

Université Victor Segalen Bordeaux 2 – Département de sociologie
Sud Ouest Formation Recherche (SOFOR)

**L'évaluation par les usagers girondins
du travail et de la place des TISF
dans le champ de l'action sociale**

**Fanny LUNG
Julie ROTURIER**

Sous la direction scientifique du
professeur François DUBET

Novembre 2007

Sommaire

INTRODUCTION	2
PARTIE 1. LE PUBLIC DES TISF : QUI SONT LES USAGERS ?	7
1. LA COMPOSITION DE LA POPULATION DES USAGERS GIRONDINS DE DEUX ASSOCIATIONS	7
A. <i>La composition des ménages</i>	7
B. <i>L'impact du lieu d'habitation</i>	9
C. <i>L'intervention et la prise en charge</i>	11
2. LES DIFFERENTS « TYPES » D'USAGERS	13
A. <i>La distinction classique CAF/ASE-PMI</i>	14
B. <i>Présentation échantillon</i>	15
PARTIE 2. EVALUER LES TISF : LES METHODES DES USAGERS	16
1. LA DEFINITION DE L'INTERVENTION	16
A. <i>Le contexte de l'intervention</i>	16
B. <i>La mise en place de l'intervention : le rôle prépondérant de l'assistante sociale</i>	18
C. <i>Les formes de négociation du contenu de l'intervention</i>	19
2. L'OBJECTIVATION DE L'INTERVENTION	21
A. <i>La forme de l'intervention</i>	21
B. <i>L'aide au ménage et à la tenue maison</i>	22
C. <i>L'aide pour les enfants et l'action éducative</i>	23
D. <i>L'aide à la gestion administrative du foyer</i>	26
E. <i>L'aide à la mobilité</i>	27
F. <i>Soutien au développement personnel et « soulagement »</i>	28
3. LA SUBJECTIVITE DES RELATIONS : LES INTERACTIONS FAMILLES-TISF	29
A. <i>L'évaluation dépend avant tout de la relation enfant-TISF</i>	29
B. <i>Une relation de « prise en compte » du parent</i>	30
C. <i>Les codes de l'interaction TISF-famille : des stratégies « d'appivoisement » et de mise à distance</i>	31
PARTIE 3. LA PLACE SINGULIERE DES TISF DANS LA COMPLEMENTARITE DU TRAVAIL SOCIAL	35
1. LA TISF : UNE RELATION PRIVILEGIEE AVEC LES FAMILLES	35
A. <i>La prédominance des qualités personnelles et relationnelles</i>	35
B. <i>La qualité d'une relation basée sur l'échange</i>	36
C. <i>La TISF comme soutien dans le rapport aux services sociaux : position de relais</i>	36
2. LA TISF : UN TRAVAILLEUR SOCIAL INSERE DANS LES RESEAUX DU SECTEUR SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL.....	37
A. <i>Les travailleurs sociaux pris en compte dans l'évaluation du travail de la TISF</i>	37
B. <i>Ceux qui sont mis en relation avec la TISF mais qui ne participent pas à son évaluation</i>	40
C. <i>Ceux qui n'ont rien à voir avec la TISF du point de vue des familles</i>	43
3. LA COMPLEMENTARITE DU TRAVAIL SOCIAL DU POINT DE VUE DES USAGERS	44
A. <i>La dissociation des sphères d'intervention</i>	44
B. <i>L'association des sphères d'intervention</i>	44
C. <i>La généralisation des sphères d'intervention</i>	44
CONCLUSION	46
BIBLIOGRAPHIE	47

Introduction

Pour comprendre la construction de l'identité professionnelle des techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF), il convient d'avoir une approche historique de la profession et de ses évolutions, afin de faire ressortir des points particuliers, indispensables à la compréhension des spécificités de la profession. Les origines des services et de la profession se situent dans deux principales références historiques. Tout d'abord, c'est à la fin du XIX^{ème} siècle que les petites sœurs de l'Assomption commencèrent à se consacrer aux tâches domestiques quotidiennes dans les familles populaires. C'est dans une approche de la famille comme fondement de l'ordre social que se développera la conception de leur intervention. Pour ce mouvement, c'est en accomplissant les tâches les plus humbles que peut s'établir un vrai dialogue permettant ainsi de créer un climat de confiance entre elle et la famille. La bonne relation établie devait permettre à la religieuse de jouer de son influence pour que la famille remplisse sa fonction éducative. Des associations, à la fois catholiques et laïques, se créeront ensuite et se donneront les mêmes objectifs. Une autre logique s'instaure, au début des années quarante, avec la création par les mouvements familiaux populaires de services d'aide familiale à la fois en milieu urbain et rural. Pour eux, la famille populaire, ouvrière ou agricole, a droit à une aide et doit pouvoir être assistée dans les tâches domestiques. Comme ces familles n'en ont pas les moyens financiers, les caisses de compensation participent au financement. Il s'agit également de protéger la famille et les enfants, notamment pour permettre d'éviter le placement des enfants. Ces deux approches ont en commun d'utiliser cette forme de service dans une perspective d'éducation de la famille. C'est petit à petit que va émerger la nécessité de former ces intervenantes et des centres de formations s'instaurent dès 1942. Ce sera le début de la professionnalisation¹.

L'affirmation de la finalité éducative sera un des éléments clés dans la constitution de l'identité professionnelle des TISF. Elles ne sauraient être considérées uniquement comme femmes de ménage même si les tâches concrètes qu'elles effectuent sont souvent identiques. Elles ont aussi un rôle d'éducatrice dont l'influence passe, non pas, par le discours mais par le faire, l'exemple, et le faire-faire, l'apprentissage. C'est cette dualité entre service et éducation qui a marquée l'histoire de la reconnaissance de la profession. C'est comme travail éducatif que le champ de compétences des TISF a pu progressivement être considéré comme un secteur du travail social. Plusieurs étapes ont simultanément accompagné la

¹ Pour une approche historique plus développée voir : B. BONAMY, *Technicien de l'intervention sociale et familiale : un travailleur social de proximité*, Erès, 2005.

professionnalisation du corps de métier et l'évolution de celui-ci comme acteur reconnu des politiques d'action sociale en direction des familles.

Tout d'abord, la reconnaissance officielle de la profession avec le conventionnement de l'aide familiale avec la sécurité sociale (1947) et l'attribution d'un certificat de « travailleuse familiale » (1949). Lors de cette étape, on passe de l'appellation d'aide familiale à celle de travailleuse familiale. Des conventions collectives seront conclues et signées en 1970 entre les salariés et les employeurs. Le décret de 1974 concernant la formation et l'emploi sera lui capital dans la reconnaissance de cette profession en tant que travailleur social. Cette orientation sera confirmée par le décret de 1976 qui reconnaît l'intervention au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et qui prévoit que le service de Protection Maternelle Infantile (PMI) s'assure du concours des travailleuses familiales. Et enfin le décret de septembre 1999 instaure un titre professionnel conforme aux pratiques actuelles, celui de Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) qui s'accompagne de la réforme de la formation initiale (réorganisation et allongement significatif de la durée) et de l'institution d'un Diplôme d'Etat. Il redéfinit également la polyvalence des publics et des lieux d'intervention en insistant sur la conception de leur présence dans la famille. L'intervention est à la fois préventive et réparatrice. Cette place dans l'action sociale et médico-sociale sera réaffirmée par la loi de 2002 rénovant ce champ d'action.

L'activité professionnelle de la TISF peut se définir ainsi : « *Le TISF intervient auprès de publics fragilisés (famille, enfant, personne âgée ou handicapée) en apportant un soutien éducatif, technique et psychologique dans tous les actes de la vie quotidienne et dans l'éducation des enfants. Il effectue une intervention sociale préventive et réparatrice à travers des activités d'aide à la vie quotidienne et à l'éducation des enfants. Il accompagne la famille afin qu'elle retrouve son autonomie et que des interventions plus lourdes, voire des placements en institution soient évités. Il favorise l'insertion des personnes et le maintien dans leur environnement. Il soutient la fonction parentale.* »²

La spécificité de la profession dans le champ du travail social réside dans la méthode utilisée pour mener l'action socio-éducative : l'appui sur les tâches domestiques quotidiennes comme support relationnel de l'action. Elle se constitue également dans la situation de son intervention au domicile des familles. Cela leur permet d'instaurer une relation de proximité du fait de leur présence longue et répétée avec les familles aidées, autre support pédagogique de leur action éducative. Cette notion de proximité situe les TISF entre deux systèmes : le

² Ibidem

système familial et le système social. Cela leur permet d'avoir une place particulière et les placent parfois en position de relais entre la famille et les autres partenaires sociaux car elles sont en mesure d'apporter un point de vue spécifique sur la situation familiale.

On dénombre ainsi plus de 8000 TISF en France, employées par des organismes associatifs qui se sont structurés parallèlement aux origines historiques de la profession. Ces associations sont au nombre de trois dans le département girondin : l'Association d'Aide Familiale Populaire (AAFP), l'Aide FAMILIALE à Domicile (AFAD) et le Centre d'Aide Familiale (CAF). La répartition de leurs activités se fait selon un découpage sectoriel géographique. Les services réceptionnent les demandes et organisent l'intervention. Elle prend la forme d'une prestation de service et son fonctionnement est similaire à celui de l'aide à domicile en général. La rémunération de l'intervention se fait sur le modèle de la prestation de services, payée à l'heure de présence effective dans le domicile familial. Le travail des TISF est organisé en demi-journée au domicile des familles, dans lesquelles elles peuvent intervenir une ou plusieurs fois par semaine. A partir d'un agrément par l'Etat des associations, le service d'une TISF est financé par différents organismes public ou parapublic à partir de grilles d'attributions qui définissent le contexte et les raisons d'un financement. Cela peut être par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ou la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). Dans ce cadre, l'intervention est définie comme un remplacement de la mère en cas de défaillance de celle-ci (grossesse pathologique, maladie, hospitalisation mais aussi des catégories plus sujettes à interprétation comme la fatigue ou le surmenage). Le financement peut également être assuré par le Conseil Général à la fois dans ses compétences de protection et de prévention en direction de l'enfance : Aide Sociale à l'Enfance et la Protection Maternelle Infantile. Les familles participent financièrement selon leurs revenus et leurs charges familiales. Le barème est calculé à partir du quotient familial.

Pour évaluer le travail de TISF du point de vue des usagers, nous avons donc souhaité décrire et analyser les représentations que les familles, et plus particulièrement le parent, structurent autour du dispositif d'intervention et d'action de la TISF, à travers l'interaction entre les familles et les techniciennes de l'intervention sociale et familiale. Cette étude vise ainsi à déterminer les modalités d'évaluation du travail des TISF et à examiner de quelle façon elle est située dans le champ de l'intervention socio-éducative globale en direction des parents et des enfants. Notre problématique s'articule donc autour de deux axes principaux :

- Selon quels critères et par quels moyens les usagers *évaluent* le travail des TISF ?

- La TISF a-t-elle *une place particulière* pour les usagers, par rapport aux autres intervenants qui suivent la famille dans la complémentarité du travail social, du fait de la nature de son intervention (au domicile et dans le quotidien, sur la durée et de façon répétée) ?

Notre hypothèse est que les familles, en fonction de leur profil type (CAF/ASE), combinent l'efficacité du travail effectif réalisé par la TISF à leur domicile et leur perception de la relation qu'elle entretient avec les différents membres de la famille pour évaluer l'intervention de cette dernière dans sa globalité. La place spécifique qu'elle occupe dans la famille par rapport aux autres intervenants sociaux, liée à sa relation de proximité avec les familles, doit être relativisée par le fait que c'est une intervenante insérée dans le champ du travail social. Si les familles ressentent une complémentarité dans le travail social, on peut penser qu'il prenne en compte l'action de l'ensemble des acteurs sociaux pour évaluer la TISF; au contraire, si les usagers dissocient les services de l'action sociale, l'évaluation de la TISF n'est pas associée à celle de ses partenaires.

Cette recherche s'est déroulée sur un an. Différentes phases méthodologiques, relevant à la fois d'une approche quantitative et qualitative, ont été mises en place.

L'instrument statistique nous a permis d'établir le profil sociodémographique des familles, mis en relation avec les différentes modalités de l'intervention des TISF (durée, organismes...). Cette première étape nous a donné une vue d'ensemble de la population cible de l'enquête - les familles bénéficiant de l'intervention d'une TISF- et a été un instrument nous permettant de constituer un échantillon représentatif des familles. Cette étape nous a permis de délimiter et choisir les familles que nous avons interrogées dans la phase qualitative de la recherche.

Les entretiens ont porté sur le déroulement de l'intervention. Les axes de discussion étaient orientés plus particulièrement sur la description de l'intervention des TISF, à la fois du point de vue de la procédure qui l'encadre mais aussi et surtout sur son déroulement concret et sur les relations qui se développent avec la professionnelle, afin de déterminer les modalités constituant l'évaluation de son action de soutien à la parentalité. D'une manière plus globale, nous nous sommes également intéressées à la trajectoire sociale des familles et à la relation des parents avec les différentes professions et institutions sociales intervenant dans le cadre de l'éducation des enfants.

La participation à une session d'analyse de la pratique de TISF, à un groupe de réflexions sur la pratique des TISF composé de différents intervenants sociaux (éducateurs, formateurs, TISF, psychologues, sociologues...), ainsi que des entretiens effectués auprès de

TISF ont complété la démarche afin de mieux comprendre la singularité de cette profession et la gestion de leurs relations avec les usagers.

L'analyse de notre terrain s'articule en trois parties. Dans un premier temps, nous présenterons la composition de la population des usagers à travers leurs profils sociodémographiques, qui confirme une nouvelle fois la distinction classique « famille ASE » et « familles CAF ». Dans la seconde partie, nous décortiquerons les méthodes utilisées par les usagers pour évaluer le travail des TISF. Enfin nous terminerons en examinant la place particulière que les familles attribuent aux TISF au sein des dispositifs de prises en charges de l'Etat providence.

PARTIE 1. LE PUBLIC DES TISF : QUI SONT LES USAGERS ?

A travers l'étude de plus de 332 dossiers d'usagers de TISF réalisée au cours des mois de janvier et février 2007, nous avons constitué une base de données qui nous permet de faire une brève présentation du public auprès duquel travaillent les TISF. C'est également en s'appuyant sur cette base de données que les familles que nous avons rencontrées ont été choisies, en accord avec les coordinatrices des associations. Notre étude confirme également une hétérogénéité du public, même si nous avons choisi de nuancer la dualité (CAF/ ASE) des profils en intégrant d'autres indicateurs.

1. La composition de la population des usagers girondins de deux associations

A travers l'analyse des dossiers des usagers de deux associations girondines, le CAF et l'AFAD, nous pouvons présenter un portrait des familles suivies. Dans un premier temps, nous dresserons le profil sociodémographique des usagers. Ensuite, nous observerons que le lieu d'habitation (notamment l'opposition rural/zone urbaine sensible - ZUS) diffère selon la composition des familles et la forme de l'intervention. Enfin, nous verrons quel organisme de prise en charge intervient selon le type de familles.

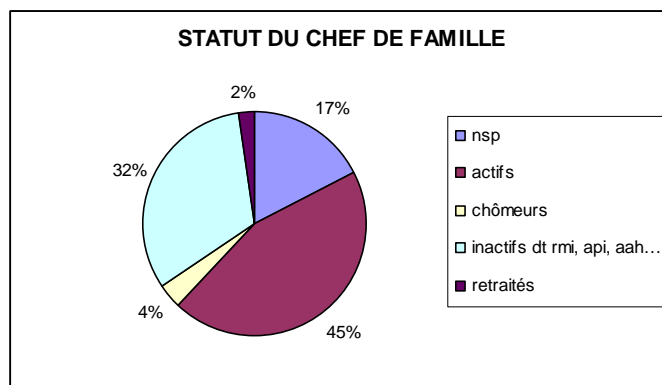
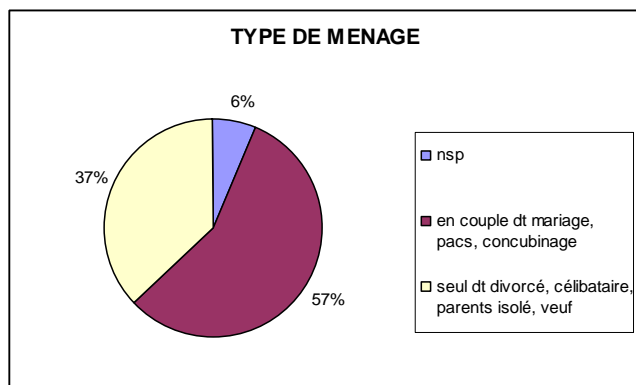
A. La composition des ménages

Parmi les usagers, 57% vivent en couple, le plus souvent en concubinage (32%) alors que 25% des familles sont mariées ou pacées. Un peu moins de la moitié des ménages suivis est donc constitué d'un parent seul avec au minimum un enfant.

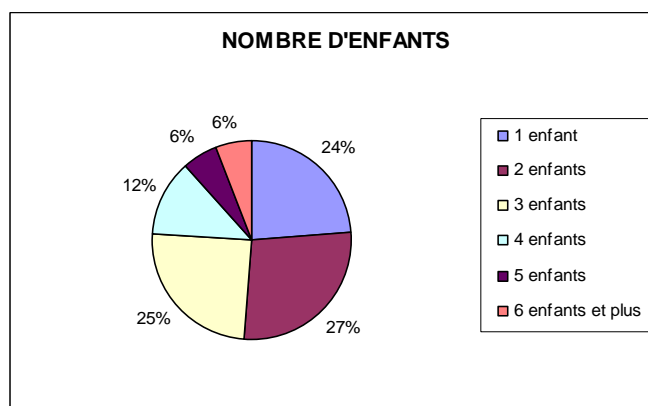
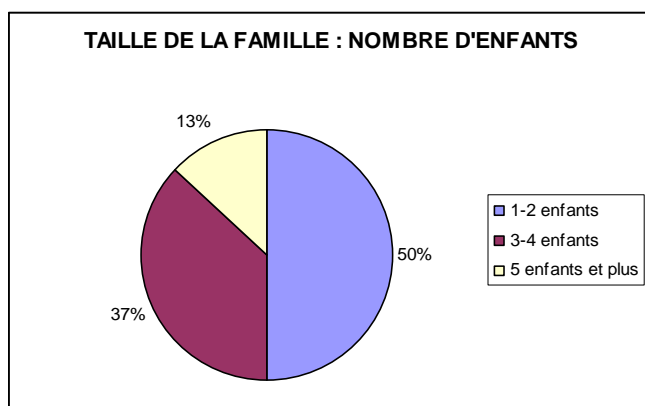
En ce qui concerne le statut du chef de famille, malgré la proportion importante d'indicateurs non remplis dans les dossiers (nsp : ne sais pas à 17%), nous pouvons penser, en se référant également aux études internes du CAF concernant les caractéristiques des familles ayant bénéficié de l'intervention d'une TISF ou AVS³, qu'environ la moitié des usagers est active et l'autre moitié inactive. Il s'agit d'étudier ces données avec prudence car si le chef de famille est actif, son conjoint peut lui être inactif (c'est notamment le cas dans cette étude des mères au foyer qui sont comptabilisées dans des ménages « actifs » car leur mari travaille).

³ Rapport d'activité du CAF, Tableau SA007, année 2005.

Toutefois, dans notre base de donnée, 85% des actifs vivent en couples contre seulement 25% des inactifs. Ainsi, parmi les personnes vivant seules, suivies par une TISF, 70% sont inactives, chômeuses ou retraitées. Ces résultats confirment que les TISF interviennent dans des familles en situation de précarité professionnelle et d'isolement.



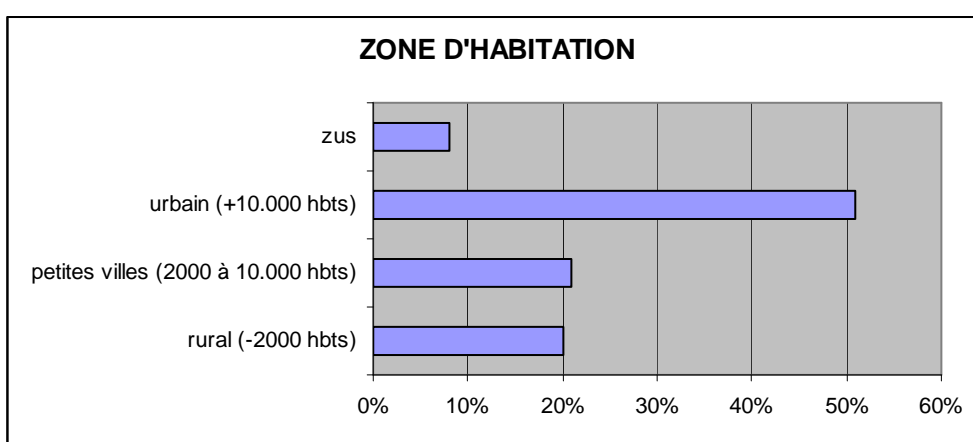
La spécificité des TISF consiste à travailler dans des familles avec enfant, une autre constatation importante concerne donc la taille des ménages suivis. Ainsi les graphiques ci-dessous montrent qu'un premier quart des ménages suivis est composé d'un enfant et le deuxième quart de deux enfants. Les familles nombreuses, de trois enfants et plus, représentent la moitié des familles suivies dont presque un tiers sont des familles très nombreuses (5 enfants et plus).



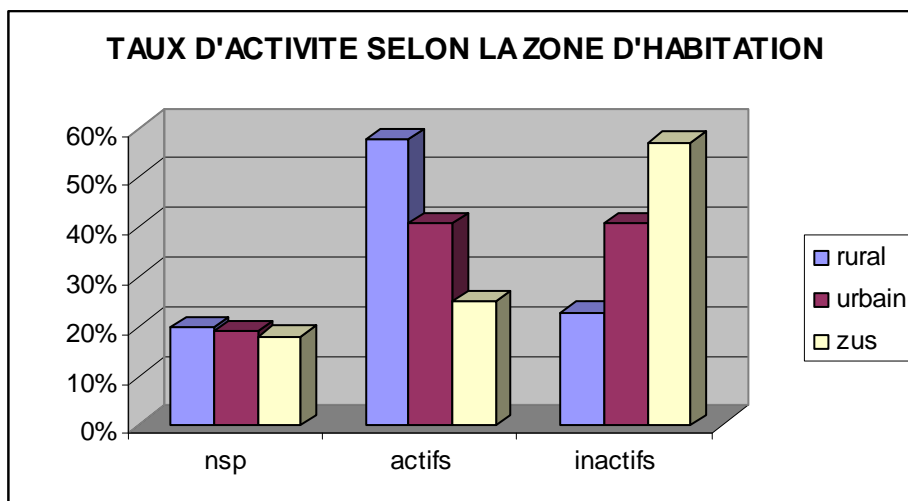
Dans une perspective d'analyse des facteurs sociodémographiques, deux profils de familles semblent déjà se dégager : la famille qui vit en couple, dont au moins le mari travaille et la famille isolée dont le parent vivant seul ne travaille pas.

B. L'impact du lieu d'habitation

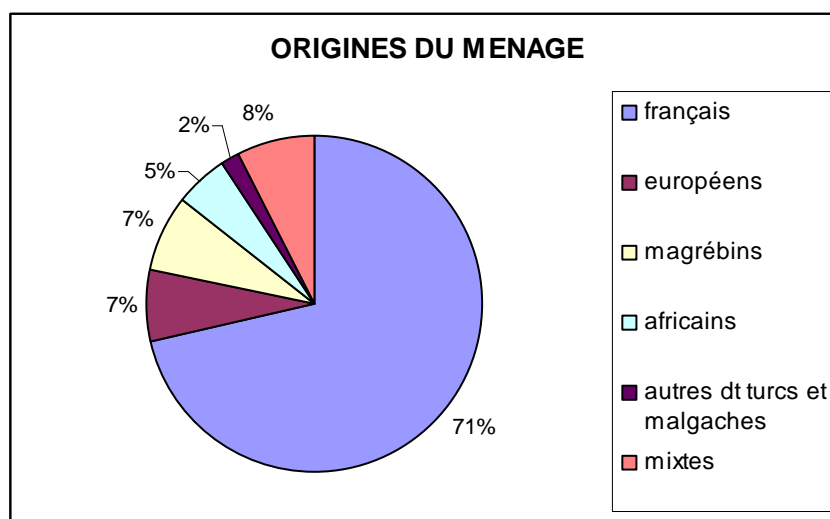
A l'image de la population française, 80% des usagers sont des urbains contre 20% de ruraux. Pourtant, en regardant d'un peu plus près la répartition sur le territoire des usagers, on constate que parmi les urbains, 51% vivent en ville, 21% vivent dans des petites villes en milieu rural (entre 2.000 et 10.000 habitants) et 8% en ZUS. Mais ce qui s'est relevé pertinent lors de l'analyse de nos données, c'est l'opposition ZUS-ruralité qui se présente sous différentes dimensions ; l'urbain (+10.000 habitants) se posant alors en arbitre médian de cette opposition.



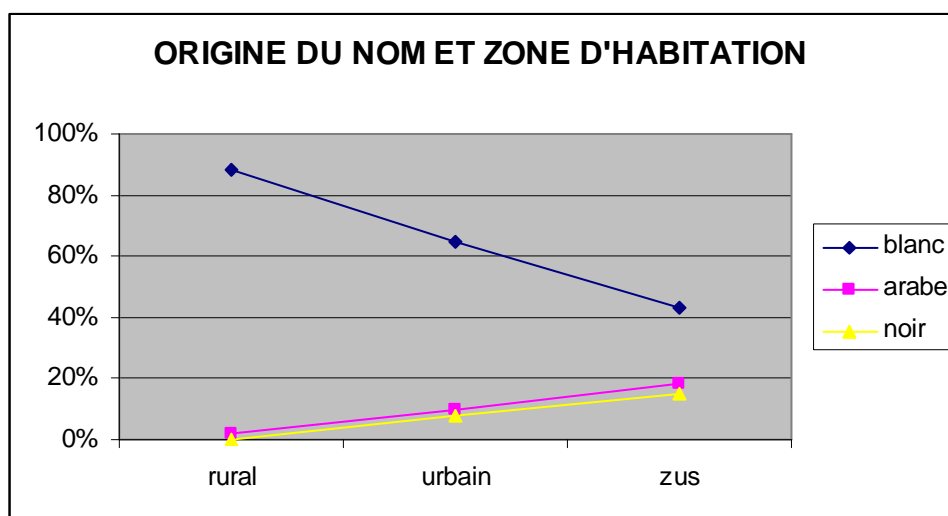
Une première opposition s'établit en termes d'activité. Ainsi, quand les familles suivies en milieu rural ont majoritairement un chef de famille actif (57,6% des familles), celles suivies en ZUS ont elles, dans une proportion inversée, majoritairement un chef de famille inactif (57,1% des familles).



La seconde opposition ZUS-ruralité s'exprime dans la composition de la population en terme « ethnique », du moins en fonction de ce que nous appellerons « l'origine ». Nous avons déterminé une variable origine en fonction du nom de famille des usagers⁴. Ainsi, sur l'ensemble des dossiers d'usagers étudiés (332 dossiers), la composition de la population en fonction de l'étude du nom de famille peut être présentée par le tableau ci-dessous.



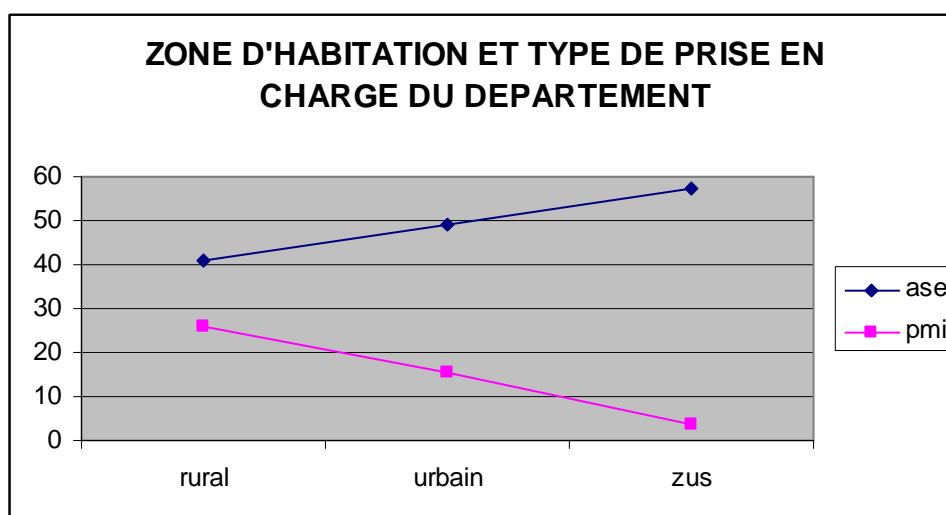
En affinant l'étude de cette variable, on constate sur un axe rural-urbain-zus que plus on s'éloigne du milieu rural, plus la composition de la population locale se « diversifie » ; ou inversement, plus on s'éloigne des ZUS, plus elle blanchit. (Cela confirme la surreprésentation de population issue de l'immigration dans les quartiers de relégation)



⁴ Technique utilisée par J. Felouzis, J. Perroton et F. Liot dans *L'apartheid scolaire. Enquête sur la ségrégation ethnique dans les collèges*, Paris, Le Seuil, 2005.

La dernière opposition géographique doit être mise en lien, non plus avec les caractéristiques de la famille, mais avec celle de l'intervention. Ainsi, nous avons pu constater par exemple qu'en ZUS, 46,5% des interventions durent de un à deux ans, alors que les interventions d'un à deux ans ne représentent que 19,8% en milieu rural. Inversement, les interventions de trois ans et plus représentent 3,6% en ZUS et 10,5% en milieu rural. Ces proportions illustrent le rôle de soutien moral contre l'isolement et la solitude qui est une des facettes du travail des TISF.

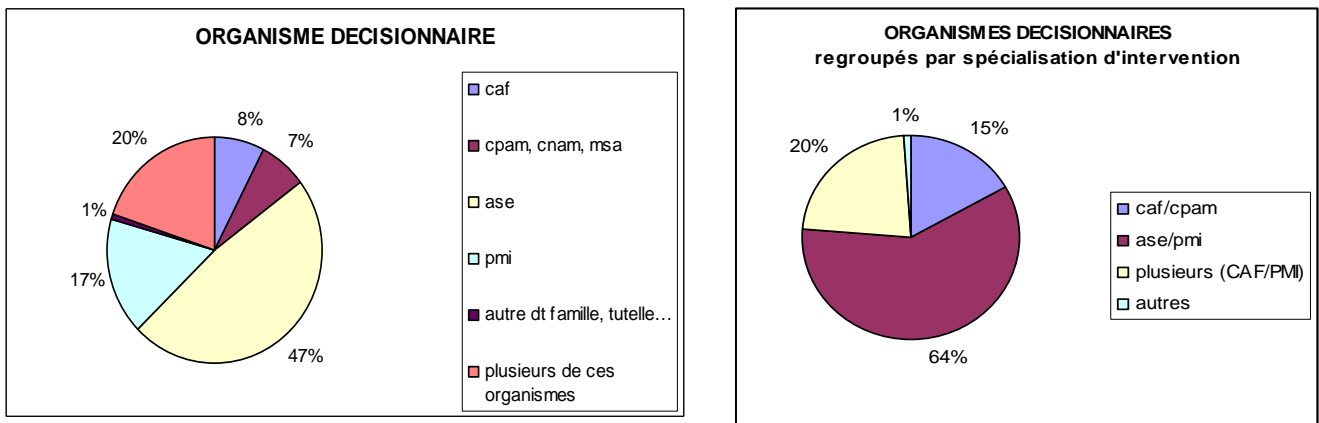
Le dernier exemple de notre opposition repose sur une distinction en fonction de l'organisme qui prend en charge l'intervention. Avant d'analyser les différents organismes de prise en charge, nous avons pu constater que plus on s'approche des ZUS, plus la part de prise en charge ASE augmente et inversement, plus on s'approche de la ruralité, plus la part de prise en charge PMI augmente.



C. L'intervention et la prise en charge

Moins d'1% des familles n'ont aucune aide dans la prise en charge du coût de l'intervention de la TISF. Comme nous pouvons le constater dans les deux graphiques ci-dessous, l'ASE est l'organisme qui prend en charge le plus de familles (47% des familles girondines des deux associations début 2007). Quand on associe l'ASE et la PMI, ce sont au total 64% des familles que ces organismes prennent en charge. C'est donc pour un public précarisé et connaissant des problèmes familiaux conséquents, qu'interviennent les TISF. Dans ces deux tableaux 20% représentent le taux de dossiers pris en charge par plusieurs

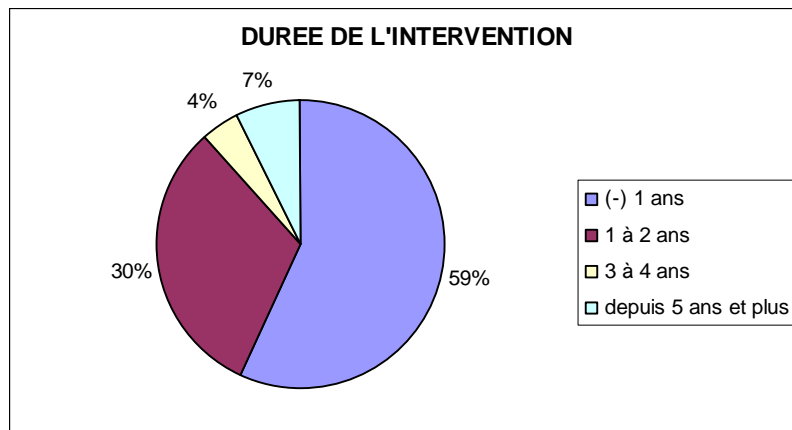
organismes, par exemple, et généralement, CAF puis PMI, ou CAF puis ASE. Cela démontre le rôle significatif de « détection » des TISF en matière de prévention maternelle et infantile. Il permet aussi le prolongement ou le renouvellement d'heures par un autre organisme quand les familles sont en situation de précarité passagère (par exemple : licenciement, découverte maladie grave du parent ou de l'enfant, etc....)



L'analyse des dossiers de prise en charge permet à chaque organisme de réaffirmer ses missions « premières ». Par exemple, 56% des interventions effectuées au titre de la CAF se déroulent dans des familles de 3 à 4 enfants. Ceci confirme le fait que la majorité des interventions prises en charge par la CAF ont pour raisons des grossesses multiples et des naissances dans des familles avec enfants en bas âges. D'un autre côté, 63,6% des interventions effectuées au titre de la PMI se font dans des familles de 1 à 2 enfants. Cette caractéristique peut être mise en lien avec son rôle de prévention. Il existe donc une spécialisation des organismes dans la prise en charge de certains profils familiaux. Dans notre base de données, on peut ainsi remarquer de manière anecdotique que si l'ASE et la CPAM interviennent de manière quasi équitable en fonction du type de ménage (en couple ou d'une seule personne), la CAF et la PMI interviennent majoritairement dans des ménages en couple (environ 70% de leurs interventions se font dans des ménages en couple).

Sur la forme de l'intervention, le seul indicateur disponible lors de l'étude des dossiers est celui de sa durée. Nous avons choisi de les quantifier en année plutôt qu'en heure pour montrer que 41% des interventions sont renouvelées au moins plus de deux fois car elles durent au minimum un an. Parmi ces interventions longues, un quart d'entre elles sont très longues, elles durent plus de trois ans. Cette durée permet de contextualiser la place de la

TISF au sein de la famille et de comprendre pourquoi la relation interpersonnelle TISF-famille a une place prépondérante dans l'évaluation du travail de la professionnelle.



Au final, il faut prendre en compte que presque 70% des usagers sont suivis par plusieurs intervenants sociaux en même temps (au moins un en plus de l'assistante sociale et de la TISF) : l'intervention de la TISF est insérée dans plusieurs réseaux, celui du travail social, de la justice et du milieu médical.

La TISF travaille généralement avec un public en situation de précarité, ce qui nous est confirmé par les trajectoires de vie des personnes rencontrées. Toutefois, les usagers sont dans des situations personnelles variées même si des profils-types se dessinent : l'intervention n'a en effet pas les mêmes modalités suivant le public auprès duquel la TISF intervient.

2. Les différents « types » d'usagers

Présenter les usagers des TISF, c'est essayé de les catégoriser, ce qui constitue un mécanisme utile bien que partiel. Classiquement, les familles sont distinguées en fonction de la nature du travail qui est effectuée chez elles et de la forme de l'intervention, ces deux dimensions étant liées. Nous proposerons, à travers la présentation de notre échantillon, l'esquisse d'une catégorisation en fonction de l'évaluation du travail des TISF.

A. La distinction classique CAF/ASE-PMI

Lors de notre première rencontre avec les responsables des associations girondines, ces dernières nous ont dressé un portrait rapide des familles en fonction de trois profils différents : les « familles classiques », les « familles sociales » et depuis quelques années les « visites médiatisées ». Les distinctions sont fonction de deux critères liés : le décisionnaire de l'intervention et la raison de l'intervention. Ainsi, les « familles classiques » sont celles qui demandent elles-mêmes l'intervention avec une aide pour la prise en charge de la CAF ou des CPAM lors d'une grossesse, d'une maladie ou d'un déménagement. Les « familles sociales » relèvent d'une intervention sociale qui combine une mesure de prévention pour l'enfant et un accompagnement à la vie quotidienne. Ceux sont généralement des familles où se cumulent difficultés psychologiques et difficultés de prise en charge des enfants. Les « visites médiatisées » sont un peu à part car la TISF n'a pas tout à fait la même fonction que pour les autres interventions : elle assiste aux rencontres parents-enfants, notamment au domicile familial quand l'enfant est placé. Il s'agit alors d'une mesure de protection.

Ces catégories sont proches de celle repérées par Bernadette Tilliard⁵. En effet, une distinction est souvent faite par les acteurs gravitant autour du dispositif d'intervention de la TISF entre deux catégories de familles : celles qui relèvent du régime des CAF et celles qui relèvent de l'Aide Sociale à l'Enfance. Cette distinction joue à la fois dans la définition de l'intervention et les prérogatives qui y sont associées et dans la façon dont se constituent les relations entre la TISF et la famille. Dans le cadre des interventions de type CAF, l'intervention est considérée comme un droit social. Les familles semblent donc attendre essentiellement d'être soulagée de certaines tâches domestiques, après une naissance ou face à une invalidité temporaire en raison de soucis médicaux. L'enjeu pour la TISF est alors de dépasser cette représentation réductrice de son champ de compétence et de peu à peu sortir des attentes qui l'associent à une fonction de femme de ménage. Dans le cadre des interventions de type ASE-PMI, l'intervention est vécue comme une imposition. Dans cette situation, l'enjeu pour la TISF est avant tout d'instaurer un climat de confiance afin de mettre en œuvre de façon coopérative les activités nécessaires à l'aboutissement des objectifs fixés comme finalité de l'intervention.

Ces catégories sont pertinentes et seront réutilisées dans la construction de l'analyse, mais nuancées par l'inclusion des mécanismes d'évaluation de l'intervention de la TISF pour catégoriser les familles.

⁵ TILLIARD B., *L'enfance et la famille aidée à domicile, regards sur un métier*, revue Pont, décembre 2003-n°230.

B. Présentation échantillon

Notre objectif pour constituer notre échantillon était de faire varier les profils de familles, à l'image des dossiers étudiés. Nous avons ainsi rencontré 15 usagers de TISF, âgés de 24 à 47 ans et deux TISF afin de réaliser des entretiens semi directifs. Un tiers des usagers était des « familles CAF ou CPAM », le reste étant des interventions relevant généralement de l'ASE ou de la PMI. Les raisons de l'intervention peuvent se classer en trois catégories : les interventions liés aux grossesses, les interventions de soutien parental dans des familles précarisés par un évènement (divorce, licenciement, etc....) et les interventions liées aux risques ou aux placements établis des enfants. Une seule famille avait une TISF dans le cadre d'une visite médiatisée. Nous avons ainsi rencontré des personnes suivies par les trois associations bordelaises de TISF, mais 10 d'entre-elles dépendent des secteurs du Centre d'Aide Familial. Nous avons également joué sur la variable du lieu d'habitation en interviewant un tiers de familles habitant en HLM et en ZUS, un tiers d'urbain et un tiers d'habitants de petites villes en milieu rural. La moitié des personnes rencontrées sont en couple.

Dans notre échantillon, un tiers des usagers travaillent mais si on prend en compte l'activité des conjoints, la moitié des ménages rencontrés sont inactifs et vivent avec le RMI, AAH ou l'API. Les salariés ont des emplois d'ouvriers, employés ou de professions intermédiaires et pour une grande partie d'entre-deux, leur statut est précaire : mi-temps, CDD, intérim, etc.... Deux personnes ont un diplôme supérieur ou égal au BAC, le reste de l'échantillon ayant le plus souvent un niveau BEP-CAP ou aucun diplôme. La moitié des parents rencontrés ont entre 3 et 4 enfants, un quart ont en 1 ou 2 et le dernier quart ont 5 enfants ou plus. Enfin, un quart des familles rencontrées ont bénéficié d'une TISF pendant moins d'un an (un ou pas de renouvellement d'heure), la moitié de l'échantillon ont en bénéficié de un à trois ans et les autres sont dans des interventions de plus de cinq ans.

Suite à l'analyse des entretiens effectués, nous avons déterminé une typologie des familles qui se définit en fonction des représentations des usagers de la profession de TISF ainsi que des critères d'évaluation qu'ils privilégient. Afin de juger et d'apprécier le travail des TISF, le parent utilise et combine trois indicateurs.

PARTIE 2. EVALUER LES TISF : LES METHODES DES USAGERS

Les usagers s'appuient sur trois dimensions principales de l'intervention pour juger et analyser le travail des TISF. Le premier indicateur d'évaluation est fonction de la définition de l'intervention, à savoir la manière dont s'est déroulée la mise en contact de la famille et de la TISF. La seconde dimension est l'objectivation de l'intervention par les usagers, en lien avec les moyens sur lesquels s'appuient les familles pour évaluer l'efficacité du travail des TISF. Enfin, le dernier indicateur dépend des relations que les familles entretiennent avec la TISF qui vient chez elles; il s'agit donc de la restitution de la subjectivité des relations familles-TISF. La combinaison de ces dimensions nous fournit les clefs d'une évaluation positive du travail des TISF et une typologie des familles.

1. La définition de l'intervention

Pour mieux comprendre les modalités d'évaluation de l'intervention, il est nécessaire de prendre en considération la manière dont, au départ, l'intervention est définie par les familles. On s'intéressera d'abord au contexte de l'intervention pour ensuite analyser la place qu'attribuent les familles aux différents acteurs dans la mise en place de l'intervention. Pour finir nous verrons de quelles façons sont définis les objectifs de l'intervention.

A. Le contexte de l'intervention

En demandant aux familles de décrire comment s'est initiée l'aide d'une TISF à leur domicile, nous avons pu dégager trois types de contextualisation de l'intervention qui se définissent à partir de la situation et des motifs de la demande, de l'initiative de la demande et du besoin d'aide exprimé. Dans chaque cas de figure, nous verrons de quelle manière ces éléments nous fournissent des clefs de compréhension de l'évaluation portée par les familles sur l'intervention de la TISF.

Certaines familles ont fait elles-mêmes la demande d'une aide pour faire face aux difficultés qu'elles avaient décelées. On parle de demande directe⁶. Quand elles étaient déjà en relation avec une assistante sociale, c'est à elle qu'elles se sont adressées. Sinon, elles ont

⁶ Bonamy B., *Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale : un travailleur social de proximité*, Erès, 2005.

pris contact avec leur mairie. On les a informées sur la possibilité d'avoir le soutien d'une TISF. Généralement, ces familles participent financièrement à la prise en charge de l'intervention. Il s'agit le plus souvent de femmes avec plusieurs enfants en bas âge. La situation objective qu'elles évoquent est une incapacité physique momentanée pour s'occuper correctement des enfants et/ou de la maison (invalidité physique due à un accident, à une grossesse pathologique, à des complications post-accouchement). Il y a alors une mise en relation directe entre la situation et les besoins. La formulation du besoin est orientée directement vers le parent. Les répercussions de ce contexte d'intervention peuvent être à la fois positives et négatives. La mise en adéquation entre le besoin exprimé (le ménage, le nursing...) et la réponse apportée sera un facteur positif de l'évaluation. Les mères mesureront l'efficacité en termes de soulagement. En revanche, dans le cas contraire, le jugement négatif sera d'autant plus fort qu'il y aura une mise en avant de la participation financière. Celle-ci sera associée au droit au service demandé.

Ensuite, nous avons isolé le cas où la mise en place de l'intervention de la TISF se fait sur proposition d'un tiers. Il s'agit souvent d'une assistante sociale suivant auparavant la famille pour diverses raisons (mise en place d'une aide ménagère pour des raisons similaires, soutien à la recherche d'une formation, aides financières...); mais ce peut être également d'autres acteurs comme ceux du milieu hospitalier dans le cas d'accouchement avec complications par exemple. Des besoins ont été repérés et l'on propose à la famille de l'aide. Généralement, l'accueil est favorable car la proposition faite au parent concerné lui permet d'alléger une situation (maladie, divorce, dépression, charge des enfants seul) qu'il vivait comme difficile sans pour autant avoir su formuler un besoin d'aide. Ici, l'apport de l'aide sera envisagé à la fois vers le parent et vers les enfants : « *pour m'aider avec les enfants* ». Ce contexte d'intervention s'accompagnera souvent d'un fort degré de coopération familiale avec la TISF et d'évaluation positive car le parent appréciera facilement le changement et l'aide procurée par l'intervention.

Enfin, il existe un troisième cas de figure. Quand l'intervention de la TISF est imposée. Il s'agit généralement d'une mesure éducative ou d'une visite médiatisée. Dans ce cadre là, la prise d'initiative n'est pas associée à quelqu'un mais renvoie aux services sociaux en général : « *ils m'ont mis quelqu'un avec mes enfants* ». Les motifs d'intervention restent flous, il y a peu d'éléments donnés sur la situation nécessitant une aide. Celle-ci est d'ailleurs considérée comme orientée uniquement vers les enfants. D'une certaine manière, l'imposition sera oubliée au cours de l'intervention au profit de la reconnaissance de l'aide apportée.

Cependant, quand elle sera jugée trop pesante, l'idée de contrainte ressortira dans la façon de vivre l'intervention.

On peut donc dire que les familles contextualisent assez facilement la situation qui engendre l'intervention de la TISF : la décision provient de dysfonctionnement de l'organisation domestique ou font suite à des éléments perturbateurs rendant d'une manière ou d'une autre la vie familiale difficile. Que le niveau d'expression de la demande soit direct ou indirect, elles mettent en lien les motifs à l'origine de l'intervention et la nature du besoin.

B. La mise en place de l'intervention : le rôle prépondérant de l'assistante sociale

Il semble important de souligner le rôle des différents acteurs dans la mise en place de l'intervention. En effet, cela permettra par la suite de comprendre la contribution que cela apporte dans l'évaluation de chacune des interventions et dans l'appréciation d'une coopération effective entre eux. Il s'agit de la TISF, de l'association et de l'assistante sociale. Il semble qu'un acteur se dégage nettement dans la mise en place de l'intervention : l'assistante sociale. Les familles expriment une forte reconnaissance à son égard. Sa contribution est citée à plusieurs niveaux : l'explication de la nature de l'intervention, la prise de contact avec l'association, la constitution du dossier, la prise en charge financière et l'organisation de la première rencontre avec la TISF.

La pédagogie mise en œuvre par l'assistante sociale pour expliquer la nature de l'intervention est déterminante dans l'acceptation de l'intervention :

« Bon ben elle m'a expliqué... c'est pas évident d'installer une dame qui vient dans votre vie privée s'occuper de vos affaires. Comme moi je ne connaissais pas, parce que c'était nouveau pour moi... moi je ne connaissais même pas cette profession... moi jusqu'à présent je me démerdais tout seul [...] enfin j'ai pris la théorie une fois qu'elle m'a expliqué ce qu'elle faisait cette dame, je comprenais pourquoi elle venait... Mais bon c'est vrai que je l'avoue, au début on ne veut pas. Bon c'est une question de fierté ; puis j'ai donné l'accord qu'elle vienne me donnait un coup de pouce ».

Comparativement aux changements perçus grâce à l'aide, l'assistante sociale bénéficie d'une reconnaissance importante. Elle tient la place de celle qui a permis l'intervention. La constitution du dossier se fait par délégation à l'assistante sociale. Souvent mal à l'aise face aux démarches administratives, cette délégation est très fortement appréciée :

« C'était directement avec l'assistante sociale, c'est elle qui a tout organisé. Ça, c'était bien ».

L'aide de l'assistante sociale peut être considérée comme un levier dans la mise en place de l'intervention et concourt fortement à une représentation positive de cette phase. Cependant, cela peut entraîner des effets néfastes concernant la maîtrise de la définition de l'intervention entre le parent et la TISF quand l'intervention se déroule mal. Dans un autre registre, on peut noter une mauvaise connaissance des modalités de mise en place de l'intervention, notamment en ce qui concerne la prise en charge financière :

« alors je ne sais pas... par la CAF je suppose... la prise en charge... Mme B. c'est elle qui s'est occupée de tout, moi je n'ai rien déboursé de ce côté-là. ».

On le ressent également dans l'indétermination qui caractérise la définition des objectifs de l'intervention. L'assistante sociale servant de médiateur, le travail d'organisation et de mise en place de l'intervention par l'encadrement de l'association échappe à l'appréciation de la famille. De fait, elle est mise à l'écart de certaines étapes importantes comme l'analyse de la demande, l'analyse de la situation et la détermination du projet d'intervention⁷.

La mise en place de l'intervention se fait par le biais d'une co-gestion des procédures entre l'assistante sociale et l'association. L'appréciation positive de cette phase concerne l'assistante sociale. La TISF est absente de cette phase. Aucun élément n'est rapporté à l'évaluation de son travail. La place de la TISF dans l'intervention s'introduit lors de la première rencontre effective. C'est à ce moment là que sa fonction va commencer à être évaluée.

C. Les formes de négociation du contenu de l'intervention

Comme on l'a vu précédemment, les familles sont peu impliquées dans la mise en place de l'intervention. De fait, la définition des modalités de l'intervention se fait pour elle lors de la première rencontre avec la TISF. Celle-ci a lieu parfois en présence de l'assistante sociale mais ce n'est pas systématique. Ce moment est déterminant pour la suite de l'intervention. Il est le moment d'une identification commune ou non de la situation et du besoin d'aide.

De façon générale, les familles apprécient particulièrement le temps que prend la TISF pour connaître et comprendre le groupe familial et ses besoins.

⁷ BONAMY, opus cit.

« On avait mis un peu plus de temps la première fois parce que le temps que les gamins se présentent, le temps que moi je me présente, ce qui m'arrivait pourquoi j'avais besoin d'elle. C'était bien ».

C'est à cette occasion que se définissent les modalités de l'intervention et ce que va faire la TISF chez eux. Ça peut être le moment pour la famille d'exprimer des souhaits lorsque ceux-ci ont été définis avec sa demande.

« La première fois où l'on s'est vu, je lui ai dit : je vais peut-être vous paraître brutal mais si vous venez travailler chez moi, c'est pour les gosses, c'est tout. Vous n'avez pas à débarrasser la table, vous n'avez pas à prendre un chiffon, c'est, vous êtes là pour les enfants point. Elle m'a dit d'accord. ».

Cela peut se faire de façon mutuelle. La TISF présente les possibilités et les activités qu'elle mènera au sein de la famille seront élaborées à partir de là.

« Ben à la première rencontre elle m'a dit : « si vous voulez je peux être là pour... », elle a pas commencé de but en blanc, elle est venue me parler justement bon ben, qu'elle venait pour son boulot, elle m'a expliqué ce qu'elle faisait, ce qu'elle pouvait faire, comment ça allait se passer, en m'expliquant les choses claires... la moindre des choses ne se fera jamais sans mon autorisation. Elle m'a demandé si ça m'intéressait toujours et ce que je voudrais qu'elle fasse».

A contrario, la famille peut dans un premier temps se sentir exclue de cette définition devant la prise d'initiative directe de la TISF. Cela peut entraîner par la suite une redéfinition des attentes.

« C'est une dame qui fait ça tout le temps, donc c'est vrai qu'elle savait. Elle m'a fait du repassage. Et après je lui ai dit que ce n'était pas, enfin je lui ai dit : le repassage c'est pas ma priorité. [...] moi la priorité c'est les enfants »

La première rencontre est donc l'occasion pour les familles d'une implication dans la formulation des modalités de l'intervention. Cela peut être déterminant dans la mesure où ils peuvent ainsi exprimer leurs attentes. Cette définition est faite de façon plus ou moins formelle. La plupart du temps, elle est faite de façon orale. Peu de familles se souviennent d'avoir signé un contrat. Souvent il est assimilé à des papiers parmi d'autres de l'administration. On peut tout de même remarquer que lorsque celui-ci existe, il permet une clarification nette de la définition de l'intervention de la TISF :

« Il y'avait écrit tout ce qu'elle devait faire, tout ce qui était prévu qu'elle fasse. Et on l'a signé, tout les deux. »

« Le papier que j'avais signé, il y avait une liste pour l'intervention ».

La première rencontre et la définition des modalités de l'intervention de la TISF peuvent être considérées comme des moments clef. Elles permettent de partir sur une base commune en délimitant les tâches et les activités mises en œuvre par la TISF. De la participation parentale à la décision dépend la coopération effective entre la TISF et la famille, ainsi que l'adéquation entre les attentes et les résultats mesurés lors de l'évaluation de son travail. Cependant, on remarque que la notion « objectif » est absente du récit proposé de cette étape. On peut dès lors penser que cela accentue l'absence de problématique éducative bien définie. L'évaluation sur des critères utilitaristes s'en trouve renforcée.

2. L'objectivation de l'intervention

L'objectivation de l'intervention correspond à l'évaluation par les usagers de la fonction technique de la TISF⁸. Cette fonction regroupe plusieurs tâches réalisées par la TISF au domicile des familles. Après avoir décrit ces activités, nous verrons de quelle manière elles sont prises en compte et mises en lien par les familles pour juger de l'efficacité de leur réalisation. Ces derniers éléments permettent de dégager une évaluation positive : si les familles ne reconnaissent pas de compétences techniques à la TISF, l'évaluation est négative.

A. La forme de l'intervention

Evaluer l'intervention de la TISF, c'est avant tout juger concrètement le travail réalisé au domicile. Un des premiers éléments sur lequel s'appuient les familles pour noter le travail de la TISF repose sur la forme de l'intervention, notamment son rythme et son déroulement. Nous avons ainsi pu constater que si les usagers sont insatisfaits du rythme de l'intervention (« *trop souvent* », « *irréguliers* », « *trois fois dans la même semaine puis absente pendant trois semaines* »), c'est qu'ils ont une évaluation négative de l'intervention. Inversement, ceux qui sont satisfaits du travail de la TISF, évaluent positivement le rythme des interventions, quel qu'il soit.

Dans un second temps, laisser une capacité de décision au parent ou aux enfants sur le déroulement de l'intervention participe à une meilleure acceptation de celle-ci et donc à une

⁸ BONAMY B., *Les défis de la travailleuse familiale, entre travail social et service de proximité*, Toulouse, Erès, 1997.

évaluation positive. Il s'agit ici pour la TISF, lors de son arrivée au domicile des familles, de prendre le temps de discuter avec chaque membre concerné par l'intervention, de ce qui va être fait ce jour. Faire participer les familles à la définition et à l'organisation de l'intervention renforce pleinement une évaluation positive. Au contraire, si le parent vit le déroulement de l'intervention de manière contrainte, reposant uniquement sur la décision de la TISF, l'évaluation sera systématiquement négative.

L'arrivée au domicile de la TISF constitue donc un moment clef dans l'interaction famille-TISF, qui dicte l'évaluation. Bernadette Tilliard⁹ a ainsi analysé ce moment où se regroupe différents enjeux. Sa présentation correspond à ce qu'il ressort des entretiens réalisés. Ainsi, les paroles échangées la première demi-heure sont à envisager sous plusieurs aspects : il s'agit d'abord d'un rite d'accueil (le café), d'un moment stratégique pour instaurer la relation avec les membres de la famille, d'un moment d'observation et de recueil des informations sur l'environnement familial par la TISF, un moment de relation éducative à travers les discussions sur l'avancée des questions vues lors de la dernière intervention et bien sur, un moment de programmation de l'intervention du jour. Ce dernier temps se relevant plus efficace pour les parents si leur avis et celui des enfants est pris en compte dans la programmation.

L'évaluation de la forme de l'intervention participe à l'objectivation de l'intervention et à la reconnaissance par les familles des compétences de la TISF, mais il n'est pas le seul élément. C'est sur ce que font concrètement les TISF et notamment en fonction des points sur lesquels elle les aide que les usagers jugent son travail.

B. L'aide au ménage et à la tenue maison

Il s'agit des tâches domestiques et techniques décrites par Bernadette Tilliard. Elles permettent de développer le rôle de soutien et d'éducation de la TISF à l'égard des parents et enfants (« le faire avec »)¹⁰. A travers ce champ d'intervention, la TISF apporte une aide dans la préservation de conditions domestiques nécessaires au bon développement de la vie familiale. Elle peut être un soutien logistique ou un soutien technique dans les façons de faire. Si d'une façon générale, on constate que cette aide est peu remise en cause, l'analyse peut être nuancée si l'on regarde de plus près les différentes pratiques qui s'y attachent.

⁹ TILLIARD B., *Observation ethnographique des interactions entre TISF et familles*, rapport 2004, Lille, Uriopss

¹⁰ Ibidem

Pour les familles dépassées par l'entretien de la maison, le soutien de la TISF leurs permet de réfléchir sur leurs propres organisations et donc d'accepter objectivement que « *c'est mieux depuis qu'elle est là et qu'on fait le ménage ensemble* ». Même si le « faire ensemble » est très apprécié, notamment par les papas seuls, les résistances à la délégation concernant l'entretien de la maison et l'organisation du linge sont quasi nulles.

Pour les familles où l'intérieur est déjà tenu et notamment dans les familles CAF ou CPAM, ce service se réduit à une substitution, qui dans l'imaginaire du parent, de la maman notamment, devrait pouvoir égaler ce qu'elle fait d'ordinaire. Quand ce n'est pas le cas, l'évaluation de l'intervention est négative : « *Son travail ne m'a pas plu. La pauvre, elle ne savait pas repasser. Je la laissais faire, mais je repassais derrière elle quand elle partait. Elle était gentille mais elle ne me servait à rien* ».

On voit donc que la reconnaissance des compétences de la TISF prime ici sur ses qualités relationnelles (elle est gentille mais pas efficace).

C. L'aide pour les enfants et l'action éducative

Il s'agit des tâches de nursing et des tâches éducatives réalisées par la TISF. Les tâches de nursing consistent à soutenir la mère dans les gestes quotidiens en direction des enfants en bas âges : « nourrir, habiller, laver et effectuer les soins courants »¹¹. Les tâches éducatives passent à travers la politesse, les convenances, éveil par les jeux et la transmission de connaissances opérationnelles pour les enfants et pour les parents qui se met en place à travers une « entraide naturelle entre les membres de la famille »¹². Énoncées pour les enfants, elles concernent directement les parents dans la mesure où la TISF adresse des conseils éducatifs visant à les soutenir dans leur rôle éducatif. Si les tâches de nursing bénéficient d'un jugement favorable de la part des parents, nous verrons que l'appréciation de l'activité de la TISF concernant les conseils éducatifs fait l'objet d'approches contrastées.

Les tâches de nursing sont une des composantes essentielles des interventions de type CAF. En effet, la TISF intervient dans des familles où l'arrivée du nourrisson se situe dans une fratrie composée d'un ou plusieurs enfants en bas âge. Cependant, elles sont peu mises en avant dans les interventions CAF car la définition des motifs d'intervention se fait autour de l'aide au ménage et à la tenue de la maison. Si ces tâches sont plus prépondérantes dans ce

¹¹ Ibid

¹² ibid

type d'intervention, on constate tout de même qu'elles s'effectuent avec plus ou moins d'intensité dans l'ensemble des familles.

L'aide logistique apportée par la TISF à des moments clés de la journée, notamment le réveil des enfants et l'habillement, est fortement appréciée par les parents. Cela les « *soulage* ». En revanche, on remarque qu'elle n'est pas appréhendée de la même manière par tous les parents. Pour certains, elle n'est qu'une aide logistique qui s'effectue parfois par la TISF seule, notamment lorsque le réveil des enfants est différé. Alors que pour d'autres, et plus particulièrement pour les mamans venant d'accoucher, c'est une activité souvent partagée, envisagée comme un moment d'échanges et de convivialité collective. Pour l'ensemble des familles, la dimension d'apprentissage est peu mise en avant. Les tâches de nursing sont donc évaluées à partir de l'aide matérielle et des moments d'échange qu'elles procurent.

Concernant les tâches éducatives, on constate qu'elles sont vécues différemment en fonction de la structure familiale et du contexte institutionnel de l'intervention. Les pères ayant seul la charge de l'éducation de leur enfant, souvent dans des interventions de type ASE, acceptent et mettent en valeur plus volontiers cette aide. Ils insistent sur l'apport de l'apprentissage de la manière d'occuper les enfants en matière de loisirs (jeux de société, sorties...) ainsi que sur la présence d'un référent féminin dans l'éducation des enfants. Ce dernier élément est plus fortement marqué lorsqu'il s'agit des conseils portant sur l'éducation de leur fille, notamment en termes vestimentaires. Ils leurs permettent de mieux appréhender les questions propres au développement de la féminité : « *les trucs de filles* ». Dans les interventions de longue durée, lorsque la fin de l'intervention est envisagée, on peut noter que les pères souhaitent souvent que l'intervention de la TISF se poursuive jusqu'au collège. On peut supposer qu'ils attendent un soutien concernant la puberté de leur fille. Le rôle de la TISF se retrouve aussi dans la fonction de confidente qu'elle prend auprès des enfants concernant l'absence ou les relations distantes avec la mère. A cette occasion, elle s'institue comme un relais entre le père et les enfants. Dans cette forte appréciation de l'apport éducatif de la TISF, le cadre d'action semble bien défini et n'est pas source d'ambiguïté concernant la distribution des rôles parentaux. A aucun moment, il est question de substitution au rôle parental maternel. Le rôle de la TISF est circonscrit à l'apport de conseils complémentaires dans le soutien à la fonction parentale.

Dans le cas où le partenaire privilégié de l'intervention est la mère, le jugement de l'intervention est plus nuancé et les modalités d'intervention mises en avant ne sont pas les mêmes. Certaines manifestent un intérêt accru en ce qui concerne la manière d'élever leurs

enfants. Elles apprécient également l'aide apportée en termes d'occupation des enfants, mais on remarque que cela concerne plus le placement des enfants dans des organismes de loisirs. D'autre part, même si cette préoccupation n'est pas absente dans le discours des pères, on peut noter qu'il y a une plus forte insistance sur l'aide au suivi scolaire des enfants surtout dans l'aide au devoir. Elles apprécient considérablement les conseils notamment lorsque ceux-ci permettent de désamorcer des situations où l'autorité est fragile et leur apportent une meilleure maîtrise de leur rôle. Ces constats sont valables à la fois dans les interventions de type CAF et ASE.

On constate tout de même que cette aide ne bénéficie pas du même consensus que chez les pères. En effet, on peut noter qu'elle est source de conflit dans deux contextes précis. D'une part, lorsque l'intervention se situe en CAF et que les conditions de l'intervention ont été définies, ou du moins interprétées, comme essentiellement basées sur l'aide à l'entretien de la maison, une véritable division entre le service ménager et le service éducatif s'instaure. Lorsqu'elles existent, les prérogatives éducatives sont peu tolérées. Elles sont vécues comme une intrusion dans les compétences maternelles qui ne sont pas jugées atteintes par les mères concernées. Cela entraîne souvent un effet néfaste pour l'intervention. Apparaît alors la notion de service payé et le fait que cela ne correspond pas à leurs attentes. Quand le service sort du cadre matériel de l'aide au nursing, il est appréhendé comme insatisfaisant. Lorsque les soutiens qui existent auprès de la famille (la parenté, et notamment les grand-mères, et le voisinage) peuvent mettre en œuvre des solidarités se substituant à l'aide initialement prévue de la part de la TISF, la situation de conflit sur les attentes peut déclencher l'arrêt de l'intervention. Et cela malgré le coût de la mobilisation des personnes mis en avant.

Dans le cadre des interventions de type ASE, il existe également certains conflits concernant la dimension éducative des activités de la TISF au sein de la famille. On ne peut pas parler de refus total dans la mesure où elles apprécient certains éléments du discours de la TISF et l'attention qui leur est portée dans ce contexte. Cependant, elles mettent en avant la situation de contrainte que cela occasionne. On peut noter dans leur discours que la mise en cause de leur façon de faire les atteint dans leur dignité quand elle est trop répétitive. Les répercussions de cette situation de conflit ne sont toutefois pas les mêmes que dans le cadre des interventions CAF. Elles mettent en place des stratégies de gestion du conflit visant à contrôler les tensions que cela engendre chez elles. Par exemple cela peut consister à approuver de façon systématique les propos de la TISF de façon à ne pas dévoiler son énervement. Le contexte institutionnel de l'intervention explique la mise en place de ce processus de gestion des conflits. D'une part, même si elle n'est pas clairement exprimée

comme motif d'intervention, on peut supposer que la dimension de soutien éducatif est fortement présente dans la mise en place de l'intervention. D'autre part, les mères ont conscience des enjeux de l'intervention dans un contexte de suivi social plus global de la famille. Elles mettent en avant que cette action éducative conditionne la possibilité de favoriser le maintien des enfants ou non au sein du foyer, ou la possibilité de les faire revenir quand ces derniers sont déjà l'objet de mise en place d'une suppléance familiale et que l'intervention se déroule dans le cadre d'une visite médiatisé. Sachant qu'elles n'ont pas de pouvoir de décision sur de l'arrêt de l'intervention, elles font preuve d'une grande compréhension des modalités qui permettraient de l'envisager. Dès lors, elles mettent en avant la nécessité d'accepter et de participer à la dimension de soutien parental de l'intervention.

Globalement, les parents jugent plutôt efficaces les aides apportées par la TISF en matière de prises en charge matérielles et éducatives des enfants. Cependant, on remarque que les prérogatives éducatives de l'intervention sont plus ou moins acceptées. Dans ce cas, la distinction CAF-ASE fonctionne partiellement pour expliquer les modalités qui entrent en jeu dans l'évaluation de celles-ci. La marge de manœuvre possible dans les interventions CAF est déterminante. Par ailleurs, on remarque qu'une distinction père/mère est essentielle pour comprendre la tolérance, dans la mesure où les pères se sentent moins mis en concurrence. De même, cette distinction de genre est importante car l'appréciation ne porte pas sur les mêmes dimensions de la prise en charge de l'enfant.

Cette dimension de l'action de la TISF est sûrement celle dont l'évaluation est la plus mitigée en raison de sa nature de normalisation. A l'opposé, l'aide à la gestion administrative est l'objet d'un fort consensus.

D. L'aide à la gestion administrative du foyer

Il s'agit des tâches de coordination et de suivi qui amène la TISF à mettre à disposition ses compétences pour accompagner les familles au sein de différentes sphères de service : les sphères éducatives et médicales pour les enfants, les sphères administratives, les sphères sociales (l'explication permet d'améliorer la compréhension des usagers), la sphère locative et juridique et enfin le milieu caritatif¹³.

¹³ TILLIARD, opus cit.

C'est sans doute le champ d'intervention qui fait le plus consensus dans la mesure où il fait souvent l'objet d'un accord du parent concerné sur le manque qu'il a dans ce domaine. Dans ce sens, on peut affirmer que la TISF joue un rôle très important dans la relation des parents aux différentes institutions et administrations : impôts, sécurité sociale, EDF, banque, etc. Elle permet de changer la perception de la tâche qu'est la gestion administrative d'un foyer. Elle donne des clefs de compréhensions et d'organisations. Par sa connaissance du fonctionnement bureaucratique, elle est perçue comme un levier d'accélération de la démarche. Cela permet aux familles de s'y confronter, au lieu de se laisser submerger, en raison de l'attitude habituelle de fuite devant les tâches administratives. Elle se place donc dans le rôle d'un référent social permettant le bon fonctionnement administratif du ménage.

Ce qui est généralement apprécié des usagers et participe d'une évaluation positive des compétences et de l'efficacité de la TISF. De la même manière que l'aide à la mobilité.

E. L'aide à la mobilité

Peu appréhendée dans la littérature traitant des activités des TISF, cette dimension de leur intervention est mise en avant par les TISF que nous avons rencontrées au cours de la recherche comme étant une activité dont la demande se développe. La voiture nous est même présentée par une TISF comme un lieu clef pour l'échange avec les familles. Il s'agit des tâches qui permettent aux familles de pouvoir se déplacer. Cette aide à la mobilité peut être directe ou indirecte. On dira qu'elle est directe lorsque la TISF pallie matériellement au manque de mobilité en accompagnant le parent en voiture à différents endroits (courses, rendez-vous médicaux, administrations). Elle est fortement appréciée quand elle permet la mobilité pour des raisons médicales touchant les enfants car c'est considéré comme indispensable. Elle permet la coordination et le suivi. En revanche, elle n'est pas jugée essentielle pour les courses lorsque un tiers du réseau familial peut s'en occuper à un autre moment. Concernant les administrations, on remarque que le déplacement est souvent à l'initiative de la TISF et cela confirme son rôle de « booster » apprécié par les familles.

Dans le cas des rendez-vous médicaux et des administrations, l'accompagnement pourra se prolonger et se transformer en un accompagnement permettant une coordination avec l'interlocuteur. Cette présence est vécue comme « rassurante » car elle permet de s'assurer de la bonne compréhension de la démarche ou du diagnostic. L'aide à la mobilité indirecte consiste pour la TISF à rester au foyer avec un ou plusieurs des enfants pour

permettre au parent de se rendre à un rendez-vous ou d'accompagner un enfant à une consultation. Les parents apprécient cette dernière organisation dans la mesure où ils se sentent plus mobiles et plus « libres ».

Qu'elle soit directe ou indirecte, cette aide à la mobilité fait souvent l'objet d'un accord préalable et d'une prévision au cours de l'intervention précédente. Les parents ne souhaitant pas prendre la TISF « au dépourvu ». Cette dimension est appréciée et participe fortement à l'évaluation positive de l'intervention.

F. Soutien au développement personnel et « soulagement »

Quand l'intervention est perçue positivement par le parent, ce dernier met en avant principalement « l'aide », « le soutien » et le « soulagement » que lui procure la présence de la TISF. Ce soutien est lié à l'aide psychologique que les familles reconnaissent au TISF (que nous développerons dans la partie suivante), mais aussi à la fonction de soutien parental de la TISF. La tâche de garde de la TISF, qui permet de « soutenir la mère et de préparer l'avenir »¹⁴ est notamment très appréciée des parents car elle leur permet de faire seul, sans les enfants. « Faire les courses », « aller à des rendez-vous médicaux », « faire des démarches administratives », « se reposer » ou pour simplement « prendre son temps ». Une maman très satisfaite du travail des TISF reconnaît ainsi que la présence de la TISF lui donne « un peu de liberté pour moi ».

La TISF par sa position de relais permet également, à travers son travail d'accompagnement, le « développement personnel ». Mais cette réalité est moins mise en avant par les usagers qui préfèrent reconnaître qu'elle leur sert de tremplin et de motivation pour gérer les démarches administratives.

C'est dans « l'intrication des aspects domestiques et des activités éducatives que réside une des particularités essentielle de la profession de TISF »¹⁵. Une autre spécificité tient aux dimensions relationnelle et affective comme composantes de ce travail et de son évaluation.

¹⁴ TILLIARD B., *Observation ethnographique des interactions entre TISF et familles*, rapport 2004, Lille, Uriopss

¹⁵ Ibidem

3. La subjectivité des relations : les interactions familles-TISF

« *Le contenu technique du service peut n'être en effet qu'un élément second, voire un simple prétexte, ne parvenant pas à dissimuler une attente d'un autre genre, relationnelle, affective [...] utilisé comme substitut amical ou familial* »¹⁶ confirme Bruno Duriez lors de son analyse des interactions TISF-familles. La nature des interactions qui se développent entre la professionnelle et les familles est en effet une dimension importante dans l'appréciation de son intervention par les usagers. Les qualificatifs usés pour définir l'évaluation sont basés principalement sur le registre de la relation : « *on a de l'affection mutuelle* », « *je l'aime beaucoup* », « *elle est vraiment à l'écoute* », etc.... Une grande partie de l'évaluation du travail de la TISF repose donc sur le sentiment et la description de la relation interpersonnelle TISF, parents et enfants.

Pour Bonamy cette fonction relationnelle du travail de la TISF repose sur trois dimensions principales : la confiance, le faire avec et la position de relais de la TISF¹⁷. Mais pour l'évaluer, les usagers ont un indicateur principal : l'acceptation par les enfants de la TISF et la relation qu'ils établissent. Une autre dimension qui renforce une évaluation positive est la forme de reconnaissance qu'apporte la TISF au parent. Mais ces deux facettes des relations TISF-familles évoluent dans une interaction normative qui permet à la TISF de réaffirmer son rôle de professionnelle. Nous essaierons d'analyser les codes de cette interaction.

A. L'évaluation dépend avant tout de la relation enfant-TISF

« *Les enfants sont contents de la voir donc ça se passe bien* » résume une maman rencontrée. Nous avons vu précédemment l'importance du rôle de la TISF dans la fonction de soutien parental et s'il existe une constante, quel que soit le profil des familles d'usagers, c'est l'importance accordée par le parent à la relation enfant-TISF. Chaque fois que cette relation est perçue positivement (la TISF est la « *confidente des enfants* », « *elle est affectueuse* », « *ils attendent sa venue* », « *je sais qu'ils vont s'amuser* », « *elle prend du temps pour chacun d'entre eux* »), elle sera largement intégrée au processus d'évaluation positif du travail de la TISF. Dans le cas contraire, quand ça se passe mal ou moyennement avec les enfants (« *mon aînée ne l'aime pas* », « *elle leur crie dessus* », « *elle refuse tout geste d'affection, pas de câlins* »), l'évaluation globale de l'intervention est négative.

¹⁶ DURIEZ B., « L'aide familiale à domicile : entre le respect et la transformation de l'organisation familiale », in KAUFMANN JC., *Faire ou faire-faire ?* Rennes, PUR, 1996. p. 141-154

¹⁷ opus cit.

Nous pouvons dès lors affirmer que pour réussir l'intervention, gagner la confiance voire le cœur des enfants de la famille est un des premiers objectifs de la TISF. En effet, la relation qu'elle entretient avec les jeunes détermine aussi la nature de sa relation avec le parent.

B. Une relation de « prise en compte » du parent

Du fait des spécificités de la profession de TISF, les échanges qu'elles entretiennent avec les familles au domicile sont rapprochés et continus, ce qui crée une « inscription profonde dans l'intimité de la personne ». Il est alors impossible de nier l'existence d'une relation « qui s'est créée de fait »¹⁸. La qualité de la relation interpersonnelle entre la TISF et l'utilisateur détermine l'évaluation de l'intervention. La majorité des usagers estiment avoir de bonnes relations avec la TISF et il est possible d'effectuer un classement des différents types de relation que les usagers déclarent entretenir avec la TISF.

- Des rapports de cordialité : « *on discute* », « *on a notre habitude du café* », « *je l'apprécie beaucoup* ».
- Des rapports d'amicalité : « *on a des relations amicales* », « *sa présence est un grand soutien* », « *c'est que du plaisir, les moments passés avec elle* », « *on rigole* ».
- Des rapports de familiarité : « *on a de l'affection réciproque* », « *je la connais* », « *j'aime les moments qu'on passe tous ensemble en famille* », « *elle fait partie de la famille maintenant* ».

Quand au contraire, le parent juge la relation avec la TISF mauvaise, c'est pour deux raisons principales : d'abord, il n'apprécie pas son travail et l'attitude de la TISF envers ses enfants et lui-même. Ensuite, la TISF ne respecte pas les habitudes de la famille (« *je dois fumer dehors* » ou « *elle nous oblige à faire des jeux, même quand les filles ne veulent jouer qu'entre elles* ») ou elle refuse de négocier avec le parent la forme de l'intervention (« *quand elle était là, elle faisait ce qu'elle voulait et je n'avais pas mon mot à dire* »). Sa présence est alors vécue comme une contrainte, une obligation voir une perte de temps. Les familles qui le peuvent mettent alors systématiquement fin à l'intervention.

Il s'agit bien du ressenti de la relation par le parent, il faut en effet nuancer les rapports de familiarité. Bien qu'existant, ils sont quasi systématiquement refusés poliment par

¹⁸ DURIEZ B., « L'aide familiale à domicile : entre le respect et la transformation de l'organisation familiale », in KAUFMANN JC., *Faire ou faire-faire ?* Rennes, PUR, 1996. p. 141-154

la TISF. La gestion des interactions famille-TISF constitue une part importante de son travail en prenant notamment de la distance vis-à-vis de la situation d'usager et des usagers eux-mêmes.

C. Les codes de l'interaction TISF-famille : des stratégies « d'appropriation » et de mise à distance

La relation parent-TISF comporte des codes et des normes, à priori, avant même la rencontre entre les deux protagonistes de l'interaction. D'une manière générale, les qualités demandées à l'intervenant sont «fonction du degré d'intimité»¹⁹ des familles : la qualité de la relation interpersonnelle entre la famille et la TISF permet à la TISF de gagner la confiance de l'usager, condition indispensable au bon déroulement de l'intervention.

1. Du côté des usagers

Pour les usagers, la TISF ne doit pas choquer par ses propos et se doit d'être discrète. Elle ne doit pas dévaloriser le parent, aux yeux des enfants ou de son conjoint, en le comparant à elle.²⁰

On peut tout de même remarquer deux types de positions extrêmes des familles dans les interactions qu'elles entretiennent avec les TISF. Il y a celles qui sont en demande de cordialité voire de familiarité, ces dernières insistant lourdement sur les interactions chaleureuses avec la TISF. La nourriture et le café ne sont plus alors seulement un rite d'accueil mais une forme de reconnaissance personnelle mutuelle. Les attitudes familières sont réservées aux familles ASE ou PMI aux revenus les plus modestes et en situation de précarité. En effet, «le principe du cercle familial est particulièrement fort dans les milieux les plus modestes où la métaphore du familial et de l'authenticité du lien proche est omniprésente»²¹. Ces familles veulent partager leur intimité avec la TISF. L'autre pôle, au contraire, est constitué des usagers qui posent une limite rapide à l'intimité : la TISF ne doit pas se montrer trop directive, normative ou curieuse sinon l'évaluation de son travail est négative.

Toutefois, beaucoup de familles se situent entre ces deux pôles et l'ensemble des familles s'accorde sur un certain nombre d'attentes vis-à-vis de la TISF : une relation simple,

¹⁹ ibidem

²⁰ ibid

²¹ ibid

joviale, égalitaire où la TISF s'intéresse à la famille et entend les propositions et paroles du parent.

2. Du côté de la TISF

Dans la relation TISF-famille, trois éléments entrent notamment en jeu : le regard porté par la professionnelle sur la situation de la famille, son jugement et sa volonté de transformer l'ordre familial. Ainsi, son rapport à l'intimité dans sa relation avec les usagers est marqué par le double objectif défini par sa mission professionnelle : aider la famille et soutenir son éducation²².

Ayant centré nos recherches sur les attentes des usagers, nous ne soulèverons ici brièvement que trois points concernant le rôle des TISF. Elles usent d'abord de stratégies «*d'approvisionnement*» des familles, et la confiance constitue pour elles une «*méthode d'action*»²³ notamment par le respect apparent des façons de faire habituelles de la famille. Nous remarquons ensuite qu'elles utilisent différentes techniques pour réaffirmer leur place de professionnel de passage au sein de la famille. L'une d'entre elles consiste à appeler systématiquement les usagers par leur patronyme. Elles sont généralement soutenues par leurs associations qui, à travers leurs règlements par exemple, les aident à poser des limites au sein de la famille. La question de la fin de l'intervention, qui figure dans certains règlements intérieurs ou qui est évoquée lors des séances d'analyse de la pratique, est plus facilement gérée quand la TISF est soutenue. Défaire des liens affectifs, construits pour certains depuis plusieurs années, n'est pas chose facile.

De la coopération famille-TISF dépend l'évaluation du travail de cette dernière. Cette coopération se définit à travers les dimensions décrites par Bernadette Tilliard²⁴ et qui sont proches de celles que nous avons pu analyser ici : la légitimation de l'intervention, les compétences reconnues de la TISF et l'implication dans les activités. En combinant les modalités de cette coopération, Bernadette Tilliard distingue deux types de famille. Le premier type, ce sont les familles CAF, où l'intervention est perçue comme un service. La situation est favorable à l'intervention mais deux conditions sont nécessaires pour que

²² *ibid*

²³ *ibid*

²⁴ TILLIARD B., *Observation ethnographique des interactions entre TISF et familles*, rapport 2004, Lille, Uriopss

l'évaluation de l'intervention soit positive : la reconnaissance des compétences de la TISF et la gestion de l'ingérence éducative de la TISF. Le second type de famille, sont celles relevant de l'ASE. L'intervention se déroule alors dans un contexte de contrôle social et le champ de compétences de la TISF est considéré comme plus large. La relation TISF-parent est ici plus marquée par la précarité et l'instabilité. Mais quel que soit le type de famille, elles s'accordent toutes sur un certain nombre d'attentes vis-à-vis de la TISF : une relation simple, joviale, égalitaire où la TISF s'intéresse à la famille et entend les propositions et paroles du parent.

Ce qui ressort de notre enquête est qu'il existe différents types de familles au regard de l'évaluation, même si la distinction classique CAF/ASE se retrouve dans cette typologie complémentaire. Ainsi, selon les principaux critères retenus par les familles pour évaluer la TISF, nous pouvons distinguer quatre positions différentes des usagers face à l'évaluation du travail des TISF :

1. La position de SERVICE :

Le critère principal est l'objectivation de l'intervention. L'intervention est «instrumentale», technique, ponctuelle et limitée. Dans cette position on retrouve les familles CAF ou CPAM, notamment issu des classes moyennes.

2. La position de CORDIALITE :

Le critère principal retenu par l'utilisateur résulte de l'association de l'objectivation de l'intervention et de la subjectivation des relations qui est vécu comme un plus de l'intervention. Cette position se retrouve chez des familles CAF, notamment au revenu plus modeste et dans un certain nombre d'interventions ASE/PMI, lorsque les difficultés de la famille sont moindres ou plus ponctuelles. La relation usager-TISF est marquée par la professionnalité de la TISF qui évolue dans un rapport de proximité par rapport aux autres intervenants sociaux. Dans cette position, l'intervention semble maximisée. On distingue deux sous catégories, ceux qui accordent la prédominance à l'objectivation de l'intervention et ceux qui au contraire s'appuient un peu plus sur la subjectivité des relations pour évaluer la TISF. Dans cette position, suivant les problématiques familiales, le modèle d'intervention peut être instrumental ou englobant.

Les deux dernières positions relèvent elles uniquement d'une intervention «englobante», prolongée avec un champ d'intervention plus vaste de la TISF (soutien affectif et éducation des enfants) et elles sont spécifiques des personnes en situation de dépendances vis-à-vis des professionnels du social²⁵.

²⁵ DURIEZ B., « L'aide familiale à domicile : entre le respect et la transformation de l'organisation familiale », in KAUFMANN JC., *Faire ou faire-faire ?* Rennes, PUR, 1996. p. 141-154

3. La position de FAMILIARITE :

Ici, le critère de la subjectivité des relations prend le pas sur l'objectivité de l'intervention. La TISF occupe une place significative dans la famille et c'est l'échange qui est mis en avant. Ce sont les familles ASE-PMI, habitués des services sociaux, qui se placent dans cette position. L'intervention de la TISF semble très importante pour eux, ils en redoutent la fin. Ils apprécient son «aide» réelle et la reconnaissance qu'elle leur apporte. L'intervention est donc vécue très positivement par la famille, même si elle ne réussie pas toujours du fait des situations de grande précarité et d'exclusion des personnes qui se placent dans cette position.

4. La position d'AMBIVALENCE :

Ce public a un profil proche de la position de familiarité mais ces usagers se retrouvent dans une position d'ambivalence face à l'intervention de la TISF car l'intervention est vécue comme une obligation, une contrainte imposée par « eux », « eux » représentent l'ensemble des services sociaux qui suivent la famille. Les parents sont alors conscients de la contradiction « entre la discrétion sur l'intimité et la menace de dénonciation »²⁶ qui est partie intégrante de la profession de TISF.

Ces « eux », nous allons tenter de comprendre dans la dernière partie ce qu'ils représentent pour les usagers, en articulant la place singulière de la TISF pour les familles dans le dispositif plus global de l'action sociale.

²⁶ ibidem

PARTIE 3. LA PLACE SINGULIERE DES TISF DANS LA COMPLEMENTARITE DU TRAVAIL SOCIAL

Pour plusieurs raisons déjà évoquées, la TISF a une place privilégiée dans les familles qui évaluent positivement son action. Toutefois, elle reste un travailleur social inséré dans le réseau du secteur social et médico-social, et son intervention s'impose bien souvent aux familles.

1. La TISF : une relation privilégiée avec les familles

Pour quelles raisons la TISF a une relation privilégiée avec les familles aux dires des usagers ?

A. La prédominance des qualités personnelles et relationnelles

Si l'on s'attarde sur l'appellation de la TISF par les usagers, on remarque qu'ils l'appellent soit par son nom de famille « Mme X » soit par son prénom « Claire ». L'utilisation du patronyme ou du prénom est fonction du degré d'intimité perçu par les familles. Les TISF appellent le parent également par son patronyme, ce qui est parfois regretté par les usagers, notamment ceux qui recherchent une position de familiarité. Etre appelé « Marc » plutôt que « Monsieur M. » est considéré comme une forme de reconnaissance de l'appréciation de la famille par la TISF. Avec les enfants, l'appellation est plus proche « tatie », « mamie ». Les parents apprécient cette proximité qui illustre les relations privilégiées entre la TISF et les enfants. Dans le cas contraire, le refus d'une appellation plus familière des enfants par la TISF est considérée comme un obstacle à la relation : « *les enfants ne pouvaient même pas l'appeler par son prénom, c'était Madame D.* ».

Quand l'évaluation est négative, les personnes rencontrées ne nomment pas la TISF durant tout l'entretien et l'appellent « la dame » de manière péjorative ou la « *travailleuse familiale* », donc par son statut.

Les qualités attribuées personnellement à la TISF participent pleinement de son évaluation. Cette spécificité distingue la TISF des autres intervenants sociaux. La comparaison entre TISF par les usagers renforcent encore ce constat : juger la TISF, c'est juger la personne qu'elle est, sa manière d'être et pas seulement sa manière de faire. Ainsi,

beaucoup reconnaissent que c'est une question de personne : « *c'est du feeling de toutes façons* » ou « *j'aime ce qu'elle fait. C'est une personne très douce, très agréable* ».

Enfin, les qualités relationnelles dans le quotidien de la TISF « *elle est gentille* », « *à l'écoute* » sont aussi mises en avant par les usagers comme une spécificité de son travail ; même s'ils peuvent les attribuer également à leur assistante sociale par exemple.

B. La qualité d'une relation basée sur l'échange

D'après Duriez, c'est dans le « *faisant avec* » que la TISF « *tire sa capacité de convaincre* »²⁷. Mais cette caractéristique de la TISF participe à rendre son statut différent de celui des autres intervenants sociaux, aux yeux des usagers. Les usagers évaluent très positivement cette coopération : « *on fait le ménage ensemble, on rigole, c'est détendu et efficace* ». Aucun usager ne déclare avoir une telle complicité avec d'autres intervenants sociaux.

L'écoute et le soutien comme forme de reconnaissance de la qualité du parent permet aussi à la TISF d'avoir au sein de la famille, une place particulière du point de vue des autres intervenants sociaux. Ce sont les formes de l'intervention de la TISF et les spécificités de son métier qui rendent cette relation, basée sur l'échange, possible et profitable pour les usagers.

Les cadeaux échangés entre la TISF et les membres de la famille, qui participent également à la reconnaissance de ces derniers par la professionnelle, ne sont jamais évoqués avec les autres travailleurs sociaux qui suivent la famille.

C. La TISF comme soutien dans le rapport aux services sociaux : position de relais

Nous avons pu constater à quel point la tâche de coordination et de suivi de la TISF était plaisante pour les familles. Pour l'ensemble des familles rencontrées et qui sont suivies par différents partenaires sociaux, la TISF joue ou a joué un rôle de relais entre la famille et les différents services. Même si l'assistante sociale reste en réalité et pour l'utilisateur, le pivot entre les différentes mesures, la TISF, par le « *faire avec* » notamment, occupe une position de relais qui prend les trois formes suivantes : l'accompagnement, le soutien et même le levier d'accélération pour certains dossiers.

La TISF participe à la compréhension des documents administratifs et des mesures qui concernent la famille. Cette fonction de lisibilité, intégrée à l'évaluation de manière

²⁷ Duriez

systématiquement positive, concerne les familles relevant de l'ASE ou de la PMI principalement. Pour les usagers, elle renforce la légitimité et l'efficacité de la TISF et lui confère une place particulière au sein du réseau des travailleurs sociaux que fréquente la famille.

2. La TISF : un travailleur social inséré dans les réseaux du secteur social et médico-social

Nous avons interrogé les familles sur l'action des différents intervenants sociaux qui les suivent. A cette occasion, nous avons pu mesurer leur appréciation de chacune des interventions et appréhender la façon dont ils les mettent en relation. Leurs perceptions du réseau d'intervention sociale et médico-sociale s'organisent autour de trois catégories : la première catégorie concerne les intervenants qui sont pris en compte dans l'évaluation de la TISF ; la deuxième porte sur ceux qui sont en relation avec la TISF mais qui ne participent pas aux modalités de son évaluation ; et pour finir la troisième catégorie est relative à ceux qui en sont totalement dissociés.

A. Les travailleurs sociaux pris en compte dans l'évaluation du travail de la TISF

Certains acteurs participent à l'évaluation de l'intervention de la TISF. Nous verrons quelles relations les usagers entretiennent avec eux et de quelle façon se construit l'interdépendance des évaluations.

1. Les associations de TISF

La représentation de l'association est différente selon les usagers. Dans le cas le plus négatif, il s'agit d'une entité qui n'existe pas dans leur récit. Ils ne se représentent aucune structure derrière l'intervention de la TISF. De façon plus nuancée, certains en ont une idée vague : « *c'est quoi déjà... un organisme...* », mais ils ne lui accolent aucun nom, aucun statut. On peut penser que l'association est ici noyée dans la densité des administrations avec lesquelles l'utilisateur est en contact. Il existe ensuite deux manières de décrire la relation avec l'association. Soit le rapport à l'association reste une relation organisationnelle et celle-ci est assimilée à une administration comme une autre. Soit le rapport s'établit dans une logique interpersonnelle où l'entité administrative est associée à l'interlocuteur régulier et stable que

sont les coordinatrices et les secrétaires. Cependant, on peut remarquer que les dénominations restent floues. Les parents ont souvent un temps d'hésitation avant de nommer l'association « *auprès de... je ne sais plus le nom, c'est le Centre d'Aide Familial, c'est ça ?* » ou n'y associe aucune appellation « *je ne sais plus comment ça s'appelle...* ». Cela fonctionne de la même manière avec le patronyme de la coordinatrice. Le même processus s'observe dans la manière de dénommer les employés de l'association. On va d'une hésitation, au patronyme et au prénom dans les cas de grande proximité. La mesure de ces différentes appellations laisse penser que les relations établies avec l'association et son personnel sont majoritairement rares et secondaires au cours de l'intervention.

On peut observer une corrélation entre l'appréciation de l'intervention de la TISF et celle de l'association. Les associations de TISF et le personnel encadrant tiennent une place très importante dans la procédure de mise en place de l'intervention de la TISF dans la famille²⁸. Cependant, nous avons vu que dans ce cadre là elles sont peu en relation avec la famille et la visite d'une coordinatrice reste rarement rapportée. C'est l'assistante sociale qui a une place déterminante. Elle bénéficie d'un jugement favorable concernant la constitution du dossier et la mise en place de l'intervention. On peut penser que l'association est associée à cette appréciation positive car elle est identifiée comme l'interlocuteur de l'assistante sociale : « *Donc, après, c'est elle qui s'est mise directement en relation avec l'organisme pour avoir quelqu'un à la maison* »

La relation directe avec l'association se fait lorsqu'il est question de la gestion du planning, de la disponibilité de la TISF et du renouvellement de l'intervention. Dans ce cadre là, la nature des relations avec l'association est essentiellement téléphonique. Elles surviennent lorsqu'il y a un dysfonctionnement dans la planification de l'intervention. Cela se fait soit en raison du souhait du parent (empêchement, modification pour faciliter l'accès à un rendez-vous) ou pour des raisons organisationnelles propres à l'association (remplacement de la TISF par une autre qui entraîne la modification de la date et de l'horaire prévu, pour les vacances ou en cas de maladie). Le jugement s'effectue de la même manière que pour la TISF : si une planification commune est possible cela entraîne une appréciation positive de l'action de l'association. De même, si la famille n'est pas satisfaite de l'horaire, de la durée de l'intervention, on observe une évaluation négative qui se reporte sur l'association. Concernant l'organisation formelle de l'intervention, on peut dire que l'évaluation de l'association et celle de la TISF sont fortement imbriquées. Les relations entretenues avec l'association et son

²⁸ BONAMY, opus cit.

efficacité sont prises en compte dans l'évaluation du travail de la TISF, de même pour les remplacements.

En ce qui concerne l'évaluation des conditions de travail de la TISF, les usagers considèrent l'association responsable, ce qui amène parfois un jugement un peu négatif de cette dernière. L'évaluation de ces conditions de travail par les usagers (difficultés liés aux nombreux déplacements en voitures et à l'absence de réelle pause entre midi et deux) renforce l'évaluation positive de la TISF et la sympathie qu'ils éprouvent pour elle.

2. La mise en opposition éducateurs/TISF

Les familles dans lesquelles un éducateur intervient sont toutes des familles dont l'intervention des TISF se fait au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance. La présence de l'éducateur est corrélée à des mesures d'Aide Educative en Milieu Ouvert (AEMO). Par définition, les services d'AEMO interviennent à domicile auprès des mineurs en danger et de leurs familles, en vue de leur apporter une aide psychologique, éducative et éventuellement matérielle. L'objectif est d'assurer une action à la fois préventive et protectrice pour éviter un retrait d'enfant(s) du milieu familial et donc une aggravation de la dissociation des familles²⁹. On distingue l'AEMO judiciaire, ordonnée par le juge des enfants et imposée à la famille et l'AEMO administrative, décidée par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance en accord avec la famille. Par déduction, nous pouvons supposer que l'intervention de l'éducateur se situe dans une AEMO judiciaire pour les familles enquêtées. En effet, si les parents interrogés contextualisent peu la décision de l'intervention de l'éducateur, la présence du juge dans l'histoire qu'ils dressent de leur rapport à l'action sociale globale nous en donne l'indice.

Les finalités et le mode de l'intervention professionnelle des éducateurs définissent le rapport qu'entretiennent les parents avec eux. D'une part, le contexte institutionnel influe sur le jugement de l'intervention. Il en découle une certaine méfiance vis-à-vis de leur action dans la mesure où elle est sous-tendue par le devenir des enfants à l'issue de l'intervention (garde en faveur de l'autre parent en situation de séparation ou mesure de suppléance parentale institutionnelle). Elle est vécue comme une action de surveillance et de contrôle social. D'autre part, il existe une certaine distance relationnelle avec l'éducateur. Les parents considèrent son intervention comme une interaction entre lui et les enfants dont ils sentent exclus. On peut souligner que les parents ne se perçoivent pas comme impliqués dans la

²⁹ JAEGER M., *Guide du secteur social et médico-social*, DUNOD, 2001.

démarche éducative de l'éducateur. Cette dimension du mode d'intervention accroît la méfiance envers l'action de l'éducateur.

Par conséquent, le jugement de l'intervention se fait à travers les apports qu'en retirent les enfants. Si ceux-ci apprécient le contenu de l'intervention, les parents auront une vision plutôt positive de son action. Cela est d'autant plus vrai lorsque celle-ci permet la médiation des relations avec le parent absent en cas de séparation conflictuelle. Les parents, étant relationnellement impliqués, et ce de manière souvent négative, sont tout de même conscients de la nécessité de cette médiation pour l'équilibre affectif de leurs enfants. A contrario, si les enfants n'aiment pas l'intervention de l'éducateur et la vivent aussi comme une contrainte, cela renforce le jugement négatif de celle-ci.

De manière comparative, le jugement globalement négatif de la présence de l'éducateur au sein du foyer emmène une plus value à l'intervention de la TISF. Ils mettent en avant la relation qui s'établit en partenariat familial et le trinôme qui se met en place entre eux-mêmes, la TISF et les enfants. Cela est d'autant plus renforcé lorsque l'enfant exprime sa préférence à la TISF. Plus généralement, on peut dire que l'action de la TISF au sein de la famille est jugée plus positivement en comparaison de celle de l'éducateur, dans la mesure où elle est associée à une aide alors que pour l'AEMO, elle est vécue comme une forme de contrôle social.

Par ailleurs, les parents ne décrivent aucune collaboration et communication entre la TISF et l'éducateur, même lorsque la question est posée explicitement. L'étude des dossiers de l'AFAD et du CAF nous permet de dire qu'elles existent objectivement. Dès lors se pose la question de l'implication réelle ou informationnelle des parents dans une telle démarche.

B. Ceux qui sont mis en relation avec la TISF mais qui ne participent pas à son évaluation

Certains acteurs de la sphère sociale et médico-sociale sont mis en relation avec l'intervention de la TISF. Nous verrons dans quel contexte ils interviennent et de quelle manière est faite la mise en relation. Ensuite, nous analyserons pourquoi il n'y pas de corrélation entre l'évaluation de leur action et celle de la TISF.

1. L'assistante sociale

L'assistante sociale est sans doute l'intervenant social qui est le plus fréquemment présent au sein des familles rencontrées. Cela s'explique par sa présence nécessaire dans le processus de demande d'intervention. Deux situations sont à distinguer.

Certaines familles sont en relation avec l'assistante sociale uniquement dans le cadre de la demande d'intervention. Dans ce cas, elle est considérée comme un levier permettant d'accéder à l'aide d'une TISF. Le jugement porté à son action est favorable comme nous l'avons expliqué dans la partie concernant la définition de l'intervention. Dans ce contexte, il n'y a pas de comparaison effectuée entre l'assistante sociale et la TISF dans la mesure où la TISF n'intervient pas dans cette phase. La mise en relation des personnes est effectuée seulement lorsque l'assistante sociale est présente lors de la première rencontre entre la famille et la TISF.

Dans les autres familles, on constate une action de l'assistante sociale antérieure à l'intervention de la TISF. La proposition de l'aide d'une TISF participe à un jugement favorable de son action mais ce sont les autres dimensions de son travail qui participent essentiellement à l'appréciation de celle-ci. Elle intervient auprès des familles dans plusieurs domaines : le soutien financier en cas de difficulté momentanée, l'aide à la recherche de formation adaptée, la demande de RMI, etc. L'efficacité de son action dans ces domaines-là contribue à l'évaluation positive de sa fonction. De la même façon, la dimension relationnelle est importante dans l'appréciation qui lui est adressée. Les parents mettent en avant sa « *gentillesse* », son « *attention* », sa « *disponibilité* » comme critère d'évaluation positive.

L'appréciation de l'assistante sociale se fait souvent comparativement avec des expériences antérieures. Ainsi on la trouve « *plus* », « *moins bien que* » que l'ancienne assistante sociale. Cette comparaison s'effectue essentiellement sur des traits de personnalité. Dans le cas d'une mauvaise expérience passée, la satisfaction apportée par la présente assistante sociale sera accrue. A l'inverse, cela donnera des éléments de comparaison négative qui aideront à formuler le mécontentement : « *avec l'autre j'avais ça* ».

L'assistante sociale est donc évaluée à la fois sur des critères objectifs et sur des critères subjectifs. Si les processus d'évaluation sont les mêmes que pour la TISF, elles ne sont toutefois pas comparées : « *ce sont deux métiers totalement différents* ». A noter, que contrairement aux éducateurs, la collaboration est mise en avant. Les familles savent qu'elles se rencontrent. Elles apprécient notamment « *la diffusion des informations entre elles* ». Elles n'ont pas d'avis sur les effets de cette collaboration dans la mesure où elles ne savent pas vraiment en quoi cela consiste.

2. Les institutions de santé

Les familles suivies sont en relation avec différentes institutions de santé : l'hôpital dans le cadre du suivi d'une maladie, les centres d'aide médico-psychologique, les centres spécialisés, etc.... L'accueil est jugé favorablement et les parents apprécient le fait d'être tenu au courant des démarches entreprises avec l'enfant et de l'évolution, notamment dans le cadre d'une thérapie ou d'une aide à l'éveil moteur. Globalement, les relations avec ses institutions sont évaluées positivement et les parents se sentent impliqués.

La mise en relation avec l'intervention de la TISF se fait dans le cadre de l'aide à la mobilité pour s'y rendre et dans l'accompagnement et le suivi de la démarche. Cependant, il n'y a aucune corrélation entre le jugement porté sur l'institution et sur l'intervention de la TISF. S'il y a une mise en relation, l'évaluation de chacun est indépendante.

3. Le juge

Le juge intervient dans le récit de familles qui font l'objet d'une mesure éducative sous son mandat c'est-à-dire par décision de justice. Le rapport entretenu entre le parent et le juge est quasi inexistant. Il est vécu de façon lointaine. Ce qui corrobore l'idée que les familles ne se sentent pas réellement impliquées dans les décisions les concernant et les vivent plutôt sous la forme d'un contrôle social.

En général, elles n'ont pas d'opinion sur la qualité de sa personne. On peut tout de même remarquer que l'appréciation est positive dans le cas des arbitrages de la garde des enfants en leur faveur : « *Oui, oui, bien sur que j'ai apprécié. Il a pris un positionnement en ma faveur* ».

Sa mise en relation avec l'intervention de la TISF se fait lorsqu'est abordée la question de la fin de l'intervention. Les parents mettent en avant son pouvoir décisionnaire la concernant. Cependant, la référence à sa décision se fait à travers une indétermination qui renvoie aux services sociaux en général : « *Ce n'est pas moi qui décide. Ils ne demandent pas à moi. C'est eux qui imposent les choses.* »

On peut noter que la prise de décision n'exerce aucune influence sur l'évaluation de l'intervention de la TISF.

C. Ceux qui n'ont rien à voir avec la TISF du point de vue des familles

D'autres intervenants de la sphère sociale et médicale sont présents dans le récit des familles. Si ces derniers ne sont pas mis en relation avec l'intervention de la TISF, nous avons choisi de tout de même rendre compte brièvement du contexte d'intervention et de l'appréciation portée à leur action.

1. Tutelles et curatelles

Certains parents font l'objet d'une tutelle aux prestations sociales. Il s'agit d'une mesure à caractère éducatif dans la gestion financière. Même si elle est imposée, l'action du tuteur n'est pas appréhendée comme une mesure de contrôle social. Le parent concerné en identifie les bienfaits et apprécie l'intervention : mise à plat des factures, échéanciers, planning prévisionnel des dépenses. Ils affirment que grâce à cette action « *tout est rentré dans l'ordre* ». La durée de l'intervention n'est pas vécue comme une contrainte. Elle est plutôt rassurante. L'évaluation de cette intervention est donc corrélée aux bénéfices perçus par l'aide apportée.

Même si la mesure de tutelle aux prestations sociales participe à une action éducative plus largement dans laquelle se situe également l'intervention de la TISF, aucune relation n'est faite entre les deux.

2. Les institutions et familles d'accueil des enfants

Certains enfants des familles rencontrées sont placés hors du domicile familial : familles d'accueil, internat spécialisé. L'évocation de ces lieux d'accueil n'est pas mise en relation avec l'intervention de la TISF. Les parents sont peu en relation directe avec ces institutions et ne rendent pas compte des relations qu'ils peuvent avoir avec les familles d'accueil. Le jugement porté sur eux est ramené aux apports perçus par les enfants : « *C'est bien. Il avait du mal à l'école et depuis qu'il est là bas il me ramène que des A, des B* ».

La plupart des acteurs cités dans le récit des familles participent à une action sociale familiale globale. Or, on constate qu'il y a peu de mises en relation entre leurs différentes actions. Seul les associations et les éducateurs participent à des critères d'évaluation des TISF. Pour les premières, il s'agit quasiment d'une évidence car leur action est indissociable. Concernant les éducateurs, on peut penser que c'est par le champ de l'aide éducative aux

enfants que s'opère le rapprochement. Dans ce cas là, la comparaison se fait sur les modes d'intervention est notamment sur l'implication du parent à la démarche. Les assistantes sociales sont associées à l'intervention mais n'influence pas son évaluation. Contrairement aux éducateurs, la collaboration entre ces deux intervenantes est restituée et jugée positivement. On peut se demander si l'évaluation positive des interventions respectives participe au rapprochement de leur action. Se pose également la question de la manière de rendre compte et d'impliquer les familles dans la coopération des différents intervenants concernant leur situation familiale.

3. La complémentarité du travail social du point de vue des usagers

Pour terminer, nous avons pu remarquer que la complémentarité des travailleurs sociaux est envisagée différemment selon l'évaluation des usagers de l'intervention de chacun. Ce « *ils* », utilisée par l'ensemble des familles suivies par plusieurs intervenants sociaux, n'a pas la même signification pour tous.

A. La dissociation des sphères d'intervention

Les personnes rencontrées qui identifient et dissocient les différents intervenants ont une expérience positive de l'action sociale et de la complémentarité du travail social. S'ils leur arrivent de mettre en lien leurs interlocuteurs, c'est qu'ils ont trouvé utile le partenariat qu'ils ont repéré.

B. L'association des sphères d'intervention

Les individus qui associent les intervenants sociaux sont ceux pour qui l'action sociale a été imposée mais qui la vivent positivement. Ils relatent un bénéfice du travail de coordination de partenaires sociaux quand celui-ci est effectif et que la famille y est associée.

C. La généralisation des sphères d'intervention

Ceux qui généralisent les sphères d'intervention ont des difficultés à nommer et identifier les différents acteurs du travail social. L'imposition de l'action sociale est vécue négativement et vivement critiquée. Ceci participe à rendre plus difficile l'évaluation positive

de la TISF qui est totalement intégrée aux « ils ». La complémentarité du travail social est alors vécue négativement, comme un réseau de surveillance renforcé par l'interconnaissance des partenaires sociaux. Ce sont les familles les plus marginales qui se placent dans cette perspective.

CONCLUSION

Pour les usagers des TISF satisfaits de l'intervention, le travail social qu'elle réalise chez eux constitue une aide, un soutien matériel, moral et éducatif réel, une présence presque indispensable et nécessaire pour la famille. Globalement, les familles sont très satisfaites de l'intervention, exceptée certaines familles CAF, déçues des compétences des TISF et insatisfaites de ce service qu'elles paient ; et des familles ASE qui vivent l'intervention comme une contrainte. Pour ces dernières, la complémentarité du travail social est une réalité qui s'impose à elles. Pour les autres, les partenariats sont nuancés.

La venue de la TISF ne change pas radicalement l'organisation familiale mais elle entraîne une amélioration des conditions d'existence, des relations familiales et surtout une reconnaissance à travers les interactions qui s'établissent entre la professionnelle et la famille. D'un point de vue plus pratique, quand on interroge les usagers sur les possibles améliorations de l'intervention, ils suggèrent soit un allongement des plages horaires (une journée entière), soit une intervention sur le créneau 12h-14h.

Il semble indispensable pour les travailleurs sociaux, de prendre en compte le point de vue des TISF du fait de leur connaissance « de l'intérieur », mais également celui des usagers pour maximiser les actions sociales en direction des familles. Du point de vue de pratiques professionnelles, il serait donc bénéfique de s'interroger sur la place des usagers au sein des procédures de décision et de définition des différentes interventions.

BIBLIOGRAPHIE

Bonamy B., *Les défis de la travailleuse familiale, entre travail social et services de proximité*, Erès, Toulouse, 1997.

Bonamy B., *Le technicien de l'intervention sociale et familiale : un travailleur social de proximité*, Erès, Toulouse, 2005.

Dubet F., *Le déclin des institutions*, Editions du Seuil, Paris, 2002.

Duriez B., « L'aide à domicile : statut de l'intervention et relation d'aide », *Sciences sociales et santé*, vol. 20, n°3, p65-74.

Duriez B., « L'aide familial à domicile : entre respect et la transformation de l'organisation familiale », in J.C. Kaufmann, *Faire ou faire-faire ?*, PUR, Rennes, 1996.

Duriez B., « Missions implicites de la famille dans l'aide » in Chauvière M., Sassier M., Bouquet B., Allard R., Ribes B. *Les implicites de la politique familiale, Approches historiques, juridiques et politiques*, Dunod, Paris, 2000.

Esprit revue, *A quoi sert le travail social ? Chômage, précarité, insertion : la nouvelle donne. Anciennes professions, nouveaux métiers. De la tutelle à la médiation*, Revue Esprit, n°3-4, mars-avril 1998.

Hoggart R., *La culture du pauvre*, Les éditions de Minuit, Paris, 1957.

Jaeger M., *Guide du secteur social et médico-social*, Dunod, Paris, 2001.

Tilliard B., *Observation ethnographique des interactions entre TISF et familles*, rapport 2004, Lille, Uriopss.