

## Le projet personnalisé ou l'engagement dû au bénéficiaire

*En matière de projet personnalisé, la pire des choses serait d'affadir la portée de cette notion en écartant l'option méthodologique qu'elle sous-tend, en la réduisant à une espèce de formalité administrative, celle par exemple d'un simple compte-rendu de l'évolution d'un usager, ou encore d'un "contrat de complaisance" qui serait prolongé par tacite reconduction. S'agissant de concevoir l'établissement au service de la personne, c'est bien l'ensemble de la méthodologie de délivrance de la prestation qui doit se trouver profondément concernée.*

*Dès lors, la mise en oeuvre des projets personnalisés nécessite l'examen et la définition d'étapes fondamentales, de points de passage obligés et de dispositifs incontournables. Cette élaboration s'inscrit dans une dynamique qui s'amorce dès l'accueil de la personne bénéficiaire dans l'établissement, la prestation de service débute à ce moment là.*

**Jean-René  
Loubat**

**Psychosociologue-  
consultant**

---

---

## I. LA PERSONNALISATION DU SERVICE RENDU

---

### 1. Le recentrage sur la personne : une révolution galiléenne

L'un des phénomènes qui caractérise sans doute le mieux nos sociétés postindustrielles est ce que j'appellerai le recentrage sur la personne. Le progressif transfert d'intérêt en direction de l'individu, les préoccupations éthiques, ainsi que le renforcement démocratique de "*l'identité de la personne humaine*" (les chartes des droits des personnes âgées et des enfants, en sont des manifestations notoires) modifient notre conception des relations et des liens sociaux.

Au plan des établissements d'action sociale et médico-sociale qui nous intéresse ici, il nous est ainsi rappelé que le "*projet d'établissement*" - **document de référence indispensable** - n'est pas une fin en soi et qu'il ne serait être qu'une simple réponse circonstanciée aux exigences administratives de l'environnement. Si celui-ci comprend à la fois la mission que se fixe l'établissement et l'articulation des moyens qu'il déploie, "*c'est le projet personnalisé qui représente la mise en acte de ce projet institutionnel et son principal outil pédagogique*".

Dès lors ce dernier ne peut être une accumulation d'éléments anecdotiques, ni une série de vœux pieux et de généralités, il est l'expression même de la prestation de service rendue aux bénéficiaires. Il entraîne naturellement, en tant que tel, la question de l'évaluation des effets de la prestation, qui valident ou non le projet de tel ou tel établissement : comment, en effet, mesurer autrement l'efficacité d'un prestataire de service d'action sociale qu'à l'aune de la progression de ce bénéficiaire ?

Ce n'est donc plus tant un usager qui est incorporé dans un établissement dont il doit épouser les règles de vie, qu'une équipe institutionnalisée qui se met au service d'un bénéficiaire en lui proposant une prestation adaptée à sa situation. Dans le cas d'un travail par projet personnalisé, c'est l'équipe professionnelle qui gravite par conséquent autour de la problématique du bénéficiaire et des objectifs définis pour lui - **et si possible avec lui**. C'est en cela que l'on peut parler d'une véritable "*révolution galiléenne*".

**"Refaire  
de la personne  
marginalisée  
un gestionnaire  
de sa vie"**

Le projet personnalisé est donc l'aménagement de la mission globale d'un établissement à chaque individu avec ses potentialités propres, c'est aussi l'assurance-qualité d'une délivrance de prestations de service adaptées à ses besoins ou ses attentes.

### 2. Une prestation à géométrie variable

Outre le changement culturel que nous venons d'évoquer, la personnalisation du service nécessite la mise en place d'une méthodologie particulière, avec toutes les répercussions que cela entraîne pour l'établissement au niveau de son fonctionnement et de son organisation. Les réunions de synthèses traditionnelles et annuelles, les recueils d'informations approximatifs, les observations impressionnistes, les comptes-rendus oraux et les vagues projets sont impitoyablement remis en cause. Personnaliser le service rendu entraîne encore le développement prioritaire de telle ou telle approche ou de tel domaine (médical, éducatif, rééducatif, psychothérapique, pédagogique, social, etc.). Cela s'avère engageant car il faut être capable de tirer toutes les conséquences logiques de l'engagement ainsi établi : il ne suffit pas en effet de l'énoncer et de l'écrire, mais aussi, et surtout, de le mettre en oeuvre.

**En somme, les équipes pluridisciplinaires doivent faire preuve d'une flexibilité suffisante pour s'adapter à chacun et adopter des " géométries éducatives variables."**

#### CETTE NOUVELLE FAÇON DE TRAVAILLER MET L'ACCENT SUR :

- **l'acquisition** : faire acquérir par le bénéficiaire du service toutes compétences et capacités qui peuvent favoriser son insertion dans la vie sociale ;
- **l'évaluation** : se donner les moyens d'apprécier les besoins, les exigences de situations, les compétences, les dispositifs, les résultats, etc. ;
- **le tutorat** : apporter un soutien relationnel et technique à la personne accueillie, au plus près de ses évolutions, besoins et aspirations, veiller à la mise en oeuvre de son projet personnalisé et à sa réactualisation ;
- **la guidance familiale** : fournir à la famille du bénéficiaire un appui moral, psychologique et éducatif, propres à lui permettre de s'associer à l'action des professionnels ;
- **le suivi** : assurer une vigilance et une aide auprès du bénéficiaire après sa sortie de l'établissement, afin de faciliter son insertion ;

### 3. Quelques principes fondamentaux de la personnalisation du service

Elaborer un projet personnalisé pour une personne sous-entend l'assimilation d'un certain nombre de principes basiques. Dans le cas contraire, l'équipe pluriprofessionnelle se contentera de produire "un discours" ou quelques conclusions sur le compte du bénéficiaire...

- Un projet promotionnel résulte d'une intentionnalité ; il ne peut être établi que sur du "positif", c'est-à-dire sur des potentialités identifiées que l'on cherche à développer dans le sens de l'intérêt et des aspirations du bénéficiaire.
- L'approche de la personne s'en trouve dès lors modifiée, puisqu'au lieu de se fixer essentiellement sur son pathos, ses déséquilibres, ses incapacités, on s'intéresse également à ses interactions avec l'environnement, à ce qui fonctionne chez elle, à ce qui peut être sollicité.
- Les informations recherchées et recueillies sont donc moins exclusivement centrées sur des problèmes, mais sur "les possibles" : l'observation et la notation des incidents (par exemple dans les cahiers de liaison) doit aussi laisser la place à l'observation des performances, des conditions de réussites et des points d'investissement.
- Le projet personnalisé de promotion sous-entend un engagement, et donc une forme de contractualisation, de la part des prestataires : la personne bénéficiaire se trouve de ce fait beaucoup plus associée à l'action qui est mise en oeuvre, puisqu'il s'agit de son propre devenir. La négociation permanente du projet et du contrat fait d'ailleurs partie intégrante de la prestation de service rendue.

#### LA NOTION DE PROMOTION

**Cette notion de promotion sous-entend l'établissement d'un projet personnalisé qui tient compte :**

- des compétences de la personne (points forts / points faibles) ;
- des souhaits et motivations de celle-ci ;
- des opportunités et soutiens dont elle peut disposer ;
- de l'environnement dans lequel elle évolue, où évoluera.

**Cela entraîne logiquement :**

- la nécessité d'une théorie de l'insertion, et d'une conception du développement personnel à l'intérieur d'un cadre éthique ;
- la nécessité d'anticiper, de pronostiquer, de bâtir des projets d'initiatives et de les évaluer avec le bénéficiaire et sa famille.

### 4. Des obstacles itératifs

Dans le cadre de la mise en oeuvre des projets personnalisés au sein des établissements, nous pouvons constater des difficultés itératives que les équipes négocient plus ou moins bien ; ce qui nous amène à penser qu'elles se rapportent tout autant à l'histoire et à la culture elles-mêmes du travail social, aux mentalités et aux formations de base des acteurs qu'aux établissements, leurs orientations et leur animation.

- Le premier obstacle tient à la **difficulté de définir très clairement le "service rendu"** par l'établissement et donc à en décliner les composantes dans le projet personnalisé. Répétons-le, le projet personnalisé doit représenter pour chaque bénéficiaire le versant opérationnel du service déclaré par l'établissement.
- Un second obstacle tient aux **conditions de production et d'élaboration du projet personnalisé** : l'établissement ne se donne pas toujours les moyens méthodologiques pour produire un tel projet.
- Le troisième, subséquent aux précédents, tient à la **difficulté de mener une évaluation satisfaisante**.
- Un quatrième obstacle tient à la gestion et à la coordination du projet personnalisé et à la responsabilité engagée par les acteurs dans cette gestion.
- Des **obstacles organisationnels et institutionnels** peuvent également grever la mise en oeuvre de ces projets personnalisés, tels que le manque de temps, ou encore les rivalités territoriales et catégorielles..
- Le sixième obstacle - et non des moindres - que nous pouvons noter concerne les **modalités d'association des familles** à l'élaboration et au suivi du projet personnalisé.

---

## II. LES ÉTAPES DU PROJET PERSONNALISÉ DE PROMOTION

---

### 1. L'Admission et l'accueil

La définition et la mise en place d'une démarche de prestation de service et d'engagement à l'égard du bénéficiaire et de sa famille com-

mence dès l'entrée effective de l'enfant ou de l'adolescent dans l'établissement. Ce qui advient lors de cette entrée détermine l'avenir du projet personnalisé et sa réussite.

### EXEMPLE DE GESTION DE L'ACCUEIL D'UN BÉNÉFICIAIRE :

#### Phase 1 : L'admission

- a) Première rencontre avec la famille (et autres partenaires si nécessaire) : présentation et visite de l'établissement, des principaux acteurs, des lieux de vie du bénéficiaire éventuel, des procédures qui vont se mettre en route, fourniture d'une plaquette de l'établissement ;
- b) Les conditions préalables : contact entre le bénéficiaire et l'établissement, conseil (rassemblement d'informations préalables, démarche et constitution d'un dossier) ;
- c) Echanges éventuels avec d'autres partenaires en amont (autre établissement, famille d'accueil, etc...) ;

#### Phase 2 : L'accueil

- d) Seconde rencontre avec la famille : préparation de l'arrivée du bénéficiaire, discussion sur sa situation, présentation de la communication qui va se mettre en place entre l'établissement et la famille (mode d'information, rencontre au sujet du projet personnalisé, etc...) ; fourniture d'un livret d'accueil ; détermination d'un coordinateur de projet pour le bénéficiaire ;
- e) Arrivée du bénéficiaire sur le site :
  - premier contact avec lui et mise en oeuvre du dispositif général d'accueil,
  - entretien de présentation réciproque (quel dispositif pour cet entretien : participants, lieu, disposition spatiale, etc.) : prise de connaissance des lieux ;
- f) Période d'acclimatation du bénéficiaire dans l'établissement ;

#### Phase 3 : La contractualisation et le projet

- g) Entretien d'élaboration du projet personnalisé : définition de la situation et de la problématique du bénéficiaire, de ses besoins, etc. ;
- h) Discussion d'un premier projet sur la base des compétences et souhaits du bénéficiaire ;
- i) Négociation des procédures futures concernant le service rendu et des conditions de participation de la famille ;
- j) Elaboration d'un contrat de prestation de service ; fourniture du projet personnalisé du bénéficiaire ;

#### Phase 4 : Le suivi

- k) Réunions de projet personnalisé ;
- l) Entretiens réguliers avec le bénéficiaire (et sa famille) pour faire le point.

### *La procédure d'admission*

Le terme d'admission relève de l'univers administratif (tout comme mission, effectif, transfert, rapport, affectation, placement, etc.), il désigne une procédure essentiellement administrative qui vise à mettre en concordance une demande de prise en charge et les conditions à réunir pour y satisfaire : la personne prétendante a-t-elle un profil qui correspond à l'agrément et aux compétences de l'établissement ? L'établissement offre-t-il des garanties en matière de dispositifs adaptés ? Celui-ci possède-t-il de la place ?

### *La procédure d'accueil*

En revanche, la procédure d'accueil possède un autre but : elle ne décide plus de l'entrée du bénéficiaire dans l'établissement, mais vise à définir le cadre de la relation qui va désormais unir l'établissement, le bénéficiaire et sa famille.

Dans de nombreux cas, cette procédure fait défaut. Il me vient l'exemple de tel Institut Médico-Educatif, où lorsque l'enfant arrive pour la première fois dans l'établissement, il est amené directement sur son groupe de vie ; ou bien encore celui de telle Maison d'Enfants à Caractère Social, où c'est l'éducateur présent ce jour-là qui réceptionne rapidement l'adolescent fraîchement débarqué.

## **2. L'instance de production du projet personnalisé : la réunion interprofessionnelle**

A la "réunion de synthèse" est bien souvent dévolu le rôle d'instance technique de production du projet personnalisé. Est-ce que cela ne remet pas en cause la tournure traditionnelle de cette réunion qui a connu parfois quelque tendance à se muer en un conseil de classe bien ordinaire ?

Est-ce le bon dispositif ? Remplit-il sa mission ? Quelques interrogations peuvent faire avancer ce débat :

- L'objectif de la réunion est-il si clair ? N'existe-t-il pas un risque de polyvalence (réunion de synthèse, de projet, réunion clinique, d'information ou autre...?) ;
- En terme d'organisation du contenu : comment s'organisent les diverses informations dont il est fait état ? Selon quel principe directeur ? Qu'en fait-on ? Ou comment passe-t-on des constats aux propositions d'action éducatives, pédagogiques ou thérapeutiques, c'est-à-dire au projet ?

- Concernant la pluridisciplinarité (les relations inter-catégorielles) : comment s'articulent différents praticiens dont les langages, les pratiques, le prestige, les dispositifs sont si différents ? Sur quel service commun se retrouvent-ils ?
- Au niveau de l'animation de la réunion - **celle-ci étant un facteur essentiel de la réussite ou non de la réunion** - : quels sont les diverses tâches de l'animateur ? Comment mettre toutes les chances de son côté ?
- Enfin, comment cette réunion s'inscrit-elle dans le fonctionnement de l'établissement et dans la méthodologie générale : qui prépare cette réunion ? Qui en rend compte ? Qui en assure le suivi ? Quel est le rôle par exemple du responsable de projet personnalisé (ou référent) ? Qui doit participer à cette réunion ? La famille doit-elle y être associée ?

### Dressons quelques constats critiques généraux issus des observations de terrain :

- ▶ La rareté de telles réunions (bien souvent une par an et par bénéficiaire) et l'absence de suivi.
- ▶ Leur confusion et leur polyvalence latente, dues bien souvent au fait que les personnels manquent par ailleurs d'instances où ils pourraient évoquer d'autres niveaux de préoccupations.
- ▶ L'insuffisance de leur animation : l'animateur s'en tenant parfois à un simple rôle de régulateur des prises de paroles.
- ▶ Leurs points faibles demeurent fréquemment la **difficulté à produire des propositions d'action, à envisager leur mise en oeuvre concrète**, et à fournir un véritable débat sur les orientations engageant le projet personnalisé du bénéficiaire.
- ▶ Une **cohérence et une synergie entre toutes les catégories de praticiens bien plus souvent postulées qu'explicitées** : d'une part, la pluridisciplinarité à vocation technique, destinée à diversifier les assistances auprès du bénéficiaire, se superpose à des aspects institutionnels et catégoriels, interfèrent avec des échelles implicites de prestige et de pouvoir ; d'autre part, elle soulève un problème de compatibilité des langages, d'inégalités des technicités, des champs d'action, des zones de responsabilité et des modes d'évaluation.

**"La réunion  
de synthèse,  
un dispositif  
insatisfaisant..."**



### 3. Passer de la synthèse au projet

La démarche par projet entraîne le passage d'une réunion de synthèse, tournée vers le passé, privilégiant l'aspect informatif, à une réunion de projet privilégiant l'avenir et la prise de décision ; réunion de projet dont la vocation peut être définie comme suit : *"produire un plan d'action cohérent et personnalisé s'inscrivant dans le cadre du projet d'établissement visant à la promotion du bénéficiaire du service rendu. Il est envisagé aussi bien la pertinence du projet que sa faisabilité et les conditions de sa mise en oeuvre"*.

#### *Quelques éléments de réponse :*

- 1) Chaque bénéficiaire a droit à ce qu'on examine sa situation et les stratégies mises en place pour lui (et si possible avec lui). Deux examens par an semblent constituer la moindre des choses ; une fois par trimestre serait souhaitable.
- 2) Cessons de parler de pluridisciplinarité, terme qui renvoie à une conception et une découpe universitaire et intellectualiste, et parlons *"d'équipe pluriprofessionnelle"*. Ce qui permet au passage de resituer les véritables fonctions, rôles et responsabilités des uns et des autres.
- 3) Afin d'utiliser le temps imparti de la manière la plus efficiente, l'instance technique doit consacrer la part la plus importante aux argumentations et aux prises de décision. Si le coordinateur de projet a fait son travail (voir plus loin), la présentation de la situation du bénéficiaire doit être concise et ne pas prêter à de nombreuses digressions.
- 4) L'animation de la réunion doit être confiée à la personne la plus expérimentée en ce domaine, indépendamment de tout statut, puisqu'il s'agit d'une réunion à caractère technique ; même si dans tous les cas la Direction d'Etablissement est responsable de la tenue de la réunion et garante de ses conditions de fonctionnement.
- 5) On doit aborder dans une telle instance la situation et la problématique du bénéficiaire et non pas celles des intervenants, des équipes ou de l'institution ; on a tôt fait de faire porter à la personne les symptômes d'une équipe ou d'une institution.
- 6) Précisément, pour examiner les cas les plus urgents et les problèmes posés aux équipes des institutions, et pour ne pas perturber le cours normal des examens des projets des bénéficiaires, nous proposons la constitution d'une *"cellule de crise"* qui ne se réunirait qu'en cas de nécessité.

- 7) Dans le cas où l'on ne pourrait réunir tous les intervenants avec la régularité voulue - **pour des raisons de temps et de coût** -, il est imaginable de faire des "réunions de suivi de projet", restreintes et intermittentes, avec le coordinateur du projet personnalisé concerné et un représentant qualifié en fonction de la situation.

### RAPPEL DES ETAPES D'UN PROJET PERSONNALISÉ :

#### Phase 1 : évaluation de la problématique :

- a) Evaluation de la situation sociale du bénéficiaire, en l'instant de démarrage de la prestation de service ;
- b) Détermination de la balance personnelle du bénéficiaire, de ses points forts et de ses points faibles en égard aux prestations de service annoncées par l'établissement (par exemple : insertion, sociabilité, santé, communication, etc...) ;
- c) Appréhension des aspirations du bénéficiaire et incorporation des souhaits de la famille ;

#### Phase 2 : stratégie :

- d) Définition des priorités d'action (par exemples : développement de l'expression, acquisitions scolaires, présentation de soi, comportement relationnel, etc...) ;
- e) Définition des dispositifs et attitudes-réponses (par exemples : entretiens thérapeutiques, jeux de rôles, activités de groupe, mise en situations, etc...) ;

#### Phase 3 : évaluation des effets :

- f) Définition des échéances d'examen des effets et de l'instance d'évaluation des effets (qui va conduire cette évaluation et comment ?) ;
- g) Définition d'indicateurs d'évaluation des effets ;
- h) Conclusion :
  - reconduction de la stratégie,
  - réajustement de la stratégie,
  - changement d'orientation,
  - abandon de la stratégie.

### 4. La coordination et le suivi du projet personnalisé

L'un des points méthodologiques essentiels de la démarche de projet personnalisé est celui de sa gestion et de sa coordination : qui va gérer ce projet ? Qui va s'assurer de sa mise en oeuvre et de son application ? Qui va rendre compte des évolutions du bénéficiaire ?

#### a) *L'intérêt d'un coordinateur de projet*

Il va de soi que l'existence d'un fil conducteur est indispensable, si l'on veut que ces projets personnalisés aboutissent et soient suivis d'effet. Aussi de nombreux établissements ont-ils inauguré cette fonction de "coordinateur de projet".

#### b) *Les tâches du coordinateur de projet*

##### ► Informateur :

- Il recueille les informations permettant d'évaluer la situation du bénéficiaire et d'en dresser le bilan dès l'admission (par exemple : informations diverses provenant du dossier, de contacts avec d'autres travailleurs sociaux, de rencontres avec la famille, de divers tests réalisés par les praticiens de l'établissement).
- Il réalise le bilan de situation du bénéficiaire préalablement à chaque réunion de projet afin que tous les professionnels en aient pris connaissance.

##### ► Présentateur :

- Il présente la situation du bénéficiaire, l'état du projet et les évolutions du bénéficiaire auprès de l'instance technique (réunion de projet).

##### ► Gestionnaire :

- Il enregistre les décisions prises par cette instance et les consigne dans le projet.
- Il veille que les décisions retenues soient connues de tous les intervenants.
- Il s'informe régulièrement de l'évolution, tant des dispositifs mis en oeuvre que des progrès (ou non) effectués par le bénéficiaire dont il est le responsable de projet.
- Il note les éventuelles difficultés rencontrées tant dans la mise en oeuvre du projet que dans son évaluation.

### ► Interlocuteur :

- Il représente un interlocuteur privilégié pour les praticiens de l'établissement concernant les projets personnalisés des bénéficiaires dont il est le coordinateur de projet.
- Il peut également, sous certaines conditions, être un interlocuteur privilégié pour les familles dans le cadre de l'association des familles au projet personnalisé de leur enfant.

**"La nécessité d'un fil conducteur pour coordonner le projet personnalisé"**

### c) Ce qu'il est, ce qu'il n'est pas

- Le coordinateur de projet personnalisé ne possède pas d'autorité hiérarchique, il ne modifie donc pas la hiérarchie existante.
- Il possède une *"autorité de compétence"* déléguée par la Direction de l'établissement.
- Cela afin que son rôle soit reconnu et que ses requêtes ne soient pas remises en cause.
- Il représente un interlocuteur auprès de l'équipe pluridisciplinaire ; il n'est pas responsable de la mise en oeuvre du projet proprement dit, il s'enquiert simplement de son suivi.

## 5. La mobilisation et l'organisation

Des aspects organisationnels et institutionnels sont également à prendre en compte pour la mise en oeuvre de ces projets personnalisés :

- La nécessité de dégager un **temps de gestion des projets personnalisés** revient telle un leitmotiv dans la bouche des praticiens ; la question du temps fait-elle écran ? Comment la solutionner ? Seule une analyse de l'activité, des tâches et de leur pertinence peut y répondre. Si l'on veut que les professionnels soient véritablement des techniciens, à même de programmer des projets, il convient effectivement de leur allouer un temps pour ce faire. Dans la plupart des cas, ce problème n'est d'ailleurs pas tant quantitatif qu'organisationnel.
- **L'implication et la responsabilité** de l'institution et de ses cadres dans la mise en oeuvre d'une telle démarche s'avère indispensable : rien ne se fera concrètement s'ils ne sont pas partie prenante de cette opération.

- ▶ **La circulation de l'information** doit être suffisante pour éviter les pertes de temps et faciliter l'accès au recueil de données ; le coordinateur de projet doit être investi d'une mission institutionnelle et chaque intervenant doit s'engager à jouer le jeu de la transparence.
- ▶ **L'animation des réunions** est jugée fréquemment insuffisante par les professionnels ; il est évident que plus les réunions s'orientent vers des lieux de concertation et de prise de décision, plus l'animation revêt une importance fondamentale.

---

## CONCLUSION

---

Beaucoup de travail en perspective que cette mise en place de projets personnalisés ? Des établissements l'ont déjà fait, la plupart ne partent pas de rien, pouvant se prévaloir d'une histoire et d'une expérience. En tous les cas, il ne faut pas se priver de l'occasion pour reformuler et mettre en ordre des pratiques qui ont pu devenir évidentes et routinières. La refonte de tout cela dans un projet plus actualisé ne peut que favoriser la motivation des professionnels et leur offrir de nouveaux champs théoriques et pratiques.

*En somme, le travail social ne va-t-il pas devoir être plus entrepreneurial et plus expérimentaliste ?*

Du même auteur

### **ÉLABORER SON PROJET D'ÉTABLISSEMENT SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL**

*Élaborer son projet d'établissement* se propose de fournir un ensemble d'outils méthodologiques pour une mise en oeuvre efficace et une évaluation cohérente. Ni essai sociologique, ni théorie des organisations, ce livre s'appuie sur l'observation, l'analyse et le traitement de toutes les questions pratiques que se posent les cadres médico-socio dans l'application de la démarche projet au sein de leurs établissements.

Ce livre est plus particulièrement destiné aux cadres et directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux, mais il s'adresse aussi aux étudiants et centres de formation, aux cadres d'administrations sociales, aux élus locaux et aux responsables d'association du secteur sanitaire et social.

**Jean-René LOUBAT,**

*est psychosociologue, consultant auprès des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ; il a été conseiller technique au CREA Rhône-Alpes (Centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptée) et chargé de cours en sciences de l'éducation à l'université de Lyon II.*

**Dunod Éditeur, Paris 1997, Collection : Action sociale**