



Saül Karsz

L'évaluation, une problématique complexe

éléments pour une pensée stratégique

Puisque dans le champ social et médico-social, il s'agit dorénavant de travailler **sous** l'évaluation, je propose de travailler aussi **sur** elle. Il convient de ne pas s'enfermer dans des pseudo-débats qui trop souvent se déroulent en boucle, les mêmes arguments «pour» et «contre» revenant sans cesse.

L'évaluation est un symptôme des réagencements et réajustements en cours des pratiques professionnelles ainsi que des pans entiers des fonctionnements institutionnels et sociaux.

Problématique à la fois technique, institutionnelle, théorique, idéologique, politique.

S'y actualise un enjeu majeur : la possibilité d'une connaissance objective des pratiques et des institutions.

Saül Karsz, bibliographie partielle

Théorie et politique : Louis Althusser

Paris, Fayard, 1974 ; épuisé.

avec Christian Bachmann, Robert Castel, Marc Launay, Pascal Martin

Déconstruire le social (I)

Paris, L'Harmattan, 1992

«Le père, une question pour les intervenants du médico-social ?»

in : Daniel Coum

Qu'est-ce qu'un père ?

Toulouse, érès, 2004

«Souhaitable, nécessaire, impossible : la santé et ses paradoxes»

revue *Spirales* n° 37 / 2006

«A nouvelles parentalités, nouveaux enfants !»

dossier revue *Spirales*, 2007

«Le renouvellement démocratique des pratiques d'intervention sociale»

revue *NOUVELLES PRATIQUES SOCIALES* Université du Québec à Montréal, 2009

«La fin de l'innocence ?»

préface au Livre noir de l'accueil de la petite enfance - *dir. P. Ben Soussan* (Toulouse, érès, 2010)

«Naître au monde et à la culture»

dossier revue *Spirales* n° 56, 2010

«Pourquoi faudrait-il de l'innovation sociale ?»

revue *Informations sociales*, CNAF, 2012.

avec Michel Autès, Robert Castel, Monique Sassier, Richard Roche,

L'exclusion : définir pour en finir

Paris, Dunod, 2001 rééditions 2004-2010
espagnol : Barcelona, Gedisa, 2005

Pourquoi le travail social ? Définition, figures, clinique

Paris, Dunod, 2004 réimpressions 2005-2010, nouvelle version entièrement remaniée et complétée mai 2011 ; *en espagnol* : Barcelona, Gedisa, 2007

nombreux articles - voir :

www.pratiques-sociales.org
et www.google.fr

courriel Saul.Karsz@wanadoo.fr
www.pratiques-sociales.org

1. Repérages

11. Evaluation au sens générique et évaluation contemporaine.

12. Cheminement proposé : faire un pas de côté, supporter le rôle constructif du concept de *tendances contradictoires à dominante*.

2. Une configuration qualitative

21. L'heure de l'évaluation

Processus de laïcisation anti-théologique toujours en cours de l'action sociale et médico-sociale

a) Œuvre un projet démocratique :

l'évaluation comme avènement d'un tiers [pas forcément un étranger] ; l'évaluation interne n'est surtout pas une auto-évaluation.

Rendre compte des pratiques.

b) Contre l'illusion de l'indicible, le culte du vécu, les corporations et services toujours + fermés,

voire le narcissisme des petites différences [Freud], les démarches évaluatives misent sur les logiques de contrat, projet, protocole, objectifs, moyens, coûts. Des effets déshumanisants ?

c) Et rappellent qu'interventions et services sont toujours idéologiquement orientés.

L'évaluation n'ouvre donc pas l'ère supposément inédite de l'instrumentalisation de l'action sociale et médico-sociale.

22. Leurre de l'évaluation

Pas d'évaluation sans référentiels, sans critères, sans positionnements.

Evaluation contemporaine = une certaine évaluation en vue d'une certaine qualité.

a) Contre le subjectivisme [*], mainmise de l'objectivisme [**] et son idéal de transparence.

b) Contre la «spéculation philosophique», la définition (logique, sens, puissance, limites)

de l'action sociale et médico-sociale reste sous-entendue = finalement indiscutable !

c) Au fait, quid de l'évaluation des évaluateurs ?

[*] **subjectivisme** : la subjectivité comme source du sens et des raisons d'être des pratiques ; savoir-faire et savoirs des praticiens érigés en nec plus ultra.

[**] **objectivisme** : objectivité imaginée comme un état définitivement acquis ; appropriation managériale des savoir-faire et des savoirs des praticiens de terrain.





23. Un exemple symptomatique : «les bonnes pratiques».

- a) **Catégorie parfaitement défendable.**
- b) **Inconcevable sans modélisations, ni idéaux, ni référentiels !**

24. Une problématique effectivement complexe.

- a) **Ni uniquement § 21 ci-dessus, ni uniquement § 22 ci-dessus.**

3. Trois visées minimales de l'évaluation

a) **Accentuation de la logique néolibérale dans le champ social et médico-social : les gisements de productivité.**

b) **Rectification des apprentissages et des formations, affiliation des nouvelles promotions de professionnels, développement de cultures professionnelles fondamentalement empiristes.**

c) **Le travail social et médico-social comme espace de luttes idéologiques. Autrement dit, modernité certaine des pratiques sociales et médico-sociales.**

4. Une évaluation *relativement* démocratique ?

- a) **L'évaluation concerne-t-elle fondamentalement, voire uniquement, les pratiques professionnelles de terrain, ou bien aussi les pratiques de direction, management, organisation ?**
- b) **L'évaluation l'est-elle des pratiques et-ou celle des praticiens et dirigeants ?**
- c) **Les agents chargés d'évaluation (consultants, etc.) fournissent-ils des propositions-recommandations, et-ou bien des impositions-sanctions ?**
- d) **Est-il possible de mettre les résultats des évaluations en débat, voire de rectifier les référentiels ?**
- e) **Place de l'innovation ?**

