pas s'institutionnaliser.

Figure 1. Continuum Sphère Privé - Sphère Publique

- 53 Un deuxième continuum est nécessaire à prendre en compte pour avancer dans cette élaboration. En effet, le care induit une relation asymétrique : on a le plus besoin que l'on se soucie de soi quand on est soi-même dans l'impossibilité de l'offrir en retour. Or,

institutionnaliser le care, passe par le fait de symétriser la relation. On imagine mal une démarche de GRH qui ne s'appuierait pas sur un idéal d'individu autonome et responsable. Le respect de l'autonomie et de la responsabilisation passe par le fait que celui qui accompagne vers cet état, le fait dans une relation de symétrie avec celui qu'il aide. Le curseur doit alors se déplacer vers la formalisation d'actions identifiées et nécessite une pédagogie de l'apprentissage de gestes professionnels validant l'autonomie et la responsabilisation de la personne.

- 54 Cependant pour que cette institutionnalisation existe, le care doit être reconnu à travers ses savoir-faire qui sont pour la plupart du temps peu visible : le care est souvent reconnu quand il disparaît. L'invisibilité de ces savoir-faire a tendance à sous-évaluer le registre du faire en surévaluant le registre de l'être alors qu'il s'agit également de mobiliser des connaissances techniques : l'infirmière qui tend au chirurgien le bon instrument avant même qu'il ne l'ait demandé. Il faut bien à cette infirmière une bonne connaissance technique de l'opération effectuée par le chirurgien pour anticiper sur le fait qu'il a besoin, à ce moment précis de l'intervention de tel instrument. De plus, en lui passant cet instrument à cet instant précis, elle soulage la charge mentale pesant sur le chirurgien dans la responsabilité de son acte professionnel.
- 55 Ces savoir-faire sont « *discrets au sens où, pour parvenir à leur but, les moyens mis en œuvre ne doivent pas attirer l'attention de celui qui en bénéficie et doivent pouvoir être mobilisés sans en attendre forcément de la gratitude.* » (Molinier, 2006, p 303). Penser que ces savoir-faire discrets puissent d'une part être reconnus et d'autre part reconnus comme compétences, met au jour la distance à parcourir dans ce qui sert de référentiel aujourd'hui aux métiers et la prise en compte de l'expérience comme source d'apprentissage.
- 56 Le travail de care reste dans la conscience collective, comme avant tout des qualités morales, plutôt dévolues aux femmes ou au féminin des hommes. Il est perçu comme un don de soi vers les autres, et non pas comme un savoir acquis avec l'expérience. Dévoiler les conditions dans lesquelles se pensent les pratiques, les remettre en perspective de l'organisation est ce que nous tentons de faire autour de la figure des conseillères du travail.

Conclusion

- 57 Ce qui est mis au jour à travers ces réflexions, ce sont les tensions entre l'environnement, le sujet, le collectif, le droit, les contingences organisationnelles et matérielles de l'entreprise. Ces tensions sont représentatives du travail aujourd'hui et nécessitent des coopérations avec différents services et acteurs de l'entreprise. La position des conseillères du travail consiste à savoir maintenir des frontières, souvent poreuses entre les personnes (employés, cadres, élus...) les services et les activités dans l'objectif de faire de la diversité, le socle de la gestion des ressources humaines.
- 58 Dans ce cadre, la diversité n'est plus un état que l'on atteindrait, il est ici beaucoup plus question d'une démarche d'esprit, d'une façon de faire, véritable écologie de vie propice à l'épanouissement de l'individu, de la collectivité dont il fait partie, et de l'intervenant. Une quête de sens qui constitue une façon de cheminer plutôt que le but du chemin, et qui ne peut se concevoir que dans la perspective d'une réflexion éthique. Saisir ensemble une disposition d'ordre sensible et une activité pratique est l'enjeu de cette démarche.

Cependant l'institutionnaliser demande d'en décortiquer les différentes composantes de façon à construire à la fois un registre de compétences et de missions.

- 59 Le souci constant d'une éthique du lien incarné par le care prend en compte toutes les tensions qui existent en son sein et prend appui sur une posture de Tiers Social qui consiste à porter l'attention sur les liens, sur les articulations.
- 60 Cette façon d'entreprendre la diversité comme démarche implique que tout ce qui se passe entre les acteurs RH (dans la circulation de mots, de gestes, d'émotions,...) aboutisse à des compétences co-construites et collectives ; celles-ci s'échangent, se nourrissent mutuellement pour produire des compétences fécondées les unes au contact des autres. Des ajustements par correctifs et par erreurs ont lieu sans cesse entre les acteurs. L'éthique du care comme dynamique de la diversité, devient une pratique au service de l'action et non une fin en soi. Elle fait partie intégrante de la démarche et se construit chemin faisant.
- 61 La stricte observance des recommandations – voire des réglementations – administratives, n'est pas suffisante. De même la technique, si élaborée qu'elle soit, n'a pas de sens si on n'en revient pas à la question du sens de l'activité de chacun.
- 62 Les conseillères du travail portent ces préoccupations éthiques, en ayant le souci des personnes et le souci des conditions de vie au travail des hommes et des femmes en entreprise. Elles sont parties prenantes de la diversité comme démarche de la gestion des ressources humaines.

BIBLIOGRAPHIE

Castel, Robert et Claudine, Haroche (2005). Propriété privée, propriété sociale, propriété de soi. Entretiens sur la construction de l'individu moderne, Paris, éditions Hachette Littératures, 208 pages.

Clot, Yves (2010). Le travail à cœur : pour en finir avec les risques psychosociaux, Paris, édition La Découverte, 190 pages.

De Bry, Françoise, Jacques, Igalens et Jean-Marie, Peretti (2010). Éthique et Responsabilité Sociale, Lyon, éditions EMS, 358 pages.

De Gaulejac, Vincent (2011). Le travail, les raisons de la colère, Paris, éditions du Seuil, 334 pages.

Dejours, Christophe (2009). Souffrance en France : la banalisation de l'injustice sociale, Paris éditions du Points, 237 pages.

Ehrenberg, Alain (1998). La Fatigue d'être Soi : dépression et société, Paris, éditions Odile Jacob, 318 pages.

Ferron, Michel (2007). Le management des collectifs de travail en GRH : quels apports pour la gestion de la diversité en GRH ? 3^{ème} Rencontres internationales de la Diversité, Corte, septembre.

Garrau, Marie et Alice Le Goff (2010). Care, justice et dépendance, Paris, Presses universitaires de France, 151 pages.

Gilligan, Carol (2008). Une voix différente : pour une éthique du care, Paris, édition Flammarion, 284 pages.

Illouz, Eva (2006) Les sentiments du capitalisme, Paris, éditions du Seuil, 201 pages.

Molinier, Pascale (2006). Le care à l'épreuve du travail. dans Patricia Paperman et Sandra Laugier (sous la direction de), Le souci des autres. Éthique et politique du care, éditions de l'EHESS, pp. 209-316.

Osty, Florence, Sainsaulieu, Renaud et Marc, Uhalde (1997). Les mondes sociaux de l'entreprise, Paris, édition Desclée de Brouwer, 612 pages.

Paperman, Patricia et Sandra Laugier (2006). Le souci des autres –Éthique et politique du care, Paris, éditions de l'EHESS, 352 pages.

Omnès, Catherine (2007). Les surintendantes d'usine : pionnières de la gestion du risque professionnel ? Le 4 pages du Centre Etudes pour l'Emploi, n° 42, mai.

Pattaroni, Luca (2006) Le care est-il institutionnalisable ?, dans Patricia Paperman et Sandra Laugier (sous la direction de), Le souci des autres. Éthique et politique du care, éditions de l'EHESS, pp. 177-202.

Paturel, Dominique (2010) Le service social du travail à l'épreuve de la GRH : la fonction de Tiers Social, Paris, éditions de l'Harmattan, 338 pages.

Paturel, Dominique (2012) La fonction de Tiers-Social dans la GRH : prendre en compte les hommes et les femmes au travail dans Sophie Le Garrec (sous la direction de), La santé contre le travail ?, éditions de l'Harmattan, pp. 147-167.

Peretti, Jean-Marie (2006). Tous différents, gérer la diversité dans l'entreprise, Paris, éditions de l'Organisation, 312 pages.

Renault, Emmanuel (2004). Mépris social. Éthique et politique de la reconnaissance, Paris, éditions du Passant, 117 pages.

Tronto, Joan (2009). Un monde vulnérable. Pour une politique du care, Paris, édition de La Découverte, 233 pages.

NOTES

1. Pour plus d'éléments sur cette recherche, voir ouvrage cité dans la bibliographie : Paturel (2010)
2. Article D4632-4 du Code du travail
3. La formation de surintendante est la première formation de travail social validée par un diplôme ; lorsque le diplôme de service social sera créé (1932), la formation deviendra une spécialisation du service social en entreprise et qui ne pouvait s'effectuer qu'après une formation initiale de service social et une expérience professionnelle ; cependant les entreprises vont recruter des assistantes sociales qui n'auront pas cette formation spécialisée.
4. Cette activité est exercée à 98 % par des femmes ; nous emploierons donc le féminin.
5. Diplôme de l'École supérieure de travail social : conseillère du travail, mention travail sociale et ressources humaines ; c'est la seule école qui délivre cette formation et qui est l'héritière de l'École des Surintendantes.
6. L'exemple du traitement du harcèlement qui en France est qualifié de moral et non psychologique en est une illustration ; seul un juge peut décider s'il y a harcèlement ou pas.

7. Le titre de surintendante est abandonné en 2004 et c'est celui de conseillère du travail qui sera repris à travers le diplôme rénové, délivré par le ministère du Travail.
 8. Traduction française en 2009 d'un ouvrage publié en 1993 aux États-Unis ; cet ouvrage est préfacé par Liane Mozère, professeur de sociologie. Elle écrit dans cette préface la révélation qu'elle a eu en écoutant Joan Tronto dans la proximité qu'elle y voit avec les travaux de Jean Oury à La Borde et où travaillait également Félix Guattari.
 9. Lancée en 2004, la signature de la charte Diversité témoignait de la volonté des entreprises de mieux refléter dans leurs effectifs la diversité de la société française et d'engager une lutte contre les discriminations (genre, ethnique, handicap).
-

RÉSUMÉS

Dans les entreprises françaises, la fonction sociale est intimement liée à l'histoire de la fonction de gestion du personnel. Elle est incarnée par les surintendantes d'usine dont les héritières sont les conseillères du travail et assistantes de service social du travail. Ces professionnelles dotées d'une double culture, celle du travail social et celles de la gestion des ressources humaines donnent au service social du travail toute sa fonction stratégique et notamment au regard des nombreuses évolutions intervenues dans le monde du travail. Le care à la fois dans sa dimension théorique et sa dimension pratique ouvre des perspectives pour faire avancer la question de la santé au travail.

Cet article cherchera à montrer l'articulation autour de l'éthique du care entre une pratique d'intervention sociale et une façon de penser la prise en compte du réel des hommes et des femmes au travail dans la gestion des ressources humaines.

In French companies, the social function is intimately linked to the history of the function of personnel management. It is embodied by the ladies superintendents whose heirs are the labor advisers and social workers. These professional with a dual culture, the social work and those of the management of human resources to provide social service corporate, all its strategic function and particularly in view of the many developments in the world of labor. The care in both its theoretical dimension and its practical dimension opens up opportunities to advance the issue of health. This article will seek to show the articulation about the ethics of care between a social work practice and thinking taking into account the real of men and women at work in the human resources management.

INDEX

Mots-clés : éthique du care, service social du travail, conseillère du travail

Keywords : ethic of care, social service corporate, labor adviser

AUTEUR

DOMINIQUE PATUREL

INRA SAD, UMR 951 Innovation, Montpellier dpaturel@supagro.inra.fr