



INTERVIEW DE ROLAND JANVIER

Docteur en sciences de l'information et de la communication
et directeur général de la Fondation Massé Trévidy en France.

Genève, le 5 novembre 2018

> Pierre Coucourde

Vous avez peut-être eu connaissance de réflexions menées sur le plan national en Suisse et qui voudraient que le bénéficiaire, quel qu'il soit, se voit désormais allouer des financements à lui plutôt qu'à l'institution. Ce afin qu'il puisse choisir les prestations qu'il souhaite, dans une logique d'autodétermination sur le choix de la prestation. Alors bien-sûr c'est un peu un tremblement de terre dans certaines institutions suisses. A Genève nous ne sommes pas encore confrontés à cela, mais la question de savoir quelle est la place de l'institution se pose d'ores et déjà.

La France se trouve-t-elle dans le même type d'interrogations, à savoir le financement à l'individu plutôt qu'à l'organisation?

Quel est votre point de vue sur cette question à la lumière de votre vécu et de votre parcours?

> Roland Janvier

Oui, absolument. Ce débat existe en France également et a suscité beaucoup d'inquiétudes. La tendance est la même que celle que vous décrivez pour certains cantons suisses, c'est-à-dire qu'au lieu d'être dans un subventionnement de l'offre, on est dans ce qu'on appelle la solvabilisation de la demande. Ce sont un peu les tendances qui ont été introduites dès 2005 par la loi sur le handicap en France, qui réformait notre grande loi sur le handicap de 1975. Autour de la prestation compensatoire du handicap on voyait venir cette tendance à ce que la personne en situation de besoin se voit allouer une aide qui lui permette de définir sa prestation. Cette tendance a cependant suscité de la crainte plutôt que de se transformer en réalité. Concrètement, la mise en place des *Maisons départementales des personnes handicapées*¹ et de ces nouveaux systèmes n'a pas entraîné de transformation à proprement parler de celui qu'on appelle en France l'utilisateur en client.

On trouve la même tendance qui existe très concrètement dans la question du domicile pour les personnes âgées dépendantes, où l'allocation personnalisée d'autonomie joue peu à peu ce même rôle dans la mesure où elle est versée à la personne en fonction de son degré de dépendance, ce qui lui permet ensuite de financer les prestataires d'aide à domicile répondant à ses besoins. En réalité, ce à quoi on assiste pour le secteur des personnes âgées, pour rester dans cet exemple, est que certains départements ont envisagé de modifier les conditions de versement de la part lorsqu'il y a une aide à domicile, pour la verser directement au Service d'aide à domicile. Dans cette idée d'une simple prestation monnayable, on est allé encore plus loin : verser la part sous forme de chèque emploi service pour les personnes âgées. On voit donc bien que la tendance existe, qu'elle est présente, mais qu'elle n'est peut-être pas aussi massive que

¹ *Les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), créées par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, exercent, dans chaque département, une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leurs proches, d'attribution des droits ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap. C'est auprès de la MDPH de leur lieu de résidence que les personnes handicapées et leurs proches peuvent ainsi disposer de toute l'information sur leurs droits et déposer les demandes relatives aux prestations qui leur sont destinées (prestation de compensation du handicap, allocation d'éducation de l'enfant handicapé, carte mobilité inclusion, etc.).* (<https://handicap.gouv.fr/le-secretariat-d-etat/>)

ce qu'on avait pu craindre. Il s'agit en effet d'un changement de paradigme complet. Je pense que nous ne sommes pas équipés pour y faire face et notamment pour apporter des arguments pertinents. Je m'explique: je crois que nos organisations d'intervention sociale n'ont pas vraiment pris la mesure du rapport de force qui existe entre les bénéficiaires et les prestataires. Partant, les services et les établissements sociaux et médico-sociaux n'ont peut-être pas opéré en leur sein les transformations nécessaires pour éviter cette dérive de marchandisation, que Michel Chauvière a dénoncée dans son essai, *Trop de gestion tue le social, essai sur une discrète chalandisation*². Le risque d'une dérive néo-libérale de l'offre sociale, qui deviendrait une simple prestation monnayable, existe bel et bien. Mais il y a peut-être aussi la carence des organisations elles-mêmes, qui n'ont pas modifié leurs pratiques et qui, au lieu d'aller chercher une alliance avec les bénéficiaires dans une co-construction des projets et de l'intervention et de l'action, ont continué à tenir une position « haute ». Il me semble que la critique de ce qui est en train de se passer est peut-être aussi à retourner sur les établissements et services qui n'ont sans doute pas opéré eux-mêmes les révisions qui auraient permis de contrer cette vision extrêmement simpliste qui laisse à penser que, finalement, accompagner une personne en situation de handicap ou de dépendance, équivaut à une prestation au même titre que n'importe quelle autre.

JE CROIS QUE NOS ORGANISATIONS D'INTERVENTION SOCIALE N'ONT PAS VRAIMENT PRIS LA MESURE DU RAPPORT DE FORCE QUI EXISTE ENTRE LES BÉNÉFICIAIRES ET LES PRESTATAIRES.

² Essai disponible en pdf sur [cairn.info https://www.cairn.info/revue-pensee-plurielle-2008-1-page-135.htm#no1](https://www.cairn.info/revue-pensee-plurielle-2008-1-page-135.htm#no1)

> Pierre Coucourde

Comment expliquer cette absence de révision du logiciel des institutions ?

Ne se sont-elles pas confortées dans une position quasi monopolistique dans leur façon d'utiliser les deniers publics, un peu chacun « sur son marché » ?

> Roland Janvier

Lorsque vous employez le terme de « marché », la question contient déjà la réponse. En réalité en France Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale introduisait un changement de paradigme qui aurait supposé une analyse plus stratégique des choses. Changement de paradigme qui correspond à un repositionnement de l'utilisateur, puisque c'est comme ça qu'il est appelé par la loi, dans le fonctionnement même des établissements et services, ainsi que dans la manière même de concevoir, de mettre en œuvre et d'évaluer les services dont il peut bénéficier. Ce changement de position de l'utilisateur a été fortement dénoncé à l'époque, on parlait alors de « l'utilisateur-roi », l'utilisateur qui va commander, qui va devenir le client, les organisations se sentant réduites au rôle de simples prestataires, etc. La démarche stratégique aurait été d'aller au-delà d'une simple défense corporatiste pour essayer de voir comment, dans ce nouveau contexte, il était possible de faire alliance entre professionnels et usagers dans une démarche de co-construction. Alors bien-sûr cela rebattait les cartes en termes de répartition des pouvoirs et dans la manière même de concevoir les

légitimités professionnelles et les périmètres institutionnels. Dans le même temps, cette redistribution du jeu permettrait encore aujourd'hui, si on pouvait l'opérer, d'éviter les effets très réducteurs d'une vision simplement marchande de l'échange de prestations. Donc, pour répondre à votre question de savoir pourquoi le changement de logiciel n'a pas été opéré, il y a deux aspects: d'une part parce que les cultures professionnelles n'ont pas réussi la remise en cause salutaire qui aurait été nécessaire à ce moment-là, et d'autre part parce que les institutions sont restées sur des idées de marché qui leur permettait de capter les moyens de leur survie. Ca n'est d'ailleurs pas un crime de vouloir survivre. En revanche, il y a eu une erreur d'appréciation, celle de penser que la survie des organisations passait par la conservation des modèles classiques dominant/dominé du rapport aux usagers. Il y a là quelque chose qui ne s'est pas joué à ce moment-là et qui a ouvert une brèche pour laisser place à des démarches simplificatrices.

> Pierre Coucourde

Cependant, est-ce qu'une vision marchande ne peut-elle pas aussi être vue comme salutaire, dans la mesure où elle oblige les institutions à revoir leur mode d'organisation, à questionner le sens de leurs prestations, en partant du besoin et de la réponse à celui-ci ?

› **Roland Janvier**

Oui, tel que vous le décrivez cela pourrait marcher, si ça ne se faisait pas dans un contexte de mise en concurrence. C'est-à-dire que l'autre difficulté, qui est venue complexifier cette situation survenue après les lois de 2002 et de 2005 est la loi de 2009, *Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST)*³ qui a lancé le principe même de régulation de l'offre par le système des appels à projets. Les appels à projets constituent une mise en concurrence ouverte, autour du dogme libéral qui est que le meilleur moyen de réguler la loi de la jungle du marché c'est une mise en concurrence libre et non faussée. Cela a placé les organisations dans un nouveau contexte : des associations qui jusque-là pouvaient au moins cohabiter sur les territoires, se sont trouvées potentiellement en concurrence et en opposition. Là où il était sans doute intéressant de penser en termes de développement social des territoires, c'est-à-dire de voir comment on peut mettre en place des coopérations et des complémentarités, donc sortir les institutions d'elles-mêmes pour leur apprendre à travailler avec les ressources du local, on s'est contenté de les mettre en opposition et en menace même pour leur propre survie, avec la nécessité de développer des « produits ». J'emploie volontairement ce terme entre guillemets : les prestations sont devenues des produits apportant un avantage concurrentiel sur un créneau de marché. Tout cela est venu apporter une complication supplémentaire au processus.

› **Pierre Coucourde**

A la lumière de ce que vous dites, l'organisation, et notamment sa direction, ne doivent-elles pas reprendre une position plus militante, plus politique que par le passé ? Je pense à ces dernières années où la posture a plutôt été de se laisser porter par une logique marchande.

› **Roland Janvier**

Absolument. Si on analyse la situation française, en reprenant à grands traits l'histoire des associations intervenant dans le champ social et médico-social, on voit bien qu'entre les périodes pionnières, la période de grande effervescence en termes de création d'établissements, c'est l'immédiat après-guerre, les trente glorieuses, qui ont été une période de création de multiples réponses à un moment où, tant sur le plan clinique que pédagogique, on affinait beaucoup les outils, les approches et les références. Dans ce que j'appelle cette période pionnière, les associations ne se sont pas tout de suite préoccupées des moyens de leur subsistance, moyens qu'elles allaient chercher de diverses manières. Très vite, après les lois de 1975 notamment, le principe de subsides étatiques pour financer les missions a été généralisé. Cela a eu pour conséquence que celles-ci ne devenaient non plus des missions à l'initiative des associations, mais des missions que l'Etat leur déléguait. Progressivement, les projets associatifs, qui au départ étaient des projets militants de réponses à des besoins sociaux non-couverts au départ, se

sont affaiblis. Les associations se sont petit à petit laissées très docilement aliéner par le mécanisme des prix de journée, qu'on a eu en France pendant très longtemps. Le prix de journée est aujourd'hui un mécanisme de contractualisation plutôt sous forme de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). Donc, progressivement et insensiblement, les associations ont perdu la dimension politique de leur projet initial pour devenir de bons gestionnaires rigoureux des missions qui leur sont déléguées, avec les subsides qui leur sont accordés en conséquence. La situation dans laquelle nous nous trouvons aujourd'hui est que les associations, pour assurer leur pérennité et leur avenir, ont accepté de s'aliéner et de devenir de simples prestataires, et de s'inscrire dans un jeu qui aboutit finalement assez logiquement à une sorte de marchandisation de leurs prestations. Le contre-feu est celui que vous dites, à savoir qu'il est urgent que les associations retrouvent quelque chose de leurs intuitions originelles et de leur esprit militant, c'est-à-dire l'affirmation que les questions sociales, qui sont leur objet même, sont des questions politiques avant d'être des questions techniques. La dimension technique est certes importante, et elle demande à être traitée de manière adéquate, avec les référentiels qui existent aujourd'hui, mais il n'en reste pas moins que les questions sociales sont d'abord des questions politiques. Si cette perspective d'une repolitisation de l'action sociale était vraiment remise sur le devant de la scène, je pense que nous arriverions à nouveau à nous poser la question fondamentale qui est de savoir comment nous pouvons faire aujourd'hui

³ « La loi HPST définit une nouvelle organisation sanitaire et médico-sociale qui vise à mettre en place une offre de soins graduée de qualité, accessible à tous et satisfaisant à l'ensemble des besoins de santé. Elle a été promulguée le 21 juillet 2009 » (<https://solidarites-sante.gouv.fr/>)

avec les personnes en situation de besoin dans un contexte social où ce que nous allons faire ensemble dit quelque chose de la construction d'un projet de société.

› **Pierre Coucourde**

Il est intéressant de parler de repolitisation dans un rapport annuel qui est finalement celui du vécu par l'AGOEEER de cette situation, à savoir une sorte de combat politique mené pendant toute l'année 2018 pour les questions de financement des institutions et pour enlever les caricatures qui leur étaient accolées, à savoir qu'elles seraient des prestataires comme les autres.

Une autre question en lien avec le management des institutions : Que pensez-vous de cette mode actuelle de l'organisation non-hiérarchisée, basée sur l'holocratie ?

Beaucoup d'institutions à Genève se posent la question de leur mode d'organisation en réponse à des besoins qui sont beaucoup plus en réseau, beaucoup plus mouvants, et qui probablement souffrent d'une organisation très hiérarchique et centralisée.

› **Roland Janvier**

Je ne connais que très peu le modèle suisse, mais de ce que j'en perçois, il semblerait que des choix plus audacieux soient faits dans les organisations suisses que dans les organisations françaises. En France nous sommes confrontés à deux mouvements assez radicaux. Le premier est très lié à ce qu'on appelle le new public management, la nouvelle gestion publique, et

qui est la conversion des services de l'Etat, centralisés ou décentralisés, aux vertus d'un management copié/collé du monde de l'entreprise. Avec des concepts qui sont développés autour de la performance, du retour sur investissement, du rapport coût/efficacité, du mieux-disant, etc. Cette première tendance a un effet extrêmement normatif sur les actions. On l'a par exemple vu avec les appels à projets, où les cahiers des charges des appels à projets lancés par les agences régionales de santé sont très normatifs, c'est-à-dire que le besoin est identifié, les modes de réponse sont repérés et on se contente ensuite d'aller chercher l'offre la plus conforme. Dans cette perspective, il n'y a plus beaucoup de place pour l'innovation sociale, ou pour l'inédit. C'est donc un premier mouvement assez radical et qui amène une approche très pointilliste du contrôle des organisations d'action sociale. On le voit en France avec toute la réflexion qui est menée sur le financement des établissements pour personnes handicapées, dans un système qui s'appelle *Serafin PH*⁴, qui est un système de découpage assez méthodique des besoins des personnes et qui va ensuite se décliner dans un référentiel de réponses et de financement des actions. Donc un découpage hyper méthodique mais aussi très positiviste des besoins, que l'on va classer et mettre dans des petites cases bien conformes. Le deuxième phénomène est celui de fusion-absorption, c'est-à-dire autour d'une idée reçue qui est qu'il existe des effets de seuil, des masses critiques nécessaires à atteindre pour la survie des établissements et services. Et aujourd'hui, être une association mono-établissement en France est très mal porté. Précisément parce

qu'en réponse à cette contrainte bureaucratique et technocratique de l'Etat, il faut des plateaux techniques extrêmement musclés pour pouvoir répondre et développer des dossiers. Pour être en mesure de répondre à un appel à projet dans les 60 jours qui suivent la publication, il faut une équipe solide derrière. Il faut donc des sièges associatifs importants. On assiste donc en France à des regroupements qui ont pour effet de centraliser encore plus. La petite association mono-établissement va vivre une certaine forme d'horizontalité entre les administrateurs, l'équipe dirigeante, l'équipe technique de terrain et les bénéficiaires eux-mêmes. Alors qu'une grosse institution comme celle que je dirige, par exemple, et qui compte 34 établissements, est forcément toujours menacée de tout ramener au centre pour sécuriser l'ensemble du système. La Fondation Massé Trévidy essaye de réfléchir à des formes alternatives très « subsidiarisées » d'organisation. Sur notre site internet, d'ailleurs, vous trouverez une pyramide inversée qui a pour objectif de démontrer comment l'organisation souhaite se porter au service du « front office » plutôt que pesant sur les acteurs de terrain. Mais globalement la tendance de ces grosses organisations, de ces phénomènes de concentration, est plutôt de renforcer un système très hiérarchisé et pyramidal. Je n'ai donc pas le sentiment qu'en France aujourd'hui on pense des systèmes d'organisation non-hiérarchisée comme vous le dites. On parle beaucoup d'organisations réticulaires, de management organique, mais concrètement je n'en vois pas aujourd'hui des effets très précis dans les mises en œuvre.

⁴ *Serafin PH: Services et Etablissements – Réforme pour une Adéquation des FINancements aux parcours des Personnes Handicapées*

› **Pierre Coucourde**

La particularité suisse est peut être liée à sa culture, qui est une culture très décentralisée et qui se méfie du pouvoir central.

Cependant nous connaissons aussi des réalités de fusion-absorption telles que vous les décrivez, et de découpage de la prestation en petites cases qu'il faut remplir bien soigneusement.

Outre la politisation, comment une institution qui a envie de se battre pour la prestation peut-elle survivre à cette tendance néo-libérale et très bureaucratique.

Vous parlez d'une alliance avec le bénéficiaire, comment la décririez-vous et est-ce la solution?

› **Roland Janvier**

C'est un des éléments d'une solution. Il y en a plusieurs: un élément est de s'autoriser une analyse critique des formes organisationnelles et des modes de management. Je pense d'ailleurs qu'on se trouve aujourd'hui en carence d'analyse critique sur ces dimensions. Ensuite, on peut aller rechercher du référentiel théorique sur nos pratiques cliniques. On fait face actuellement à une défaillance de références théoriques, qui pourraient pourtant apporter de la consistance et de la pertinence à nos pratiques cliniques auprès des bénéficiaires. Souvenons-nous de cette grande période de la référence à la psychanalyse. Elle a certes vécu ses limites et ses abus, mais elle présentait l'avantage de donner du référentiel aux pratiques, avec un effet très formateur aussi pour les intervenants de terrain. Aujourd'hui,

on assiste à une vacuité conceptuelle sur le terrain, d'où l'effort de certains d'amener un cadre conceptuel (par exemple, psychothérapie institutionnelle ou pensée de ce type). Que ce soit dans le domaine de la pédagogie ou dans celui du traitement des pathologies, ce sont des outils qui peuvent être très utiles et très féconds pour essayer de redonner du sens à un travail qui ne peut pas trouver son compte à se réduire à un catalogue de petites cases de prestations. Un autre élément, mais je n'en cite ici que quelques-uns, est effectivement d'aller chercher une forme d'alliance avec le bénéficiaire. Dans les expériences de terrain que j'ai pu vivre, il est très clair que lorsque des professionnels prennent le risque de travailler avec l'usager sans disposer a priori d'une solution le concernant, des phénomènes de travail partagé s'enclenchent. On assiste alors à un croisement des regards et des compétences extrêmement prolifique et qui vient renforcer la légitimité et la reconnaissance du professionnel, qui devient le révélateur de ces potentiels-là. Un excellent exemple en est l'association ATD Quart-Monde, qui a développé tout un programme de recherche avec des universitaires qui a débouché sur des pratiques de formation qui s'appellent *Le croisement des savoirs*⁵. Ce programme permet à des personnes issues de la grande pauvreté de travailler avec des professionnels au sein de groupes de formations croisées, qui permettent de mesurer ce que les uns et les autres peuvent apporter dans un projet commun. Etre co-formateur dans ce type de démarche est extrêmement positif pour les professionnels eux-mêmes, qui ressortent avec des nouvelles dimensions de leur travail qu'ils n'avaient pas

perçues jusque-là. Cette dynamique présente en outre l'avantage d'éviter de faire peser sur les professionnels la lourde responsabilité d'être ceux qui apportent la solution ou la réponse. J'ai moi-même pu mesurer à quel point les professionnels se trouvaient gratifiés par cette nouvelle forme de travail. Voici donc un exemple d'alliance qui constitue un élément fondamental d'une refondation de l'intervention sociale qui s'ouvre à de nouvelles perspectives.

› **Pierre Coucourde**

Nous avons aussi un très bel exemple à Genève de co-formation avec des personnes en situation de handicap sévère qui interviennent elles-mêmes auprès de jeunes en formation, notamment sur des enjeux médicaux. Les effets de cette démarche, notamment sur la participation et l'intérêt, et même sur les résultats aux examens, sont très concluants. C'est un changement de paradigme puisque l'enseignant n'est plus porteur du savoir mais plutôt une sorte de médiateur, cela constitue donc aussi une nouvelle forme de partage des connaissances.

› **Roland Janvier**

C'est tout à fait juste. En effet, le professionnel devient une sorte de médiateur des compétences en présence, la sienne, mais aussi celle de la personne concernée, celle de l'environnement, des ressources familiales, des ressources locales. Cette fonction de révélateur des énergies disponibles pour résoudre une situation permet d'éviter une stricte individualisation des problèmes et des difficultés. La situation, qui

⁵ <http://www.atd-quart-monde.org/nos-actions/penser-agir-ensemble/croisement-des-savoirs/>

au départ n'est portée que par une seule personne, devient l'enjeu du groupe cible de la communauté sociale. Ce type de co-construction est extrêmement fécond.

> **Pierre Coucourde**

Une dernière question, qui concerne le directeur ou la directrice de l'institution. Son rôle a jusqu'ici peut-être été un peu paternaliste, ou managérial, dans le sens de management d'entreprise.

Je me demande si le manager de demain sera plus politique, c'est-à-dire quelqu'un qui défend des valeurs en lien avec la prestation et qui soit capable d'être dans une position « basse », humble, vis-à-vis de la prestation et du bénéficiaire ?

> **Roland Janvier**

Je ne suis pas sûr de me retrouver dans le terme de politique tel que vous venez de l'employer. Il me semble qu'actuellement les dirigeants d'organisations du travail social souffrent de l'hyper-centralisme, dans nos visions françaises jacobines qui pèsent sur nos organisations. Je l'avais d'ailleurs mentionné lorsque j'avais participé au *colloque de l'AGOEEER*⁶, à savoir la nécessité de repenser nos organisations non pas à partir de leur centralité mais à partir de leur périphérie. Les envisager à partir de tout ce qui fait seuil, pour ouvrir à l'extérieur, et pour travailler sur ces porosités de l'organisation. Dans cette nouvelle perspective que j'essaie de développer autour de l'organisation du seuil, il me semble que

le dirigeant devient simplement un élément du système, d'un système très réticulaire, très neuronal. Il devient alors un élément facilitant et portant un certain nombre de garanties autour de l'institution. Ça n'est pas forcément une position basse, mais simplement une position avec les autres. Une position au côté des autres avec une fonction spécifique, et qui ne se situe pas dans une espèce de hiérarchie de valeurs qui ferait que le dirigeant est « plus que ». Il est « avec ». Et finalement, si on prend par exemple le processus décisionnel dans les organisations du travail social, il n'est pas certain du tout que ce soit le cadre dirigeant qui soit celui qui prend les décisions les plus déterminantes. Celui qui prend les décisions les plus déterminantes, c'est l'acteur qui est aux côtés du bénéficiaire et qui va, tous les jours, opérer des choix qui engagent la vie de l'autre. On voit bien que cela relativise beaucoup cette espèce d'idée qu'il y aurait des cadres dirigeants un peu omniscients et « omnicoompétents » qui seraient en mesure de définir tout seuls les orientations et le destin de l'organisation. Il me semble donc que, dans une vision beaucoup plus systémique, le manager de demain est plutôt celui qui va constamment vérifier que toutes les interactions du système fonctionnent correctement. L'exemple que je cite souvent pour décrire cela, et il s'agit là véritablement de mon expérience de praticien de terrain, c'est de dire que j'ai finalement l'impression de passer mon temps à me promener avec une burette à huile pour remettre de l'huile dans les rouages, pour que ça tourne. Mais ça n'est pas moi qui fais tourner. Ce qui fait tourner est le fait que chaque acteur soit reconnu dans sa compétence et dans ses interactions. On

évite les grains de sable et on essaye de veiller à ce que le tout soit le plus fluide possible, tant à l'interne que dans les relations avec l'extérieur.

> **Pierre Coucourde**

Ce que j'entendais par « politique » n'est pas dans le sens de politiciens professionnels mais plutôt le dirigeant comme étant quelqu'un qui soit capable de parler le langage politique de l'institution dans le sens de la défense d'une politique sociale, et de défendre la place des plus défavorisés dans nos sociétés.

> **Roland Janvier**

Je vous rejoins complètement, mais je ne suis pas sûr que cela soit l'apanage du directeur. Je pense que c'est plutôt le résultat d'une interaction extrêmement complexe mais intelligente entre les porteurs politiques du projet, c'est-à-dire l'administration d'une association, les cadres dirigeants et aussi les usagers. La parole politique n'est pas circonscrite à une fonction, elle se situe plutôt dans la qualité des interactions qui se développent dans l'organisation et elle est portée collectivement, y compris et peut être surtout par les usagers eux-mêmes à qui on peut alors offrir des opportunités de développer la fonction tribunitienne des associations. En d'autres termes, on peut offrir la possibilité aux usagers eux-mêmes de porter une parole en tribune.

⁶ Colloque du samedi 3 février 2018, « Enfants à besoins particuliers : quelles prestations au XXI^{ème} siècle, avec quels moyens ? »