

Chapitre 7. Définition de la demande sociale

7.1. Contexte

7.1.1. La construction de la demande

L'accompagnement d'une personne handicapée se fait toujours à sa demande. Ce présupposé méthodologique est souvent posé par les praticiens de l'accompagnement comme une condition *sine qua non* pour qu'un accompagnement ait des effets positifs pour la personne. Nous avons vu précédemment l'importance que revêtait cette exigence méthodologique dans les pratiques d'accompagnement. Elle correspond à une volonté de la part des professionnels de terrain de rester au plus loin de toutes formes d'aide-contrainte. Elle constitue également un gage d'efficacité de l'intervention entreprise. Pour autant, le travail à la demande n'est pas une spécificité de la pratique d'accompagnement. Il constitue un *invariant praxéologique* du travail social (Soulet, 1997). Les praticiens de l'accompagnement ne manquent pas de relever que cette notion de demande est consignée en toute lettre dans le décret de 1992 sur l'accompagnement. Au cours de notre recherche, nous nous sommes peu à peu habitué à ce discours sur la demande, en venant presque à considérer celle-ci comme un élément indiscutable. Pourtant, ce principe déontologique est fortement critiqué par des responsables de l'administration centrale de l'AWIPH.

Pour ceux-ci, cette approche contribue à la mise en place d'accompagnements qui n'ont pas nécessairement lieu d'être, les bénéficiaires n'en ayant pas réellement le besoin. L'approche par la demande contribue selon eux à **construire cette demande** et fidélise les populations ainsi accompagnées. A travers cette critique, les responsables administratifs désignent tout autant le principe déontologique de la pratique d'accompagnement que l'exigence réglementaire du formulaire d'introduction de la demande (la demande d'intervention, cfr objet 2). Pour eux, ces deux procédés mis en place en viennent à **structurer et à construire de manière artificielle les demandes des personnes** handicapées. Si ce reproche s'adresse particulièrement aux services d'accompagnement, il peut être fait également à d'autres types de dispositifs comme par exemple l'accueil de jour. Le processus de rencontre entre le bénéficiaire et le service, médiatisé par la demande, est ainsi fortement décrié. « *Et là, finalement, on est arrivé à un système de ce fameux formulaire d'introduction de la demande. On analyse la demande et on n'analyse plus le besoin. Et c'est bien là le problème. Les gens,*

que font-ils comme demande ? C'est pas compliqué, ils font la demande qui est proposée et ce qui est proposé, ce sont des outils ». (responsable AWIPH).

Cette critique apportée par les responsables administratifs de l'AWIPH correspond à des critiques déjà largement émises dans le secteur du handicap en France comme en Belgique (Blanc, 1999b). Comme le souligne Soulet, « *plusieurs analyses ont déjà montré la forte pression informelle que le travailleur social et son cadre institutionnel faisaient peser sur la demande du client.* » (Soulet, 1997 : 133). Le travail de l'intervenant social consiste souvent en un exercice de traduction entre une demande de l'utilisateur et une offre sociale qui varie en fonction des opportunités du service ou des moyens disponibles localement. **Cet exercice de traduction effectué par le travailleur social comporte certains risques, dont notamment la modulation des demandes en fonction des offres disponibles.** Au lieu de s'imposer aux offres institutionnellement disponibles, la demande sera façonnée de telle manière qu'elle s'impose à la personne plus qu'elle n'oblige l'offre de services à s'adapter.

Les responsables administratifs de l'AWIPH prônent le retour à une **approche par les besoins**. Ainsi, ils insistent sur l'importance de la définition de besoins plutôt que de remplir un formulaire d'introduction de la demande, système qui a finalement été mis en place, selon eux, par défaut. « *Vous avez tout à fait raison quand vous parlez des besoins. Lorsque l'AWIPH s'est constituée, s'est créé un groupe, le GT3 dont l'objectif était, au sein des BR, d'identifier des besoins de personne handicapée. C'était bien le but et l'identification de ces besoins devait déboucher sur une offre. On en est arrivé à avoir un truc qui fait un bottin de téléphone et qui identifiait ces besoins. Et donc à un moment donné, les réalistes du Comité de gestion ont dit stop.* » (responsable administratif AWIPH).

L'impossibilité concrète d'utiliser ce document conduira le secteur du handicap à utiliser le formulaire d'introduction de la demande avec les difficultés qu'il implique : les bénéficiaires font des demandes en fonction de ce qu'il leur est proposé et non en fonction de leurs véritables besoins. Une nouvelle fois, c'est la politique d'offre de services qui est remise en cause par les responsables administratifs et de la manière elle s'est construite depuis les années 70. Les responsables administratifs font ce constat et apportent une lecture de l'offre actuelle de services faite aux personnes handicapées comme « (...) *le résultat de l'ajout successif aux régimes existants de réponses particulières apportées au fil du temps par les*

pouvoirs publics (et non) le fruit d'une réflexion globale sur l'éventail des réponses à apporter aux besoins des personnes handicapées¹. »

L'administration centrale prône désormais un réexamen complet et global du système d'offre de services. On voit donc que ce travail à la demande pose à l'administration centrale un problème de fond, celui de l'organisation de l'offre de services et de sa coordination. Pour elle, l'approche par les besoins et non plus par la demande permettrait une réorganisation bien plus efficace de l'offre de services. Cette vision n'est pas du tout partagée par les travailleurs de terrain du secteur du handicap et notamment par ceux du secteur de l'accompagnement. Dans le secteur de l'AWIPH, les services d'accompagnement sont sans doute ceux qui défendent avec le plus de conviction ce présupposé méthodologique du travail à la demande. **Les praticiens dénoncent l'utilisation abusive de la notion de besoin.** Leur argumentation a été très bien rendue lors du Forum Prospectif : *« le besoin émerge dans une situation concrète, il se définit essentiellement d'une part dans la rencontre entre un individu et un contexte socioculturel et spatio-temporel, et d'autre part dans un environnement, en fonction de ses contraintes et de ses ressources². »* Ce qui poussera les rapporteurs de ce Forum à **parler de fiction concernant la notion de besoin** et à s'interroger sur les capacités des individus à définir seuls leurs besoins, en dehors de tout contact avec un service.

Les professionnels de terrain et les associations de personnes handicapées considèrent que cette approche contribuerait à la construction *ex post* des besoins des usagers. Les praticiens de terrain reproduisent ici la critique généralement faite aux politiques attenantes à l'Etat-providence (De Gaulejac *et al.*, 1995 et Duran, 2001) de la construction des besoins par les administrations et les différentes filières de services. Mais surtout, pour eux, **cette façon de faire disqualifie les usagers.** Certains usagers ne pourront identifier, définir ou exprimer leurs besoins. Or, il est essentiel pour les professionnels de terrain que la démarche provienne de la personne, que ce soit elle qui la porte. **En définitive, la critique de l'approche par les besoins peut se décliner selon deux logiques d'action différentes.** Dans la première, l'identification et la définition du besoin sont du ressort de la personne handicapée elle-même. Cette première logique est dénoncée très clairement par les praticiens

¹ Extrait du rapport des débats techniques exploratoires du Forum Prospectif 2003, par l'Inspecteur général de l'AWIPH.

² Blairon J., Renouprez C., Rapport des 10 journées d'échange, in Forum Prospectif de politique des personnes handicapées 2003, A l'initiative du Ministre des Affaires Sociales et de la santé T. Detienne.

de l'accompagnement comme relevant **d'une fiction présentant la personne handicapée comme ayant les compétences et les capacités pour définir par elle-même ses besoins.** Dans la deuxième logique, la définition des besoins du bénéficiaire est réalisée principalement par les intervenants sociaux (praticiens du secteur de l'accompagnement, chargé d'orientation au niveau du BR, etc.) qui auront à définir les besoins de la personne handicapée. Cette logique présuppose donc une approche et une écoute très différentes des personnes handicapées où la personne handicapée se voit d'une certaine manière pilotée par les professionnels du social, vision que n'acceptent pas les praticiens de terrain.

Si les **praticiens de l'accompagnement** prônent un travail « à la demande » des personnes handicapées, **ils ne sont pas pour autant étrangers à la notion de besoin.** Car l'intervention sociale ne peut se faire sans la présence d'un besoin reconnu d'utilité publique pour la population suivie. La mise en lumière des besoins des personnes handicapées est donc essentielle dans la pratique d'accompagnement. Mais celle-ci n'est jamais première car un besoin ne s'appréhende jamais de prime abord. Il faut une observation, une analyse et parfois une interprétation de l'intervenant social pour cerner ce besoin. Les praticiens de l'accompagnement comme la plupart des intervenants sociaux se positionnent donc comme des observateurs et des traducteurs privilégiés des problèmes de certaines populations. L'intervenant social devra souvent produire un travail d'argumentation et de justification quant au besoin de la personne, c'est-à-dire quant au problème public soulevé et quant à la nécessité d'une prise en charge spécialisée et aux modalités de réponses qu'il peut y apporter (Soulet, 1997). Il lui faut d'une certaine manière justifier l'existence du besoin. La divergence de vues entre les praticiens de terrain et les responsables de l'administration centrale de l'AWIPH concernant la question de la demande sociale est donc plus complexe qu'une simple opposition entre une approche par les besoins face à une approche par la demande. Elle renvoie à des visions différentes des personnes handicapée mais aussi de l'intervention à apporter.

Car les deux positions renvoient finalement à un même problème, celui de la structuration de la demande sociale par l'offre institutionnalisée. Les différentes formules d'aides mises en place ne peuvent prendre en compte que les demandes sociales s'exprimant au travers des dispositifs, des procédures, des normes et des codes qu'elles ont elles-mêmes mis en place. Les problèmes appréhendés, qu'il s'agisse des besoins ou des demandes, le sont à partir des codes des professionnels qui prennent en charge leur traitement. Les institutions, les

structures, les services mobilisés vont ainsi capter la demande sociale et la traduire en fonction de leur logique de fonctionnement (De Gaulejac *et al.*, 1995), en fonction de la perception et de l'assignation qu'elles développeront pour leurs usagers.

7.1.2. La fin de l'intervention

Pour les responsables de l'administration, l'utilisation de la demande est critiquable sur un autre aspect: **l'incapacité des praticiens de l'accompagnement à clôturer un suivi**. En effet, la personne handicapée ne sera-t-elle pas toujours en demande puisque cette demande est à construire en collaboration avec elle ? Cette demande ne sera-t-elle pas toujours reconstruite par le dispositif et ce, indéfiniment ? *« Il y a une pathologie mais qui est peut-être intrinsèque au mécanisme, c'est comme cela que je le juge, c'est qu'ils ne savent jamais clôturer un dossier. Maintenant, les savants du secteur démontreront que la clôture du dossier est peut-être par essence impossible »*. (Responsable AWIPH).

Cette critique est ici **spécifique aux services d'accompagnement** qui sont pointés comme responsables de cette dérive. C'est donc leur méthode de travail qui est ici sévèrement critiquée par les responsables de l'administration centrale. Cette position de l'administration centrale ne peut donc être comprise indépendamment de celle qu'elle tient dans le cadre de la régulation sur le premier objet, à savoir la définition de la pratique d'accompagnement. Nous l'avons déjà vu, les responsables de l'AWIPH résonnent en terme de réponse à un besoin et considèrent que l'accompagnement devrait s'arrêter lors de **la rencontre de ce besoin**. Dans cette optique, la fin de l'intervention du service d'accompagnement est aisément identifiable. Pour autant, les responsables de l'AWIPH nuancent cette position et reconnaissent que certaines personnes handicapées auront toujours besoin d'une aide, d'un soutien. Mais ils précisent que ces cas particuliers et minoritaires ne doivent pas devenir la norme.

La durée d'un accompagnement est rarement prévue dès le départ, elle apparaît très difficile à programmer. En règle générale, la moitié des bénéficiaires d'un service sont présents d'une année à l'autre. Certains services ont ainsi des bénéficiaires qu'ils suivent depuis une dizaine d'années, le renouvellement **des autorisations d'accompagnement** ayant été accepté par l'AWIPH. Au départ, les autorisations administratives d'accompagnement étaient et sont toujours délivrées pour une période de cinq ans. Passé ce délai, le service doit introduire pour le bénéficiaire une demande de prolongation d'accompagnement pour une nouvelle période de

cinq ans. Ces prolongations d'accompagnement sont généralement acceptées par le Bureau Régional de l'AWIPH. On constate ainsi que certains services accompagnent depuis leur création des bénéficiaires (sur des périodes pouvant aller jusqu'à 12 ou 15 ans). Plus globalement, cette question de la clôture du dossier d'accompagnement soulève la présence d'une inconnue : **celle de la finalisation de l'intervention individualisée dans les nouvelles pratiques sociales**. Prenant en considération l'individu dans son parcours de vie et se donnant pour objectif de l'accompagner, les travailleurs sociaux doivent-ils se résigner à une prise en charge à vie de ces bénéficiaires ? On pourrait être tenté de répondre par l'affirmative quand on constate aujourd'hui que se pose la question du vieillissement des bénéficiaires dans le secteur de l'accompagnement. Les responsables administratifs font état de la présence de ces bénéficiaires qui restent attachés pour de longues périodes aux services d'accompagnement. Certains services relèvent également le problème et constatent que la mise en place d'une approche individualisée crée parfois des situations problématiques. Ainsi certains coordinateurs de service relatent plusieurs cas d'accompagnement où le bénéficiaire ne progressait plus et où s'installait une certaine routine entre les deux parties.

7.2. Enjeux

7.2.1. Pour l'administration centrale de l'AWIPH

Une identification des besoins permettrait davantage à l'AWIPH (et notamment à son Administration Centrale) d'envisager une **planification et une programmation de l'offre de services plus efficientes**. L'approche par les besoins permettrait à l'AWIPH d'améliorer l'organisation interne et la maîtrise de l'offre de services proposés et ainsi de rencontrer les objectifs de maîtrise de son Contrat de gestion. Il lui serait possible d'envisager une définition ou une identification des besoins des personnes handicapées et dès lors, de lui apporter la réponse *ad hoc*. Peut-être davantage encore, l'enjeu essentiel serait celui de la définition des besoins. Le travail à la demande plaçant de fait ce travail d'identification et de définition des besoins au cœur de la pratique des services d'accompagnement. La volonté affichée de vouloir revenir à une approche par les besoins s'explique selon nous par cette préoccupation majeure de l'AWIPH de retrouver la barre quant à la définition des besoins réels des populations handicapées sans passer par le travail de traduction des intervenants sociaux. Cette approche par les besoins exprimés des personnes, permettrait à l'administration de reprendre une position d'intermédiaire entre les usagers potentiels et les services prestataires.

De plus, la formulation et la construction de la demande ne permet pas cette même programmation, la notion de demande étant plus floue, vague, impossible à définir concrètement et requérant une approche (davantage) situationnelle, donc spécifique ne pouvant se réaliser qu'au travers de la prise en charge et l'accompagnement de la personne.

Un autre enjeu essentiel porte directement sur la question de la subsidiarité. En effet, les responsables administratifs constatent que le fonctionnement à la demande **entraîne un subventionnement d'outils, en d'autres termes de secteurs et de structures**. *« Pour moi, on n'en sortira pas tant qu'on parlera en termes d'outil. [...] Parce que pour le moment, le gros problème des outils, c'est que nous subventionnons les activités en termes d'outils et pas en termes de réponses aux besoins. Je dirais qu'on a fait la même bêtise avec l'accompagnement et l'aide précoce. On vient de subventionner un nouveau modèle d'outil mais est-ce que l'on répond pour autant aux besoins des personnes ? Je n'en sais rien. »* (un responsable administration centrale AWIPH).

Ne plus subsidier des outils de manière fixe mais en fonction d'une rencontre entre un besoin d'une personne et un service rendu permettrait selon eux une diminution substantielle des subventionnements. En effet, des économies d'échelles pourraient ainsi être réalisées et certaines structures ne devraient plus chercher à garder ou à attirer des bénéficiaires pour garantir leur maintien et leur subventionnement. De plus, l'administration centrale n'apparaît pas convaincue que certains secteurs ou services répondent à des besoins réels. On en revient à la question **de la construction** des besoins et des demandes par les services. Le décryptage des besoins par les BR via leurs cellules d'accueil permettrait une création de solutions sur base d'une mobilisation de moyens humains sans plus devoir financer des filières coûteuses.

Un autre enjeu essentiel réside **dans la durée de l'accompagnement** qu'induit l'approche par les besoins ou l'approche par la demande. Rappelons que pour certains services d'accompagnement, la moitié des bénéficiaires sont présents d'une année à l'autre. Certains services ont ainsi des bénéficiaires qu'ils suivent depuis une dizaine d'années, le renouvellement des autorisations d'accompagnement ayant été accepté par l'AWIPH. On peut donc y voir pour les services un intérêt à ne pas clôturer un dossier : l'obligation légale de suivre 50 dossiers sera d'autant plus facile à atteindre pour les services d'accompagnement. D'une certaine manière, on pourrait y voir une **forme de fidélisation des usagers**. Pour l'AWIPH, cette finalisation de l'intervention est problématique car elle signifie

des accompagnements plus longs et par conséquent un nombre d'usagers plus importants. D'où une **surcharge possible** pour les services d'accompagnement, avec de nouvelles demandes de nouveaux usagers venant s'ajouter aux nouvelles demandes des anciens usagers. Le risque pour l'AWIPH est de voir les services d'accompagnement augmenter continuellement le nombre de suivis et dès lors, demander sans cesse plus de moyens, l'ouverture de nouveaux services, etc. C'est une situation que l'on commence à voir apparaître avec certains services d'accompagnement mettant en place des listes d'attente et se plaignant de ne pas pouvoir répondre à toutes les demandes d'intervention. Bien entendu, ces interventions nettement plus longues dans le temps posent également le problème d'un subventionnement plus important. Se pose aussi la question de l'efficacité des dispositifs et du travail réalisé puisqu'ils contribuent à la prise en charge perpétuelle d'éternels assistés.

7.2.2. Pour les services d'accompagnement

On ne peut pour autant accuser aussi ouvertement les services d'accompagnement de vouloir assurer leur survie à travers cette approche par la demande. L'approche par la demande n'est pas simplement une stratégie en vue d'obtenir des moyens financiers supplémentaires. L'approche par la demande **permet aux services de sortir d'une démarche clientéliste** où les personnes handicapées prendraient par exemple les services d'accompagnement pour des services-taxis. Car s'il est question de formuler une demande, il est bien souvent aussi question « d'être en demande », requérant de la part du bénéficiaire une participation, une implication, une motivation pour être accompagné. De plus, l'approche par la demande permet de suivre des personnes handicapées réellement en difficultés et qui, bien souvent se montrent incapables d'appréhender, de définir, de formuler leurs besoins réels. Une personne ayant un besoin pourra adopter une attitude plus passive. La notion de besoin peut également être établie ou identifiée de manière externe : « cette personne est dans le besoin ». Dès lors, la notion de besoin n'est pas incompatible avec une certaine forme d'aide-contrainte. La notion de besoin permet une **conception différente de l'accompagnement** (notamment) dans le sens que lui donnent certains membres de l'administration : aller chez les personnes pour voir comment elles vont, si elles n'ont pas besoin d'une aide éventuelle, etc. Nous avons vu plus haut que les praticiens de l'accompagnement refusent une telle approche dans leur travail. L'un des enjeux sous-jacent de cette discussion sur le travail à la demande concerne donc finalement la manière de concevoir la pratique d'accompagnement dans sa globalité et le rapport aux bénéficiaires.

L'exigence d'une demande ou au moins l'expression d'une volonté de changement de la part de la personne handicapée est surtout pour les praticiens un gage de qualité et d'efficacité de l'accompagnement mis en place. L'accompagnement requiert de la part du bénéficiaire une attitude proactive qui se traduit concrètement par l'expression d'une demande sous quelque forme que ce soit. Au-delà des considérations éthiques, l'approche par la demande est aussi une exigence imposée par un souci d'efficacité, de qualité et de pertinence de l'aide apportée par le service. **Cette exigence de la demande permet également de contrer « les stratégies de décharge³ » des autres acteurs sociaux**, qu'il s'agisse de CPAS, de services sociaux, du FOREM, etc. Les services d'accompagnement mettent avec cette exigence d'une demande une sorte de garde-fou empêchant certains acteurs sociaux de prendre le secteur de l'accompagnement comme la poubelle du social, où l'on case les personnes qui ne trouvent pas place dans les autres structures d'accueil de l'aide sociale traditionnelle. Au vu des dynamiques engagées autour de la définition du public-cible des services, cette approche apparaît cruciale.

Derrière cette question de la demande sociale, se dessinent des enjeux importants concernant finalement la légitimité du travail d'intervention. En effet, c'est sur base de cette demande que les services d'accompagnement justifient leurs interventions. L'approche par la demande leur permet de définir dans l'interaction intersubjective qu'ils nouent avec la personne handicapée les raisons de cette intervention. Elle requiert donc un travail d'interprétation, d'échange et d'écoute de la personne handicapée afin de faire émerger cette demande. Réaffirmer ce principe de travail à la demande permet donc aux praticiens de garder le pouvoir de décision en ce qui concerne la prise en charge ou non de la personne.

7.3. Régulation de contrôle

L'AWIPH impose la formulation d'une demande (**formulaire d'introduction de la demande d'intervention**) par le bénéficiaire afin de bénéficier d'une aide de la part d'un service d'accompagnement. Ce formulaire d'introduction de la demande fait partie des exigences nécessaires pour l'obtention d'une autorisation d'accompagnement. **Cette exigence**

³ Dans le sens où certains services d'accompagnement ont le sentiment que les services d'aide traditionnels se déchargent auprès d'eux des « cas », des personnes qu'ils ne savent suivre ou pour qui ils ne trouvent pas de solutions réellement satisfaisantes.

d'une demande formulée fait donc également partie de cette régulation portant sur le public-cible. En effet, la nature de la demande et le profil de la personne ne peuvent être totalement dissociés. Cette **exigence réglementaire** constitue donc une première modalité de régulation dans le sens où elle oblige le bénéficiaire potentiel à l'identification et à la définition d'une demande. Cette exigence incite les bénéficiaires à se positionner en tant que demandeurs d'un service, d'un dispositif. Dans les faits, on constate que généralement, les services d'accompagnement aident les bénéficiaires à formuler cette demande, à la définir.

Les **modalités concrètes de régulation de contrôle mises en place par l'AWIPH se font donc sur base d'une approche par la demande**, conformément aux textes de loi. On ne peut pour autant en conclure que les modalités de contrôle de l'AWIPH autour de cette notion de demande soient une simple transposition des exigences et des conditions mises en place par les services d'accompagnement. En effet, la **fonction stratégique** de cette règle n'est pas la même selon que l'on se situe au sein du BR de l'AWIPH ou dans le service d'accompagnement⁴. Pour l'AWIPH, derrière cette exigence de formulation d'une demande se trouve la **question de l'éligibilité de la demande**. Cette formulation de la demande correspond à une **démarche de justification de l'intervention du service d'accompagnement**. Pour les services d'accompagnement, la notion de demande permet de prendre ses distances avec une approche relevant de l'aide-contrainte ou d'une approche clientéliste (la personne handicapée ne pouvant adopter une attitude passive par rapport à l'intervention du service) et de définir un accompagnement adapté pour la personne handicapée.

Pour les praticiens de l'accompagnement, cette exigence d'une demande est souvent motivée par un souci d'efficacité : selon eux, les accompagnements où la personne n'est pas en demande sont en général voués à l'échec. Il ne s'agit donc pas d'une exigence liée à l'éligibilité de la demande mais d'une exigence pratique nécessaire à la réalisation de toute intervention. La demande de la personne handicapée est généralement considérée par les praticiens comme le seul et unique mandat adressé au service d'accompagnement. Contrairement au formulaire d'introduction de la demande où l'on évalue la recevabilité de la demande, le travail à la demande envisagé par les praticiens est avant tout un travail de décodage, d'aide à la formulation de la demande. **Il s'agit de la faire émerger pour ensuite**

⁴ Rappelons que le sens d'une règle n'est jamais donné définitivement et dépend de la place des acteurs et des intentions qui guident leurs décisions.

trouver les formes de réponses institutionnelles offertes les plus adaptées. On retrouve dans ce travail à la demande, cette notion d'orientation du bénéficiaire. Cette émergence de la demande ne peut se faire que dans l'élaboration d'une relation interpersonnelle entre l'intervenant social et la personne handicapée. Ainsi formulée cette opposition des visions de la demande, **on comprend mieux la concurrence qu'établissent les services d'accompagnement vis-à-vis de la modalité de régulation de contrôle qu'est l'introduction de la demande.**

En définitive, les services d'accompagnement prétendent à la réalisation d'un travail différent mais ayant des finalités communes avec celui des bureaux régionaux. Ces derniers, surchargés de dossiers, n'exercent plus un contrôle réel et effectif concernant la recevabilité des demandes. Le contrôle devant être effectué sur base du dispositif du formulaire d'introduction de la demande se révèle donc très peu contraignant pour les services d'accompagnement qui prétendent dans un même temps à la réalisation de missions similaires. Les responsables administratifs réalisent le même constat et plaident pour un autre dispositif de contrôle (approche par les besoins). Une nouvelle fois, on constate que l'administration centrale est consciente du manque d'effectivité des modalités de contrôle mises en place.

7.4. Régulation autonome

Les praticiens reconnaissent que le **formulaire d'introduction de la demande est généralement une formalité.** « *La demande de la personne, ce n'est souvent que deux phrases-types à écrire et la demande est reçue.* » Il suffit d'une formulation-type pour que l'exigence de la demande soit remplie. La modalité de régulation de contrôle imposée par les bureaux régionaux **n'est pas extrêmement contraignante.** Rappelons que les refus d'autorisation d'accompagnement sont rares et quand ils sont formulés, ils le sont en regard du profil de la personne et de la reconnaissance de son handicap.

La **véritable demande**, celle valorisée par les praticiens, ne viendra que beaucoup plus tard quand une confiance suffisante se sera instaurée entre le praticien et la personne handicapée, que cette dernière aura également pris confiance en elle et en ses possibilités. Elle implique donc tout un travail de longue haleine de mise en confiance, d'écoute et d'échange avec la personne handicapée. L'objectif étant de faire en sorte qu'au fur et à mesure des demandes

effectuées (allant de demandes conventionnelles/formelles pour déboucher sur des demandes personnelles), la personne parvient à construire un projet de vie et surtout à l'exprimer. Pour autant, les praticiens reconnaissent suivre des personnes handicapées n'ayant pas réellement formulé de demande. En effet, si tous les praticiens de l'accompagnement reconnaissent le bien-fondé de ce principe déontologique, certains confessent qu'il ne se traduit pas toujours dans la réalité et ce, pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, il est parfois difficile d'évaluer dans quelle mesure l'accompagnement est réellement un choix pour la personne handicapée et qu'il correspond bien à une demande faite par la personne handicapée (sait-elle faire autrement alors qu'elle est dans des difficultés et des problèmes face auxquels elle ne peut plus faire face seule ? Peut-elle faire autrement et se passer de nous ?). Si les services d'accompagnement refusent généralement les personnes qui leur sont adressées par d'autres services sociaux et où ces derniers semblent les vrais demandeurs, il leur est plus difficile d'appréhender la contrainte qu'exerce la situation sur ces personnes.

Ensuite, la demande n'est pas toujours présente chez la personne handicapée dès le début du processus d'accompagnement, la demande se construisant au fur et à mesure du temps. Le travail d'accompagnement aura pour objectif de faire émerger cette demande de la part de l'utilisateur. Certains exemples nous ont été donnés où une période de six mois s'est écoulée avant que la personne handicapée ne formule une réelle demande. Certains praticiens vont même jusqu'à corriger cette notion de demande, considérant qu'il est avant tout question d'être à côté de la personne, la demande se manifestant finalement de manière très abstraite.

On constate donc que cette exigence déontologique **concernant le travail à la demande est très largement négociée et aménagée en fonction des situations particulières des bénéficiaires**. En effet, il apparaît que le travail d'accompagnement consiste en partie à apprendre à la personne handicapée à formuler des demandes, à construire un projet, à manifester tout simplement une motivation et une implication dans un projet qui lui est personnel. La demande apparaît donc moins comme une exigence disqualifiante ou discriminante pour certaines personnes handicapées que comme une norme de comportement ou plus généralement, une attitude qui va être progressivement inculquée à la personne handicapée à travers tout un travail de socialisation. Cet apprentissage ne peut se faire que

dans un climat général de confiance : confiance de l'utilisateur envers le praticien et inversement, confiance de la personne en elle-même et en ses possibilités.

Il est donc question d'un apprentissage qui ne peut se réaliser qu'à travers un échange, une relation interpersonnelle se construisant au fur et à mesure du temps entre le praticien et la personne handicapée. Ce travail ne peut donc s'effectuer en une séance d'évaluation où la personne handicapée viendrait simplement exposer sa situation et faire part de ses besoins ou de ses attentes. Les services d'accompagnement se ménagent une marge de manœuvre conséquente quant à l'interprétation qu'ils donneront de cette exigence déontologique et méthodologique de la demande. Si la formulation et le développement d'une demande semblent être érigés par le secteur de l'accompagnement comme une norme fondamentale à respecter pour le bénéficiaire, il semble que dans la réalité concrète, cette norme soit très largement négociée en fonction des situations et des cas particuliers.

Cette norme semble moins contraignante pour la personne bénéficiaire qu'elle n'est une modalité de défense contre d'autres acteurs (protection contre les autres acteurs sociaux ayant tendance à se décharger de certaines populations aux dépens du secteur de l'accompagnement) et contre certaines volontés de la part de l'acteur administratif d'imposer au secteur une approche relevant davantage de l'aide-contraainte. Pour la personne handicapée, l'approche par la demande est moins un procédé visant à imposer des conditions d'entrée dans le dispositif qu'un procédé pédagogique et éducatif visant l'acquisition de compétences particulières.

Si l'entrée en relation est présentée comme toujours spécifique, requérant du temps, l'instauration d'un climat de confiance, la fin de l'intervention apparaît tout aussi nuancée et particulière à chaque personne. La clôture d'un accompagnement n'a jamais été définie ou conceptualisée. Pour les praticiens, la fin d'un accompagnement se profile souvent de la même manière : la personne bénéficiaire sollicite de plus en plus rarement le service et finit par ne plus venir. Le dossier est alors clôturé quand la personne ne s'est plus manifestée depuis 3 ou 6 mois, le délai variant en fonction des services. Il y a donc tout un travail d'interprétation opéré par le praticien à partir de la situation concrète de la personne afin de déterminer si la clôture du dossier s'impose. Généralement cette éventualité sera discutée lors d'une réunion d'équipe où l'on tranchera. La personne handicapée pourra être recontactée afin de s'assurer que la fin de l'accompagnement correspond bien à ce qu'elle souhaite. On ne

peut pour autant parler de pratiques généralisées. Il n'existe pas de procédure générale et la clôture d'un accompagnement est toujours envisagée au cas par cas, en fonction du parcours de la personne, de sa situation et de ses potentialités.

Certains praticiens (coordinateurs de service) donnent une réponse claire à la question de la finalisation de l'intervention : cette dernière se termine quand les objectifs définis en début d'accompagnement sont atteints. Mais ces mêmes praticiens constatent également que concrètement ces **objectifs ne sont jamais figés une fois pour toutes**, qu'au contraire ils évoluent avec la personne, de nouvelles demandes et de nouveaux objectifs apparaissent. L'intervention peut donc se résumer finalement à la poursuite d'objectifs jamais définitifs, toujours réinventés où il est impossible de savoir où la personne vous emmènera. La finalisation d'une intervention ne peut donc être définie a priori, elle ne peut être programmée et est, à chaque fois, fonction de la situation de la personne suivie. Cette position des praticiens de l'accompagnement n'est pas sans rappeler celle concernant le refus d'envisager toute réponse prédéfinie à des demandes ou à des besoins des personnes considérés comme préexistants.

En définitive, on peut constater une volonté des services d'accompagnement de conserver **la maîtrise de la définition des besoins/demandes de la personne handicapée**. C'est sur base des situations concrètes des personnes, de leurs difficultés, de leur parcours, de leurs ressources et de leurs possibilités que le praticien définira si l'intervention du service d'accompagnement se justifie ou non. La fin de l'intervention résultera quant à elle d'une co-décision de l'équipe d'accompagnement et de la personne handicapée. A travers le refus d'une approche centrée uniquement sur la rencontre des besoins explicités par la personne handicapée, les services d'accompagnement tentent de réaffirmer leur rôle et leur fonction d'interprète et de traducteur des besoins des personnes handicapées. Cette position est une tentative de réaffirmation de la reconnaissance de leur travail de décodage de la demande (et surtout au-delà, du besoin). Les praticiens considèrent qu'ils sont les plus aptes à déterminer si leur intervention est justifiée auprès des personnes handicapées. C'est dans cette perspective que nous intégrons les nombreuses revendications du secteur concernant la **reconnaissance de leur travail d'orientation des personnes handicapées**. On comprend également mieux l'importance qu'accordent ces services au fait de travailler en dehors de tout mandat administratif ou juridique : c'est au service de déterminer si le problème rencontré par la personne handicapée relève de ses compétences.

7.5. Régulation conjointe

Les responsables de l'administration constatent une nouvelle fois que les modalités de contrôle mises en place ne sont pas pertinentes. Le travail de justification de la prise en charge ne pose aucun problème aux services d'accompagnement. Ceux-ci ont l'impression qu'il suffit de quelques formulations-types pour que la demande d'intervention soit acceptée. Il est clair que les responsables administratifs ne sont plus satisfaits de ce mode de régulation de contrôle et aimeraient en changer, faire prévaloir davantage une approche par les besoins, d'où les divergences de vue qui ont pu être mises à jour lors du Forum Prospectif 2003. Concrètement, l'AWIPH commence à mettre en place des grilles d'identification des besoins des personnes handicapées. Ces grilles pourraient être dans un proche avenir adressées aux services d'accompagnement dans une optique d'inspection (besoin de la personne, réponse apportée). On constate donc une nouvelle fois la volonté de l'administration centrale de mettre en place un système plus centralisé d'identification des besoins où l'AWIPH jouerait clairement le rôle d'intermédiaire entre les usagers potentiels et les services prestataires subventionnés.

La définition de la demande sociale comme de sa recevabilité constituent des questions difficiles et épineuses. Ce travail de définition ne concerne pas que le secteur de l'accompagnement mais bien la plupart des politiques sociales. Une partie du travail de l'intervenant social consiste souvent à justifier et à argumenter sur l'utilité d'une intervention ou d'une prise en charge. C'est ici particulièrement le cas face à un acteur administratif qui projette de programmer et de planifier davantage l'offre de services mise à la disposition des personnes handicapées. Le système actuel de définition de la demande sociale (et de sa recevabilité) satisfait les praticiens de l'accompagnement. Les modalités de contrôle mises en place leur laissent une large marge de manœuvre pour déterminer par eux-mêmes s'ils doivent suivre ou non une personne s'adressant à eux. Cette approche de la demande sociale fait écho aux mécanismes de contrôle mis en place concernant la définition du public-cible.

Les services d'accompagnement réalisent un travail de sélection, gèrent au cas par cas les situations qui se présentent à eux. Le principe fondamental de l'émergence de la demande peut même être mis de côté pour certaines situations spécifiques. Il est clair que cette situation

ne convient pas à l'administration centrale qui voudrait réaliser un travail de définition de l'offre plus centralisé et planifié. On voit une nouvelle fois que les divergences autour des notions de demande et de besoin relèvent également de conceptions différentes du travail d'accompagnement et de la personne handicapée. L'administration, à travers les exemples qu'elle donne, démontre une volonté de décoder, d'interpréter et d'identifier les besoins réels de la personne handicapée dans une position d'expert. A contrario, les praticiens refusent cette approche par les besoins qui les mettraient dans une position de supériorité par rapport à la personne handicapée et qui pourrait déboucher sur la mise en place de prises en charge relevant de l'aide-contrainte. Le travail à la demande leur permet au contraire de se dégager d'une forme de prise en charge qui ne serait pas sollicitée par le bénéficiaire. La notion de demande permet en cela une véritable activation de la personne handicapée nécessitant sa volonté d'être aidée, de s'impliquer dans l'intervention.

Les praticiens de l'accompagnement dénoncent également cette utilisation de la notion de besoin comme une fiction où la personne handicapée serait capable de déterminer par elle-même ses besoins. Cette position nous apparaît intéressante car elle participe à une réaffirmation de la perception de la personne handicapée comme une personne à aider ou à soutenir. Les professionnels de l'accompagnement ne définissent que rarement la personne comme un usager et encore moins, comme un client. Cette exigence du travail à la demande est pour eux l'occasion de réaffirmer qu'ils ne sont pas des services-prestataires (telle qu'une banque ou tel un service taxi).

Cette question de la définition de la demande sociale est commune à la plupart des politiques sociales. Elle concerne l'éligibilité de la demande sociale et l'on retrouve, dans le cas qui nous occupe, les principaux argumentaires dont celui de la structuration de la demande sociale par l'offre institutionnalisée. On peut voir dans les revendications de l'administration centrale de **l'AWIPH une volonté de reprendre la maîtrise de la définition des besoins des personnes handicapées et de la justification des suivis**. Ce qui nous paraît intéressant dans cette confrontation entre administration et praticiens de terrain, concerne les raisons et les aboutissants de cette opposition. L'AWIPH se voit engagée dans un processus de rationalisation de l'offre de services et voudrait dès lors, procéder à la transformation du système d'offre dans sa globalité. Pour l'administration centrale, la solution ne peut venir que de la mise sur pied d'un système de pools géographiques où les moyens et les ressources seraient concentrés et mobilisés en fonction des besoins des personnes. Cette restructuration

du système d'offre a la particularité de remettre en question le caractère clairement corporatiste du secteur du handicap. En effet, la mise en place d'un tel système de pools ne pourrait se faire sans une profonde transformation du secteur. Il n'est donc pas étonnant que les Pouvoirs Organisateur des structures et des institutions concernées se montrent particulièrement réticents face à ce type de projet. Car un tel projet remettrait en question l'existence de certaines structures (notamment dans le secteur de l'hébergement) et obligerait à la collaboration entre certains services privés et structures qui s'ignorent (pour ne pas dire plus) et qui ont mis en place des collaborations/partenariats exclusifs.

Au terme de notre analyse, on peut conclure que les services d'accompagnement en viennent à définir seuls les besoins des personnes handicapées et à déterminer la recevabilité de leurs demandes. C'est une situation que ne tolère pas l'administration centrale de l'AWIPH et qu'elle voudrait inverser en recourant à une procédure de définition des besoins plus immédiate et centralisée. Derrière les controverses portant sur l'approche à la demande, se pose la question de l'identité de l'acteur en charge de la définition du problème public. L'administration centrale constate que l'administration décentralisée (les bureaux régionaux) n'est pas capable d'exercer un contrôle réel de cet accès aux offres de service. Elle voudrait donc opter pour un fonctionnement davantage centralisé, dans lequel l'AWIPH serait dans une position d'intermédiaire entre la personne handicapée (et ses besoins) et les services d'accompagnement (avec leurs compétences et leurs prestations).

Conclusion

A partir de l'observation des régulations s'opérant sur ces trois objets (définition de la pratique, public cible et demande sociale), on peut dégager une régulation générale s'établissant entre l'acteur administratif et les services d'accompagnement. Cette régulation générale apparaît paradoxale. En effet, nous avons pu constater qu'elle résulte d'un travail de mise en concurrence entre les régulations de contrôle et autonome. Dès lors, cette régulation générale s'appuie globalement sur la mise en place et sur le respect d'un certain nombre de dispositions réglementaires et de procédures. Pour les acteurs, il s'agit avant tout de produire des documents, de produire des chiffres même si ceux-ci ne renseignent aucunement sur la réalité concrète du travail social effectué et les contours de l'intervention réellement construite. Cette régulation est paradoxale car elle ne semble satisfaire aucun des deux

acteurs. En effet, l'administration centrale de l'AWIPH fait elle-même le constat du manque d'efficacité et de pertinence des modalités de contrôle mises en place et semble dans une **recherche hésitante de nouvelles modalités de contrôle réellement pertinentes** (réorganisation de l'inspection, audit, mise en place de bonnes pratiques, seuils d'éligibilité, etc.). **Certaines modalités de contrôle sont ainsi progressivement abandonnées par l'administration centrale**, à l'image des grilles de prestation.

L'administration centrale semble se centrer sur ces modalités de contrôle inefficaces faute de mieux. Il s'agit, d'une certaine manière, d'une stratégie de repli sur une régulation réglementaire et formalisée rendue obligatoire par l'incompréhension du fonctionnement concret (la régulation autonome) du secteur de l'accompagnement. Ces modalités de régulation de contrôle ne permettent finalement qu'un contrôle de façade, chacun des acteurs, administration centrale comme services d'accompagnement, les utilisant dans une dynamique de méfiance réciproque. Si ces modalités de régulation de contrôle n'apparaissent finalement que peu contraignantes pour les services d'accompagnement, ils ne cessent de les critiquer et de les remettre en question. Ils dénoncent systématiquement le manque de pertinence et de sens de ces dispositions réglementaires. Ces critiques expriment les craintes du secteur, à savoir le manque de reconnaissance de leur travail par l'AWIPH, l'absence de compréhension des démarches entreprises. Même s'ils apparaissent relativement libres et autonomes, les services d'accompagnement n'apparaissent pas satisfaits de la régulation mise en place car elle génère des incertitudes pour l'avenir du secteur. En effet, les praticiens de l'accompagnement apparaissent très soucieux, voire même inquiets des initiatives prises par l'administration centrale pour les contrôler. L'absence de dialogue entre les deux acteurs entraîne des effets de rumeur dans le secteur de l'accompagnement concernant de nouvelles modalités d'évaluation, les missions qui leur seraient assignées et la pérennité du secteur.

L'incompréhension semble grande entre l'administration centrale de l'AWIPH et les services d'accompagnement. L'AWIPH en conclut que les services d'accompagnement tentent de la maintenir dans l'ignorance et qu'ils refusent de rendre compte de ce qu'ils font. De ce fait, elle impose généralement des mesures réglementaires de manière unilatérale. Si l'administration centrale a tendance à imposer les mesures réglementaires, elle le fait aussi faute de pouvoir trouver un interlocuteur unique et légitime pour négocier ces mesures. Le secteur de l'accompagnement, de part son hétérogénéité et les tensions qui l'animent, n'apparaît jamais parler d'une seule voix et semble incapable de se mettre d'accord sur une

position commune. Des initiatives sont prises par les services d'accompagnement pour réfléchir à la question de l'évaluation notamment, mais elles restent généralement spécifiques à un petit nombre de services. De même, les réflexions menées ne concernent jamais l'entièreté du secteur mais vaut uniquement pour les services participants.

Cette incompréhension entre les services d'accompagnement et l'administration centrale débouche sur des différences très marquées en termes de définition de la pratique, de la personne handicapée et de la mission des services d'accompagnement. L'administration centrale fait ainsi valoir des définitions très différentes de ce que devraient être la pratique d'accompagnement, ses missions, ses modes d'intervention, la relation d'intervention créée, etc. Elle remet finalement en cause les fondements de la pratique d'accompagnement. Cette situation conforte finalement le sentiment de méfiance des services d'accompagnement quant à leur liberté de définir les contours de leur pratique. L'administration centrale semble désireuse de redéfinir un cadre d'intervention davantage formalisé et récurrent pour les services d'accompagnement.

L'administration centrale de l'AWIPH, face au constat de l'échec de ses efforts pour établir une régulation de contrôle efficiente, n'incrimine pas uniquement les agissements des services d'accompagnement. Elle reconnaît que les causes de ces dysfonctionnements sont également à chercher dans la structuration du secteur du handicap et dans certaines orientations générales prises, notamment concernant la définition du public-cible des politiques du handicap ou l'approche par la demande. Elle invoque également la responsabilité de certains acteurs sociaux extérieurs au secteur du handicap. Si le système est souvent interpellé, il n'en reste pas moins que l'administration centrale se fait très critique envers le secteur de l'accompagnement. Celui-ci est parfois présenté comme un secteur fourre-tout au public-cible indéterminé, multipliant les dossiers afin de réclamer par la suite des subventions plus importantes, privilégiant des profils de personnes handicapées plus « softs », incapable de formaliser et de structurer ses pratiques, etc. Certains membres de l'administration centrale vont même jusqu'à remettre en question l'utilité sociale de ce secteur dont elle n'est pas sûre qu'il réponde réellement aux besoins des personnes handicapées ! On en revient à la question récurrente de la légitimation du travail social et au difficile problème de la preuve de son utilité sociale.

Il est manifeste que sur deux objets de régulation (définition du public-cible et définition de la demande sociale), l'administration centrale de l'AWIPH ne considère pas qu'une régulation de contrôle plus efficace puisse être mise en place sans une modification en profondeur de la politique du handicap dans sa globalité. Les propositions faites par l'AWIPH sont particulièrement éclairantes à ce sujet : abandon du formulaire d'introduction de la demande pour un processus d'éligibilité reposant sur l'identification de besoins, la définition de seuils d'éligibilité (pour les profils) et la mise en place de conditions d'accès (droits d'accès) plus strictes, l'abandon du système des agréments pour un système de pools de services (de compétences) sur base d'une répartition géographique, etc. Ces différentes mesures impliquent un processus de changement en profondeur du secteur du handicap dans sa globalité que l'administration centrale ne peut engager seule. Sa proposition de mise sur pied d'un système de pools de services a suscité une levée de boucliers de la part des services et des structures concernés lors du Forum Prospectif en 2003. Le même résultat semble se vérifier pour ce qui est de l'approche par les besoins de la personne handicapée. De plus, ces différents projets de changement semblaient très peu entendus par le pouvoir politique en place à cette époque (le Ministre de tutelle). Pourtant, les recommandations des responsables administratifs apparaissent fortement liées aux objectifs assignés à l'AWIPH dans son contrat de gestion, notamment concernant la maîtrise budgétaire et de l'offre de services.

Mais l'administration centrale n'abandonne pas et elle manifeste une volonté d'insuffler une dynamique de changement au sein du secteur du handicap. Les responsables de l'Administration Centrale de l'AWIPH, tout comme la direction de l'inspection, tiennent un discours du changement. Dans ce discours, son sommet stratégique serait de cette façon le facteur déclencheur du changement. Ce changement apporté par l'AWIPH devrait permettre par la suite un profond changement au niveau des services subsidiés et agréés. Cette dynamique de changement devrait être insufflée par le sommet stratégique de l'AWIPH, finalement dans une approche Top-Down. L'AWIPH serait ainsi appelée à jouer un rôle nouveau, plus en phase avec celui généralement assigné à cette nouvelle administration réactive et dynamique. Car il faut bien le reconnaître, à l'analyse des dispositifs et des dynamiques engagées, l'AWIPH dans sa globalité n'apparaît pas être cet acteur administratif relevant d'un Etat-partenaire ou animateur (Donzelot, Estebe, 1994) comme le laisserait entrevoir l'élargissement officiel de ses missions. L'administration centrale apparaît toujours comme une administration très bureaucratifiée dont l'action est surtout centrée sur la réponse à des besoins clairement identifiés, voire construits. Surtout, elle apparaît soucieuse d'exercer

un véritable contrôle sur le secteur du handicap et particulièrement sur certains sous-secteurs émergents et innovateurs. L'administration centrale semble particulièrement soucieuse de mettre en place une planification et une programmation de l'offre plus cohérente mais aussi plus centralisée (le système de pools de compétences, s'il apparaît particulièrement novateur, est aussi une modalité concrète permettant une centralisation des moyens et des services que ne permet pas actuellement le système d'offre actuel).

Pour autant, il serait faux de percevoir l'AWIPH uniquement à travers l'action et les positions de son administration centrale. Car les bureaux régionaux semblent davantage correspondre au modèle de l'administration partenaire. En effet, tout au long de notre travail d'observation, nous avons pu récolter de nombreux exemples de partenariats, de collaborations, de synergies s'établissant entre les services d'accompagnement et les différents services des bureaux régionaux (autour de la réinsertion à l'emploi notamment). Nous avons récolté de nombreux témoignages de praticiens de terrain soulignant l'ouverture des bureaux régionaux à la pratique d'accompagnement, à la discussion, à la négociation de certains cas difficiles, etc. Les BR incarnent donc davantage cette nouvelle administration, interlocuteur privilégié des services privés et des usagers. L'AWIPH apparaît dès lors divisée entre ces deux entités : l'administration centrale et l'administration locale (c'est-à-dire les bureaux régionaux).

On peut voir dans cette dynamique engagée entre services d'accompagnement et les bureaux régionaux, la mise en place d'une régulation conjointe. Cette régulation conjointe se réalise sur une base locale entre les bureaux régionaux de l'AWIPH et les services d'accompagnement. Les services et les BR semblent trouver un terrain d'entente commun sur deux objets de régulation qui en principe devraient les opposer : la définition du public-cible et la définition de la demande sociale. Si les BR et les services d'accompagnement trouvent un terrain d'entente et semblent particulièrement proches, ce n'est pas seulement parce que leurs enjeux respectifs apparaissent compatibles et complémentaires.

Au-delà de cette compatibilité des enjeux, il s'avère que ces deux acteurs partagent également une même approche de la personne handicapée quand il s'agit d'invoquer le secteur de l'accompagnement. Cette approche constitue une base solide pour une discussion et une négociation de l'intervention du service d'accompagnement. Cette régulation conjointe n'apparaît pas portée par une volonté de planification et de programmation de l'intervention sociale caractéristique des régulations de contrôle mises en place par l'administration centrale.

Au contraire, la régulation conjointe observée semble reposer sur des négociations implicites mais aussi explicites débouchant sur des compromis locaux, souvent spécifiques aux situations traitées. Il apparaît pour les deux acteurs qu'il est toujours possible de discuter d'un cas, d'une situation problématique. Le compromis et l'équilibre trouvés apparaissent particulièrement précaires quand ils sont envisagés uniquement sous l'angle des intérêts et des enjeux de chacun des acteurs. Ce même fonctionnement nous apparaît moins précaire si nous retenons que les deux acteurs (services d'accompagnement et bureaux régionaux) partagent une approche commune de la situation de handicap et des modes de prise en charge possibles.

Les deux acteurs partagent un terrain d'entente commun qui leur permet de discuter, d'argumenter ou de justifier leur initiative ou leur position. Il est ainsi éclairant de constater la différence de « ton » des praticiens de l'accompagnement selon qu'ils désignent l'administration centrale ou les bureaux régionaux. Ceux-ci seront souvent présentés comme relativement dynamiques, comme des partenaires compétents sur des problématiques spécifiques. Pour autant, il faut souligner que ces collaborations et ces partenariats apparaissent fortement contingents et on ne peut postuler d'une régulation conjointe systématique entre les bureaux régionaux et les services d'accompagnement. Certains bureaux régionaux semblent davantage plébiscités que d'autres, certains services d'accompagnement témoignent de relations plus favorables et positives que d'autres services.

Cette régulation conjointe apparaît donc limitée, moins systématique et relativement instable. Ces relations semblent également évoluer fortement au cours du temps, pouvant même déboucher sur des tensions. La mise en place de listes d'attentes pour les services d'accompagnement peut partiellement expliquer ces changements dans la qualité des relations. Ces changements s'expliquent également sur la nature des interactions entretenues entre les acteurs. En effet, on constate que le caractère fortement interpersonnel des interactions engagées entre les services d'accompagnement et les membres des bureaux régionaux. On témoigne souvent de la bonne entente entre le coordinateur d'une équipe avec le responsable médical du bureau régional, d'une collaboration fructueuse avec le responsable de la réinsertion professionnelle du BR, etc. La collaboration entre les bureaux régionaux et les services d'accompagnement est souvent envisagée par les praticiens de la même manière qu'ils abordent les interactions de réseau qu'ils construisent avec d'éventuels partenaires de l'action sociale. Finalement, ces possibilités de régulation conjointe, en bonne entente entre

les services d'accompagnement et les bureaux régionaux, apparaissent extrêmement fragiles et difficilement généralisables à l'ensemble du secteur.

En définitive, nous pouvons conclure que la régulation sociale engagée entre l'administration et le secteur de l'accompagnement apparaît difficile, voire peu efficiente notamment si on se place dans la perspective des responsables administratifs de l'AWIPH. La régulation actuelle ne semble pas rencontrer leurs attentes provoquant une recherche de nouvelles modalités concrètes de contrôle leur permettant d'être davantage en prise directe avec la réalité concrète de terrain. Cette recherche de nouvelles modalités de contrôle nous semble témoigner d'une difficulté à réguler éprouvée par l'administration centrale. Il nous reste maintenant à tenter de développer une explication constructive de ces difficultés et des tensions qui en résultent. La régulation administrative basée sur une approche réglementaire n'apparaît plus satisfaisante pour aucun des deux acteurs envisagés qui souhaitent s'engager dans une nouvelle voie. Dans cette optique, l'acteur administratif manifeste une volonté de changement, pour produire une régulation de contrôle basée sur de nouvelles références.