

« Le travail social à l'épreuve du management et des impératifs gestionnaires », CEFUTS - Université de Toulouse 2, 1-2-3 juillet 2009

## « Débordement professionnel et déni de reconnaissance institutionnelle : atteinte à la professionnalité et réflexivité collective »

### Introduction

Enjeu de la communication : repenser la question dite de l'« usure professionnelle » des travailleurs sociaux à partir de l'analyse des épreuves de professionnalité que traversent les travailleurs sociaux dans l'exercice de leur métier. L'analyse proposée s'appuie sur une recherche collective et qualitative récente<sup>1</sup>.

Le phénomène de l'usure des travailleurs sociaux est rapporté à deux types d'altération de l'exercice professionnel : d'une part, l'épuisement des intervenants dans la relation d'aide, observé au tout début des années 1980, principalement dans le champ de l'éducation spécialisée ; d'autre part et plus récemment, l'extension à tous les secteurs du travail social de la plainte d'intervenants confrontés aux prescriptions contradictoires des dirigeants. Les dispositifs mis en place pour surmonter ces atteintes à la professionnalité tendent à se reconfigurer. Ce n'est plus seulement la relation à l'usager qui s'avère problématique mais la définition de la place du travailleur social *en personne* au sein même de l'organisation qui l'emploie.

Le travail social est envisagé comme un enchaînement d'épreuves de professionnalité, des atteintes à l'exercice du métier aux stratégies collectives de défense mises en place pour faire face et se sortir des situations les plus problématiques. Ces épreuves sont constitutives de l'expérience professionnelle. Les réussites mais peut être surtout les échecs, les débordements de l'engagement dans l'action, les transgressions et les passages à la limite, les malentendus et autres incompréhensions des supérieurs hiérarchiques : toutes ces atteintes portées à l'art d'être un professionnel sont susceptibles d'entraîner une détérioration de l'exercice professionnel, du sentiment d'injustice et d'exaspération jusqu'à la fatigue et le stress, voire la souffrance et l'épuisement. Cependant, le processus d'usure n'est pas irréversible. Il peut au contraire entraîner des tentatives (généralement collectives) de résistance ou

---

<sup>1</sup> Ravon B. (dir.), avec Decrop G., Ion J., Laval C. et Vidal-Naquet P., 2008, « Usure des travailleurs sociaux et épreuves de professionnalité. Les configurations d'usure : clinique de la plainte et cadres d'action contradictoires », Modys-CNRS/ONSMP-Orspere, rapport pour l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES), mai. Plusieurs articles de synthèse (qui me servent de trame à la présente proposition) ont été publiés ou sont en cours : Ravon (B) et al., 2008, « Usure des travailleurs sociaux et épreuves de professionnalité », *Les cahiers de l'actif*, n°388-389, septembre-octobre ; Ravon (B), 2008, « Comment traverser les épreuves du travail social ? Construction de la professionnalité et dispositifs d'analyse de la pratique », *Rhizome* - Bulletin national santé mentale et précarité, n°33, décembre. Ravon (B), 2008, « Le malaise des travailleurs sociaux : usure professionnelle ou déni de reconnaissance ? », *Lettre de l'ONPES* n°6, mis en ligne septembre 2008. Ravon (B), 2009, « Repenser l'usure professionnelle », *Informations sociales* n°152, *Travail social : les nouveaux enjeux*, mars 2009, 60-68.

d'endurance où l'on cherche à faire face aux difficultés éprouvantes. En ce sens, les configurations de travail où s'enchaînent les épreuves professionnelles, celles par lesquelles l'agent éprouve les difficultés du travail, celles par lesquelles il les identifie et celles par lesquelles il cherche à s'en sortir, sont autant d'occasions de construire et d'affermir la professionnalité. D'ailleurs le sens du mot épreuve est double : *éprouver* une situation difficile et *faire la preuve* de ses capacités à y faire face.

La communication propose de distinguer deux types d'épreuves de professionnalité : l'épuisement dans la relation d'aide, qui peut déboucher sur des dispositifs de reprise de soi rendant les professionnels « sujets de leurs pratiques » d'une part, et le ressentiment face aux prescriptions contradictoires, qui porte une demande de reconnaissance personnelle adressée à l'institution d'autre part.

## **1) Débordements de la relation d'aide : devenir sujet de sa pratique professionnelle au risque de l'entre-soi.**

### **1.1 devenir sujet de sa pratique**

L'émergence des dispositifs d'analyse de la pratique correspond à l'homogénéisation des professions du travail social (années 1960-1970). L'idéal éducatif s'impose comme le référent commun : toute prise en charge est l'occasion de mettre en place un processus d'aide dans une visée éducative à long terme. La relation d'aide devient le modèle d'intervention par excellence ; elle repose sur l'interaction entre un professionnel et un usager, en vue d'améliorer son état (Castel, 1998). Toute relation d'aide secrète une charge émotionnelle, qui peut aller de la compassion ou de l'empathie à l'indifférence, au dégoût, à la violence ou même la haine. L'écoute qualifiée (la professionnalité de l'intervenant) suppose de mettre au travail ces affects, pour les contenir ou les mettre à bonne distance, de manière à prévenir l'épuisement professionnel (le *burn out*) ou à tout le moins, en faire des leviers pour l'action.

Les dispositifs de reprise réflexive des situations relationnelles difficiles sont mis en place dans ces années de professionnalisation du travail social. Depuis, ils se sont imposés comme un équipement important de la professionnalité des travailleurs sociaux. Par exemple, le décret du 6 janvier 2005 qui met en place les Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques (ITEP) invite à développer « des modes de soutien aux professionnels. Ces soutiens peuvent prendre notamment la forme d'actions de supervisions et d'analyse des pratiques menées par des professionnels distincts de ceux appartenant à l'équipe thérapeutique. » J'ajoute que ce type de demande de soutien (né dans les années 1960) a explosé dans les années 2000. Selon l'étude que nous avons menée sur l'extension de ces dispositifs, la demande a été multiplié par 7 en moins de 10 ans.

Je commencerai par distinguer les dispositifs de supervision des dispositifs d'analyse de la pratique. Les assistantes sociales inventent la supervision avec l'objectif de soutenir l'identité professionnelle des travailleurs sociaux selon un principe éthique solide : « offrir la garantie d'un contrôle par les pairs comme forme pratique de la garantie de la compétence professionnelle » (Morand, 1993). Quelle compétence professionnelle ? : la capacité à ne pas se satisfaire d'apporter de simples secours matériels, mais aider le client au développement de sa propre personnalité (Bouquet, 2002).

Les groupes d'analyse de la pratique sont mis en place plutôt pour des éducateurs spécialisés, centrés sur la reprise des expériences problématiques de la relation, et notamment celles relatives aux prises en charges les plus difficiles, les plus répétitives, les plus incertaines. A partir de situations difficiles vécues exposées par des travailleurs sociaux, ces groupes élaborent collectivement les éléments les plus perturbants de la situation relationnelle problématique de manière à les contenir (en les déposant dans des « containers », ou en les métabolisant par transfert ou recyclage<sup>2</sup>). Ces lieux sont définis par les spécialistes de la méthode comme un lieu non thérapeutique de transformation des aptitudes professionnelles des travailleurs sociaux, par une meilleure compréhension de la situation mais aussi par une meilleure compréhension psychologique d'eux-mêmes.

Petit à petit, la notion de superviseur s'est imposée pour désigner les animateurs de ces dispositifs de soutien, mais pour la méthode, c'est la notion d'analyse de la pratique que l'on utilise pratiquement partout. L'expression n'est pas neutre (par rapport à la notion de supervision, de régulation institutionnelle, de groupe de parole, d'analyses de situations). Elle insiste sur la pratique, une pratique toujours ramenée à la situation et à la personnalité du professionnel laquelle est définie à partir de la tension exprimée entre le modèle idéal de la profession et les réalités de l'exercice. L'expression d'analyse de la pratique vient du fondateur de la méthode, Balint, qui destinait ces groupes de « recherche-formation » à des praticiens en exercice : le travail porte centralement sur l'expérience professionnelle. En effet, il s'agit de « ne pas sortir le professionnel de sa pratique », mais bien de l'inscrire dans un processus de formation volontaire, sans examen ni contrôle, fondée sur la prééminence de l'expérience professionnelle et non sur l'acquisition de connaissances théoriques, c'est-à-dire supposant un engagement personnel des participants, lesquels pouvant être amenés à un « changement limité mais considérable de personnalité » (Balint, 1957, p. 317).

Dit autrement, analyser sa pratique vise à être capable d'articuler par soi-même les normes pratiques liées à l'exercice de la profession : le savoir-faire (le métier), l'éthique professionnelle, la mission, le cadre institutionnel et la relation à l'utilisateur (Cauletin, 2007). C'est en cela que ces groupes invitent chacun des participants à devenir « sujet de sa pratique professionnelle ».

« Ce qui est attendu, c'est bien que les participants puissent expérimenter pour leur propre compte un destin élaboratif de ce qui les met à mal. Le processus groupal, autorisant la réappropriation des

---

<sup>2</sup> Sur l'analyse de la pratique, voir Blanchard-Laville et Fablet. *dir.*, 2003 ; Dosda et al., 1989 ; Fablet, 2004 ; Fustier, 1999 ; Gaillard, 2008, Kaës et al., 2000.

affects, (...) ouvre à une prime de plaisir (plaisir d'être entendu, compris, accepté) qui autorise à son tour le réinvestissement de la pensée, et de l'écoute de l'autre (l'entendre, comprendre, accepter). Ce double mouvement vient soutenir le choix inaugural de l'identité professionnelle en même temps qu'autoriser les participants au groupe à prendre soin de soi / de l'autre. » (Henri-Ménassé, 2004, p. 12)

## **1.2 Le risque de l'entre-soi**

L'analyse de la pratique qui repose toujours sur des situations amenées par les intervenants en exercice professionnel, ne peut être réduite à un espace de formation initiale, où le travailleur social se forgerait une bonne fois pour toutes une compétence à l'analyse de ses interventions. C'est pourquoi un tel dispositif peut se déployer tout au long de la carrière professionnelle, quitte à devenir un équipement professionnel « *au même titre que le J7 pour emmener les gosses ou que l'ordinateur* ». [Psychologue superviseur]. Déploiement, « naturalisation » de l'analyse de la pratique : le risque de routinisation est fort et peut conduire à 2 types de dérives :

Dérive thérapeutique : emprise clinique du superviseur sur les professionnels, les groupes d'analyse devenant des laboratoires de construction d'une clinique spécialisée dans le public accueilli par l'établissement, avec un risque de dépendance forte des professionnels vis-à-vis du charisme de l'analyste. La dépendance est renforcée par la transformation de l'espace de formation en un seul espace thérapeutique.

Dérive institutionnelle : « *Du fait de la confidentialité, du fait de la séduction voire de l'emprise opérée par le superviseur dans certains établissements, des effets non attendus des analyses de la pratique ont été repérés comme portant atteinte à l'institution. (...)* »

*Le prototype du superviseur problématique ? : celui qui, calife à la place du calife, pris dans des positions emblématiques, avec un rapport d'emprise, court-circuite la direction, en mettant les équipes en situation d'autarcie : particulièrement dans le champ de l'accueil des enfants autistes et psychotiques ; des analystes faisant de l'analyse institutionnelle sauvage, sans la présence des cadres ; qui construisent et la pratique et l'institution avec cette idée que c'est le référentiel théorique qui est l'organisateur institutionnel). » [psychologue, superviseur]*

Dérive thérapeutique et dérive institutionnelle : le rapport d'emprise (psychologiste) du superviseur se fonde sur une exploration intra psychique des professionnels. Dans ces cas, la réflexion collective des intervenants sociaux sur leurs propres pratiques risque fort de se réduire à de l'entre-soi.

**2) injonctions contradictoires et déni de reconnaissance : comment engager sa subjectivité malgré la standardisation des pratiques.**

## **2.1 L'impossible reconnaissance du travail subjectif**

A partir des années 1980 et de manière renforcée depuis les années 1990, les professionnels du travail social voient l'exercice de leur métier bouleversé : extension de la vulnérabilité des usagers, difficulté à assurer l'accès (pourtant prioritaire) aux droits des usagers, diversification des publics, empilement des dispositifs, multiplication et complexification des procédures souvent dénuées de mode d'emploi, juxtaposition de règles de droit incompatibles, renforcement de la logique de gestion et de contrôle, cohabitation souvent tendue avec de nouveaux professionnels aux statuts très différents (qu'il s'agisse des intervenants aux emplois précaires ou des cadres gestionnaires non issus du travail social).

La relation d'aide est problématisée de nouvelle manière. Premièrement, l'utilisateur, cadré comme un acteur responsable a son mot à dire sur l'intervention qui lui est proposée et déstabilise l'idéal éducatif des travailleurs sociaux. Deuxièmement, la relation intervenant/utilisateur est cadrée par des exigences organisationnelles de rationalisation du travail social qui tendent à un contrôle incessant des procédures et de leur temporalité. Troisièmement, la relation d'aide reste au cœur de l'action, mais elle n'est plus désignée comme le problème prioritaire de leur activité : « l'utilisateur j'en fais m'en affaire », disent les travailleurs sociaux. Cette expression peut être doublement interprétée : d'une part, elle vient signifier l'extension de l'engagement personnel dans la pratique, du fait de la singularisation des situations (Ion, 1998) mais aussi parce que la relation d'aide est devenue une aide à la relation qui suppose une plus grande implication de soi (Laval et Ravon, 2005) et une forte présence subjective (Ravon, 2007). D'autre part, elle permet d'attirer l'attention sur les problèmes relationnels que les travailleurs sociaux reconnaissent aujourd'hui comme étant les plus durs à vivre : ceux rencontrés avec leurs supérieurs hiérarchiques.

Un malaise s'installe, partagé par l'ensemble des salariés de l'action sociale. Ils disent se retrouver sans missions claires, sans soutien hiérarchique ni reconnaissance institutionnelle. Ils regrettent de devoir se débrouiller souvent seuls, jusqu'à parfois perdre le sens de leur métier. La demande de reconnaissance est toujours fondée sur une expérience du déni de reconnaissance (Honneth). La demande de reconnaissance (et de soutien) par les supérieurs hiérarchiques des travailleurs sociaux n'est d'ailleurs pas comblée par la reconnaissance a posteriori des dirigeants. Le déni de reconnaissance se loge dans le statut de la subjectivité de l'intervenant. La subjectivité des professionnels (avec son lot d'initiative, de créativité, avec ses transgressions nécessaires) sans laquelle les missions prescrites ne sauraient être tenues, est l'un des piliers du travail. Travailler correctement consiste comme le rappelle Philippe Davezies (2007) à ne jamais se conformer complètement aux prescriptions des dirigeants, mais à prendre en compte l'ensemble des éléments techniques et des opérations pratiques qui composent le travail réel. Or ce travail de l'écart à la prescription ne peut être reconnu par les hiérarchies. Alors même que « l'engagement subjectif au

travail » est désormais envisagé comme une compétence centrale pour les gestionnaires (Périlleux, 2003).

Tant que l'engagement subjectif dans le travail est réfléchi collectivement, les qualités personnelles sont mobilisables comme ressources de l'autonomie professionnelle et participent à l'activité. Avec la généralisation des référentiels de compétences, les dispositions subjectives sont redéfinies comme des outils de travail standard qui entrent en tension avec les injonctions à l'autonomie que sont l'esprit d'initiative et la capacité à s'ajuster à la singularité des situations. Mais, parce que la dimension singulière des interventions est invisible pour les hiérarchies, les dirigeants sont dans l'incapacité de reconnaître la réalité des efforts consentis par les salariés pour que le travail soit correctement fait, malgré tout. C'est ce déni de reconnaissance du travail singulier qui est insupportable pour les agents et qui forme l'une des principales raisons de leur souffrance au travail.

## **2.2 l'analyse de la pratique au risque du mouvement de la compétence**

Les dispositifs de reprise de l'action sont reconfigurés par ce mouvement de la compétence.

Tout d'abord, la demande d'analyse de la pratique n'émane plus seulement des travailleurs sociaux ou de leurs chefs de service dans un souci de soutien professionnel à la profession (maniement de la relation d'aide, besoin de « déposer » des situations difficiles et trop chargées d'affect, etc.), mais peut venir des cadres gestionnaires dans une démarche d'élaboration d'une culture professionnelle commune et de « référentiels métiers », ou encore des comités d'hygiène et de sécurité des établissements dans une dynamique de prévention de la souffrance au travail. Ainsi, si les groupes d'analyse de la pratique continuent d'être formellement dédiés au soutien des professionnels, ils s'avèrent être de plus en plus mobilisés pour régler des problèmes institutionnels non traités *ad hoc*. Par exemple, une demande d'analyse de la pratique émanant d'un service d'intervention sociale à domicile à destination d'éducateurs spécialisés ou d'assistantes sociales de formation ne contient pas moins de 6 objectifs : une approche partagée par l'équipe des problèmes rencontrés individuellement pour tel ou tel dossier ; une analyse des situations les plus problématiques ; une analyse des limites des partenariats externes ; une formalisation de l'appropriation par les travailleurs sociaux de la loi 2002.2 ; une aide à la l'élaboration des projets éducatifs avec la famille ; une évaluation de la « qualité du service rendu ». De telles demandes invitent les groupes d'analyse de la pratique à se substituer à la vie institutionnelle de l'établissement, et notamment aux temps de régulation entre cadres et professionnels. Il ne s'agit plus de soutenir le professionnel (et son identité) par une élaboration autour de sa pratique, mais de réguler, voire de prescrire l'activité professionnelle elle-même. L'analyse des pratiques professionnelles peut alors tendre à devenir un outil de management et de cadrage des compétences (un outil de conduite, de gestion et d'évaluation de l'action), plus qu'un équipement professionnel de reprise de l'expérience.

Cadrés par des logiques gestionnaires, les dispositifs d'analyse de la pratique d'aujourd'hui sont redéfinis, y compris par les superviseurs et à leur corps défendant. Par exemple, la pression gestionnaire oblige les agences spécialisées dans l'analyse de la pratique à démultiplier les arguments de leur légitimité, notamment auprès des directeurs des ressources humaines des grandes associations ou institutions du secteur ; parmi ces arguments, on retiendra que la menace de l'effondrement des professionnels (le *burn out*) est rappelé aujourd'hui avec force, l'analyse de la pratique pouvant alors être présentée comme un dispositif de prévention permettant « le partage de l'impact traumatique lié à la confrontation répétée aux problématiques rencontrées afin de tenter de limiter la souffrance au travail et les risques d'usure professionnelle » (extrait de la plaquette de présentation d'un dispositif de supervision). La catégorie d'usure est pourtant artificielle dans la dynamique de l'analyse de la pratique : ce n'est pas un espace de réparation ou de soin. « *on a rajouté cette phrase dans la dernière mouture [de la plaquette], parce qu'on ne sait plus comment soutenir la nécessité du regard clinique en travail social. (...) on ne sait donc plus comment leur dire [aux commanditaires] qu'il y a nécessité* » (...) *c'est une façon de soutenir auprès des DRH des grandes institutions du social (qui ne sont pas formés aux métiers de base), la pertinence de notre démarche* » [psychologue superviseur]

L'accent mis par les gestionnaires à propos de ces groupes sur les risques de fatigue, d'usure, de souffrance, voire de *burn out* des professionnels doit être mis en parallèle avec le peu d'intérêt qu'ils accordent au travail d'élaboration des situations problématiques lorsque ce dernier est mené par les intervenants eux-mêmes, avec leurs propres codages... Dit autrement, faire de l'analyse de la pratique un dispositif de prévention de l'usure professionnelle conduit à minimiser le sens construit par les professionnels au profit d'une évaluation des ressources humaines extérieures aux situations « vécues » par les intervenants. En indexant les problèmes liés aux situations de travail à des phénomènes d'usure, le risque est grand d'individualiser le rapport professionnel aux situations problématiques, de le mesurer à l'aune de la carrière et de la trajectoire professionnelle, plutôt qu'aux tensions propres au secteur.

## **Conclusion**

Standardisation des pratiques d'un côté, mobilisation de l'initiative personnelle et de l'engagement subjectif de l'autre : avec le mouvement de la compétence qui a envahi le travail social, ce n'est plus seulement la *pratique* qui fait l'objet de l'analyse, mais l'ensemble de la *personne* du professionnel. Il ne s'agit pas tant de devenir sujet de sa « pratique professionnelle » que de devenir « sujet de soi-même » (Ehrenberg 1998), au sens de redéfinir, en tant que personne engagée dans un cadre d'intervention très serré par l'injonction à l'initiative individuelle et l'extension des normes de performance, les modalités de l'action qui conviennent pour l'organisation.

Le risque d'individualisation, voire de psychologisation de la pratique professionnelle par l'usage gestionnaire des groupes d'analyse de la pratique est paradoxalement peu éloigné de l'usage thérapeutique propre à leur chronicisation, à leur routinisation. Dans l'un et l'autre cas, les groupes d'analyse de la pratique tendent à se substituer à la vie institutionnelle de l'établissement, et notamment aux temps de régulation entre cadres et professionnels. Ce faisant, l'analyse de la pratique devient prescriptive et non plus élaborative. Il n'y a plus de place pour l'élaboration par les professionnels de la tension entre le travail prescrit et le travail réel, activité pourtant au principe de toute régulation professionnelle.

Le rabattement institutionnel sur l'économie intrapsychique (emprise thérapeutique) ou sur l'engagement subjectif (management par la compétence) favorise la tendance psychologue à rapporter les difficultés professionnelles à la personnalité de l'agent, au détriment de l'intersubjectivité relative à la *groupalité* (Gaillard, 2008) pourtant fondatrice de la dynamique des dispositifs d'analyse de la pratique.

Relayé par la critique sociologique, l'appel à démanteler le management par la compétence a peu de chance d'aboutir. De même la critique du psychologisme, si elle n'est pas fortement documentée a peu de chance de toucher les premiers concernés (cf. Le travail de l'équipe du CSI dirigée par Hennion). Et risque le contre-sens en déconsidérant tout le travail de la subjectivité.

Comme le mouvement de la professionnalisation du travail social l'avait montré en son temps, l'enjeu reste celui d'une reconfiguration des collectifs de praticiens, pris aujourd'hui dans ce mouvement contradictoire de la compétence valorisant les standards et la subjectivité. Jean-noël Chopart, revenant sur sa fameuse étude sur les intervenants sociaux (1999), insistait fortement sur la nécessité que l'expression collective des intervenants sociaux face réellement partie de l'évaluation de leurs actions, évaluation dont les modalités restent toujours monopolisées par les maîtres d'œuvre et les maîtres d'ouvrage des politiques sociales. « C'est alors aux intervenants sociaux eux-mêmes d'engager des démarches d'action collective pour faire valoir leur point de vue. Il y va de la professionnalisation des travailleurs sociaux » (Chopart, 2003, p. 54).

J'insisterai pour finir sur cette dimension expressive de la réflexivité collective. Ce n'est peut être pas tant la capacité analytique qui fait défaut aux collectifs des travailleurs sociaux que leur capacité d'expression.

Bertrand RAVON

Université Lumière Lyon2/Modys-CNRS

[Bertrand.ravon@univ-lyon2.fr](mailto:Bertrand.ravon@univ-lyon2.fr)

## Bibliographie

- Balint M., 1957, *Le médecin, son malade et la maladie*, Payot, 1980.
- Blanchard-Laville C., Fablet D. dir., 2003, *Travail social et analyse des pratiques professionnelles*, L'Harmattan, Paris.
- Bouquet B., 2002, Préface à la réédition de M.-E. Richmond, *Les méthodes nouvelles d'assistance*, EENSP, Rennes.
- Castel R., 1998, « Du travail social à la gestion sociale du non-travail », *Esprit* « A quoi sert le travail social ? », mars-avril.
- Caulet M., 2007, « Supervision et identité professionnelle. Liens et évolutions : quelques points de repères », communication à la journée d'étude de l'ANAS, *L'identité professionnelle et ses partenaires*, Paris, juillet.
- Chopart J.-N., 2003, « retour réflexif sur un programme de recherche : que fait la sociologie des professions face à la marchandisation du champ social ? », in Vilbrod A., *L'identité incertaine des travailleurs sociaux*, L'harmattan, 46-54.
- Davezies P., 2007, « Intensification . Danger : le travail rétréci », *Santé et Travail*, n°57, janvier, 30-33.
- Dosda P., Fustier P., Loisy R., Ravon E. et Soria G., 1989, *Se former ou se soigner ? L'analyse de la pratique dans la formation et le travail social*, Centre de recherche sur les inadaptations, Université Lyon-II.
- Ehrenberg A., 1998, *La fatigue d'être soi*, Editions O. Jacob, Paris.
- Fablet D., 2004, « Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles : une visée avant tout formative », *Connexions* n° 82.
- Fustier P., 1999, *Le Travail d'équipe en institution, Clinique de l'institution médico-sociale et psychiatrique*, Dunod, Paris.
- Gaillard G., 2008, « Restaurer de la professionnalité. Analyse de la pratique et intersubjectivité », *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, N° 50/1, 33-46.
- Henri-Ménassé C., 2004, « Au milieu du fleuve : entre le thérapeutique et le formatif », *Canal Psy*, n° 64, juin-juillet, *L'analyse de la Pratique : origines et enjeux*, 10-12.
- Ion J., 1998, *Le travail social au singulier*, Dunod, Paris.
- Kaës R. et al., 2000, *L'institution et les institutions*, Dunod, Paris.
- Laval C. et Ravon B., 2005, « Relation d'aide ou aide à la relation ? », in Ion (Jacques) (dir), *Le travail social en débat(s)*, La Découverte, Paris, 235-250.
- Morand G., 1993, « L'analyse collective de la pratique en travail social. Un enjeu éthique », *Liaisons Infos Réflexions (FNARS)*, n°71, 19-21.
- Périlleux T., 2003, « La subjectivation du travail », *Déviance et société*, n° 27/3, p. 243-255.
- Ravon B., 2007, « Réchauffer le monde. Travail relationnel et exigence de symétrie : l'exemple des Camions du cœur », *Empan* N°68/Février, Erès, 123-129.