

Master of Arts HES-SO en Travail social

TRAVAIL DE MASTER

Visibiliser le travail social en EMS à travers l'utilisation du numérique ?

Réalisé par

François Renevier

Sous la direction de
Professeure Valérie Hugentobler
Haute école de Travail social et de la santé Lausanne
HES-SO Master

Lausanne, le 29 janvier 2023

Accepté par :

Filière Master of Arts HES-SO en Travail social

HES-SO Master

Lausanne, Suisse

Membres du Jury :

Valérie Hugentobler, **directrice TM et présidente du jury**

Jean-François Bickel, **expert**

Remerciements

Je tiens à présenter mes remerciements à toutes les personnes qui ont rendu ce travail possible :

Aux professionnel-l-e-s du terrain qui m'ont consacré leur temps et partagé leur pratique professionnelle

À Madame Valérie Hugentobler pour sa disponibilité, ses précieux conseils, son soutien et dont la richesse des échanges était une réelle source de motivation.

À Monsieur Jean-François Bickel d'avoir accepté d'être expert pour ce travail de master.

À toutes les personnes rencontrées dans ce Master qui ont enrichi mes réflexions.

À ma famille pour leur soutien et pour leurs corrections.

À Patricia pour son soutien indéfectible et sans qui rien n'aurait été possible.

À mon fils, Julien, pour m'avoir inspiré et motivé.

Les opinions exprimées dans ce document n'engagent que son auteur.

Table des matières

Table des matières

1. Introduction.....	10
2. Cadre théorique	13
2.1. Place du travail social au sein des établissements médico-sociaux.....	13
2.2. Utilisation des outils numériques par les professionnel-l-e-s.....	16
2.3. Transformation numérique	17
2.4. Les métiers du travail social : entre réorganisation et professionnalisation	19
3. Méthodologie et données	22
3.1. Choix du sujet.....	22
3.2. Accès au terrain	23
3.3. Les entretiens exploratoires.....	24
3.4. La négociation du terrain.....	25
3.5. Les entretiens avec les professionnel-l-e-s	26
3.6. L'observation.....	28
3.7. Sources écrites	30
3.8. Stratégie d'analyse.....	31
3.9. Cadre éthique de la recherche.....	31
4. Présentation des terrains.....	32
4.1. Présentation des établissements.....	32
4.2. Présentation des professionnel-l-e-s	34
5. Recueil de données.....	35
5.1. Le logiciel informatique comme outil d'accès à l'information	35
5.2. Utilisation des outils numériques comme outils de communication	38
5.2.1. Utilisation de ces outils numériques pour la communication au sein du service socioculturel.....	38

5.2.2. Utilisation de ces outils numériques pour la communication avec les autres secteurs	44
5.2.3. Utilisation de ces outils pour la communication avec les familles	47
5.3. Traçabilité.....	49
6. Analyse.....	51
6.1. L’usage limité du logiciel informatique	52
6.2. Les effets du numérique sur la collaboration.....	54
6.3. Rôle des cadres intermédiaires	57
7. Conclusion.....	60
7.1. Limites de la recherche.....	61
7.2. Enjeux pour le travail social	61
8. Bibliographie.....	62
8.1. Annexe I : fiche d’informations pour les terrains.....	67
8.2. Annexe II : Grille des entretiens exploratoires	69
8.3. Annexe III : grille d’observation	73

Tableau 1 : présentation des 2 établissements	34
Tableau 2 : présentation des professionnel-l-e-s	35
Tableau 3 : Organisation service socioculturel EMS Azur	40
Tableau 4 : organisation service socioculturel EMS Tournesol	42
Figure 1 : Schéma utilisation des outils numériques	44

Résumé

Résumé - Les outils numériques sont en pleine évolution et font partie intégrante de notre quotidien. Cette recherche a pour but de comprendre comment les animateurs et animatrices socioculturelles des établissements médico-sociaux (EMS) utilisent ces outils, avec quels effets dans leurs pratiques professionnelles et dans quelle mesure l'utilisation de ces outils permet de visibiliser le travail social au sein de ces établissements. Les effets de l'utilisation des outils numériques sur les professionnel-l-e-s reste, à ce jour, très peu investigué dans la littérature, mais aussi peu questionné dans la pratique. Cette recherche au sein de deux établissements médico-sociaux vise à mettre en lumière différentes approches quant à l'utilisation de ces outils numériques par les travailleurs et travailleuses sociales, questionne les usages mais aussi le sens et l'utilité que ces professionnel-l-e-s y trouvent. L'utilisation de ces outils permet-elle de rendre visible leur travail dans ces institutions ? Bien que l'utilisation des outils numériques touchent principalement les enjeux de la communication et de la collaboration, cette recherche, à travers une investigation de terrain qui s'appuie sur des entretiens et des observations dans deux EMS, tend à démontrer que d'autres enjeux, comme le rôle des cadres intermédiaires, ont un impact prépondérant dans l'utilisation des outils numériques.

Mots clés – Transformation numérique, interprofessionnalité, animation socioculturelle, communication professionnelle, collaboration

Abstract

Abstract - Digital tools are a ubiquitous part of our lives and are constantly evolving. This study seeks to explore the usage of these tools by social workers in medico-social establishments, the effects on their professional practices, and how it affects the visibility of social work in these institutions. Despite the growing importance of digital tools in professional practices, their effects on professionals remain under-investigated and under-questioned. This research focuses on two medico-social establishments to showcase the various approaches to digital tool usage by social workers, and to examine the significance and usefulness they find in these tools. The question of whether the use of digital tools enhances the visibility of social work in these establishments is also explored. Although digital tools primarily impact communication and collaboration, this study, through interviews and observations in two nursing homes, suggests that other factors, such as the role of middle managers, have a greater impact on the usage of these tools.

Key words - Digital transformation, interprofessionalism, socio-cultural animation, professional communication, collaboration

Rapport de recherche

1. Introduction

« Les technologies numériques font désormais partie intégrante de notre quotidien. Nous interagissons en permanence avec des écrans ou des interfaces diverses destinés à interpréter nos souhaits, payer nos factures et guider certains de nos comportements. Cette quatrième révolution industrielle s'est imposée dans notre économie et nos modes de vie, au point que les sociétés occidentales considèrent l'abonnement à l'Internet aussi vital que l'accès à l'électricité ou à l'eau potable » (Deschamps de Paillette, 2019, p.51).

Les outils numériques, tels que les smartphones, tablettes, logiciels informatiques ou encore les mails étant en constante évolution et intégré dans notre quotidien, il est ainsi pertinent de s'intéresser spécifiquement à l'utilisation de ces outils par les travailleurs et travailleuses sociales au sein des établissements médico-sociaux du canton de Vaud. La visibilité et la reconnaissance du travail social est une thématique qui m'a toujours intéressée et qui me questionne régulièrement. Ressentant que les outils numériques sont de plus en plus présents dans ma pratique professionnelle, cela m'a interpellé sur une potentielle utilisation de ces outils dans une quête de reconnaissance du travail social.

Le travail social se déploie dans un contexte particulièrement mouvant et subit de profondes mutations impliquant les nombreux secteurs qui le constitue. Historiquement considéré comme un travail relevant de la charité chrétienne, le travail social s'est professionnalisé et cherche, vis-à-vis des politiques et des autres professions, à faire valoir son identité propre. Cette identité se construit en interrogeant les pratiques institutionnelles et professionnelles dans le but de leur donner un sens. Le travail social est, selon Brigitte Bouquet (2007), au centre d'une métamorphose profonde au niveau de la professionnalisation, des formations, des qualifications et également du côté organisationnel. Il concerne de nombreux acteurs et actrices avec des missions et des objectifs bien différents, dans des champs professionnels variés. La définition du rôle de chacun-e représente un enjeu de taille. Ce travail s'intéresse spécifiquement aux animateurs et animatrices socioculturelles qui travaillent dans des établissements médico-sociaux du canton de Vaud, soit des institutions dans lesquelles les professionnel-l-e-s du travail social sont encore peu représenté-e-s.

Un enjeu majeur pour le travail social est l'invisibilisation de certaines tâches. Cela peut être mis en exergue par la distinction que font Paperman et Laugier (2006) entre le travail de « care » et le travail de « cure ». Il est plus facile de mesurer les actes de « cure » que de « care ».

Cette invisibilisation de certains actes se mesure non seulement par les financements mais également par leur reconnaissance, ou plutôt par leur non-reconnaissance. Cette reconnaissance revêt d'une grande importance auprès du pouvoir public « qui cherche à homogénéiser les différentes professions sociales sous le label unique du « travail social » » (Bouquet, 2007, p.36) et qui permet de pouvoir apporter une légitimité aux professionnel-l-e-s. Par exemple lorsqu'un-e professionnel-l-e prépare un petit-déjeuner pour les résident-e-s, comment reconnaître et mesurer cette tâche ?

Le domaine des soins rend visible les actes effectués grâce au financement à travers la quantification en termes de temps, de ressources et de matériel. Cette visibilité est essentielle pour la politique et notamment le financement public qui cherche une maîtrise des dépenses publiques. Alors que pour le travail social, il est plus difficile de visibiliser les actes. Premièrement, il n'existe pas de cadre légal comme c'est le cas avec la LAMal (Loi fédérale sur l'assurance-maladie) pour le domaine des soins. Deuxièmement, les actes sont peu mesurables et encadrent également la dimension relationnelle avec la personne accompagnée. Cela nous ramène à la question de l'évaluation de ces actes que l'on peut mettre en lien avec le fait que les « nouvelles pratiques qui s'autorisent de la néo-évaluation ne transforment pas que l'art de gouverner, elles ont des répercussions également sur les rapports sociaux encadrant le travail prescrit et subordonné, et affectent durablement la relation subjective au métier » (Chauvière, 2013, p.958). C'est le cas pour les établissements médico-sociaux où l'interprofessionnalité est très présente et laisse entrevoir des rapports de domination dans le rapport de force entre le travail prescrit et de la relation subjective au métier.

Il convient alors de se demander si le recours aux outils numériques permet de répondre, du moins en partie, à ces enjeux du travail social. Ce travail s'intéresse et se concentre sur ces nouveaux outils dans le cadre médico-social. L'arrivée progressive des nouvelles technologies dans ce cadre-là se focalise sur trois axes qui sont le développement de la domotique, qui favorise l'autonomie des personnes accompagnées, le développement des technologies de l'information ainsi que celles de la communication. Il n'est pas toujours évident de saisir la différence entre la technologie, le numérique ou encore le digital. A ce propos Chibaudel & al précisent que « le numérique n'est pas qu'un assemblage d'outils qui nous permettraient de mieux faire les choses qu'auparavant mais un espace dans lequel nous vivons, dans lequel nous sommes plongés et qui façonne notre environnement » (2019, pp.107-108). Afin de saisir

l'utilisation de ces outils numériques, il est nécessaire de tenir compte du contexte dans lequel cette utilisation se situe.

Cette recherche se base sur une enquête au sein de deux établissements médico-sociaux afin de comprendre comment les outils numériques sont utilisés par les professionnel-l-e-s et quelles opportunités cela représente pour le travail social. Comment le travail social se saisit du numérique afin de poursuivre son développement ?

Afin de traiter ce sujet et de répondre à cette problématique, il a fallu identifier des établissements médico-sociaux qui utilisent des outils numériques. Cela s'est fait par le biais d'entretiens exploratoires avec des responsables de service socioculturel. S'en est suivi une partie d'investigation sur le terrain mêlant des observations et des entretiens avec des professionnel-l-e-s du service socioculturel et des soins. Des sources écrites viennent compléter cette recherche.

Dans un premier temps, nous allons partir directement de la pratique des animateurs et animatrices socioculturelles au sein des établissements médico-sociaux en développant notamment les aspects de l'utilisation des outils numériques. Nous passerons ensuite à des aspects plus généraux qui se focaliseront sur le travail social et son historique, sur la transformation numérique avant de clôturer le cadre théorique par la réorganisation des métiers. La deuxième partie passera en revue les aspects méthodologique et éthique de cette recherche. La troisième partie se décomposera en un recueil de données et d'une partie analyse qui mettra en lien le recueil de données avec le cadre théorique. Dans cette partie analyse, nous soulèverons l'importance du rôle des cadres intermédiaires, nous verrons également l'usage limité du logiciel informatique malgré les multiples possibilités puis nous verrons les effets de l'utilisation des outils numériques sur la collaboration. La recherche se concentre sur l'impact de l'utilisation des outils numériques sur les professionnel-l-e-s du travail social au sein de ces établissements médico-sociaux mais nous aurons également un élément de réponse qui indique que les professionnel-l-e-s de ces établissements peuvent également avoir un impact sur le développement de ces technologies. Une conclusion avec des pistes d'ouverture viendra clôturer ce rapport de recherche.

2. Cadre théorique

Cette recherche s'inscrit dans le champ de la numérisation dans la mesure où elle traite des nouveaux outils numériques, mais elle relève également de la sociologie des organisations et de la transformation du travail social.

Dans un premier temps, je vais poser le cadre concernant la place du travail social au sein des établissements médico-sociaux avant de développer l'utilisation des outils numériques par les travailleurs et travailleuses sociales. Dans un deuxième temps, je vais développer les questions du travail social au sens plus large avant de terminer le cadre théorique par des aspects issus de la sociologie des organisations.

2.1. Place du travail social au sein des établissements médico-sociaux

Le travail social est un domaine très large. Ceci est d'autant plus accentué par le contexte local. En effet, les filières de formation mais aussi les professions sont différentes d'un pays, voire d'une région à une autre. Nous pouvons l'observer dans le cadre de la formation HES-SO en Suisse Romande où il existe, au sein de la même filière, trois spécialisations qui sont l'animation, l'éducation et l'assistance sociale. Par la suite, les travailleurs et travailleuses sociales peuvent être engagé-e-s dans des structures de la petite enfance et de l'enfance, dans des institutions pour personnes en situation de handicap, dans des établissements pénitentiaires, dans des établissements médico-sociaux, dans des hôpitaux ou encore dans des structures de réinsertion. Cela démontre bien, comme l'écrivent Bied et Metzger (2011, p.170) la grande hétérogénéité au sein du secteur social et médico-social, que ce soit au niveau des qualifications, des procédures ou encore des dispositifs.

Si nous prenons l'exemple des assistant-e-s sociales, il peut être plus facile de quantifier les tâches professionnelles avec des indicateurs qui peuvent se concentrer sur le nombre de dossiers traités, sur la durée de l'accompagnement des personnes ou encore sur les moyens engagés. D'autres secteurs, c'est le cas notamment de l'animation, effectuent des tâches qui sont plus difficilement quantifiables. Comme l'écrit Artois (2012), ces tâches non quantifiées « passent à une forme d'invisibilisation. Elles perdent toute légitimité et se retrouvent dévalorisées ; il arrive même qu'elles passent à un mode de réalisation informelle » (p.36). La visibilisation de ces tâches revêt d'une grande importance au niveau du financement car « le financement actuel des activités de soins et d'accompagnements au quotidien de la personne qui ne prend en

compte que les tâches techniques » (Bied & Metzger, 2011, p.171). Cette visibilité est d'autant plus importante qu'elle permet également au CIVESS d'analyser et d'évaluer le fonctionnement de l'établissement.

Dès lors, nous pouvons facilement prendre conscience des enjeux de la reconnaissance du travail social et notamment des tâches invisibles, principalement portée par le « care ». Comme l'écrit Florence Jany-Catrice (2012), « reconnaître le care social nécessite la reconnaissance des spécificités, de la part de soin, de la dimension relationnelle, de l'écoute, de l'adaptabilité permanente, du temps long de la relation » (p.191). Comment reconnaître ces tâches souvent perçues comme improductives par les autres professionnel-l-e-s ?

Les travailleurs et travailleuses sociales au sein des établissements médico-sociaux collaborent avec de nombreux professionnel-l-e-s qui travaillent dans les secteurs des soins, du socio-hôtelier, du service technique ou encore de l'administration. Les établissements du canton de Vaud, selon le site officiel de l'état de Vaud, « hébergent plus de 6'000 personnes âgées. Une autorisation d'exploiter leur est délivrée par la Direction générale de la Santé (DGS). Leur mission peut être de gériatrie et/ou de psychiatrie de l'âge avancé »¹. La dotation du service socioculturel au sein de ces EMS représente 16 minutes par résident-e par jour selon la feuille de calcul dotation contre une moyenne de 154 de soins par résident-e par jour. Selon ces chiffres, issus des rapports du canton de vaud (2019), le secteur socioculturel représente 10,5% des soins. Si l'on prend en moyenne la totalité des emplois au sein des EMS vaudois, le secteur socioculturel représente 8% de toutes les professions.

Une répartition selon les formations est également présente au sein de ces établissements. Il existe une directive² concernant les exigences de dotation minimale en personnel d'accompagnement dans les établissements médico-sociaux de gériatrie et de psychiatrie de l'âge avancé et les divisions C d'hôpitaux qui définit des critères de répartition des équipes socioculturelles. Cette directive exige un minimum de 50% de professionnel-l-e-s qualifié-e-s dont un maximum de 10% au bénéfice d'un niveau d'expertise correspondant à un titre d'une école supérieure (ES) ou d'une haute école spécialisée (HES). A titre de comparaison, le

¹ <https://www.vd.ch/toutes-les-autorites/departements/departement-de-la-sante-et-de-laction-sociale-dsas/controle-interdisciplinaire-des-visites-en-etablissements-sanitaires-et-sociaux-civess/populations-veillissantes/etablissements-medico-sociaux-ems> consulté le 14 décembre 2022

² https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/social/EMS/Directive_dotation_27nov2014.pdf consulté le 11 octobre 2022

domaine des soins, doit intégrer au minimum 15% de professionnel-l-e-s au niveau expertise (ES ou HES).

Les EMS du Canton de Vaud sont régis par un cadre légal très précis que l'on peut trouver dans la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) ainsi que dans la Loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS) établie en 2006 par le grand conseil vaudois. C'est au sein de la LAPRAMS³ que nous retrouvons les articles régissant les prestations sociales d'une part avec les prestations socio-hôtelières qui sont traitées à l'article 26 et d'autre part avec l'appui social à l'article 27. Il est défini à l'article 26 de la Loi du 24 janvier 2006 que les résident-e-s peuvent « bénéficier de prestations dans les domaines hôtelier et social, fixées dans un standard dont les modalités sont précisées dans le règlement ». L'appui social est fourni au résident, toujours par cette Loi du 24 janvier 2006 à l'article 27, « sous forme d'encadrement, de soutien, d'écoute, d'informations, de conseil et d'intervention en sa faveur auprès d'autres organismes ».

Afin de veiller au respect de ces lois, le canton de Vaud s'appuie sur le « contrôle interdisciplinaire des visites en établissements sanitaires et sociaux »⁴ (CIVESS) qui est responsable d'effectuer des inspections dans les établissements sanitaires et sociaux vaudois relevant de la haute surveillance du Département de la santé et de l'action sociale [...]. Sa mission de surveillance des établissements sanitaires et sociaux s'appuie notamment sur les lois suivantes : la loi sur la santé publique (LSP), la loi sur l'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS), la loi sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées (LAIH) et leurs règlements d'application » (2021, p.3).

Le CIVESS regroupe 3 pôles d'inspections qui sont les populations vieillissantes, la santé mentale et le handicap. Dans le cadre de ce rapport, il s'agit du pôle sur les populations vieillissantes qui s'occupent des inspections dans les établissements médico-sociaux de gériatrie et de psychiatrie de l'âge avancé. Des inspections sont effectuées régulièrement au sein des établissements. Ces inspections sont effectuées au minimum par deux inspecteurs et/ou inspectrices selon des grilles⁵ d'évaluation communes qui ont été établies en 2008 pour les

³ https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dsas/sash/fichiers_pdf/Loi_LAPRAMS850.11.pdf

⁴ <https://www.vd.ch/toutes-les-autorites/departements/departement-de-la-sante-et-de-laction-sociale-dsas/controle-interdisciplinaire-des-visites-en-etablissements-sanitaires-et-sociaux-civess> consulté le 11 octobre 2022

⁵ [file:///C:/Users/franc/Downloads/FOR_494_Grille_d_%C3%A9valuation_des EMS_et_division_C_d_h%C3%B4pitaux_%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/franc/Downloads/FOR_494_Grille_d_%C3%A9valuation_des EMS_et_division_C_d_h%C3%B4pitaux_%20(1).pdf) consulté le 11 octobre 2022

missions de la gériatrie et de la psychiatrie de l'âge avancé. Une des normes de cette grille (la norme 4) est d'évaluer si « l'EMS dispose d'un dossier individuel permettant la réalisation et l'évaluation des processus d'accompagnement » (grille d'inspection, CIVESS, 2019). Cette norme concerne les aspects de la traçabilité et de la collaboration interprofessionnelle.

2.2. Utilisation des outils numériques par les professionnel-l-e-s

Ce chapitre traite de l'utilisation des outils numériques par les professionnel-l-e-s en ne se limitant pas seulement à l'utilisation par les professionnel-l-e-s du travail social. Peu d'auteurs investiguent cette thématique spécifiquement dans le cadre des établissements médico-sociaux. La littérature fait souvent état des organisations publiques, ce qui est le cas avec l'article de Masson (2022) qui écrit que « jusqu'au début des années 2000, nous avons tendance à vivre nos organisations au travers d'une culture orale » (Masson, 2022, p.129). Nous retrouvons cette culture orale au sein des établissements médico-sociaux où la communication s'effectuait principalement par oral et lorsqu'elle se faisait par écrit, c'était via des supports comme des cahiers de transmission, des procès-verbaux ou des prises de notes dans le cadre de réseaux. L'arrivée progressive de l'informatique dans les années 1990 modifie les pratiques en matière de communication. Des logiciels font petit à petit leur apparition dans les établissements sociaux et médico-sociaux mais concernent « principalement les fonctions support et plus particulièrement la gestion de la comptabilité, de la paie et du temps de travail » (Masson, 2022, p.132).

L'informatique, qui dans un premier temps « est à la base du numérique et structure et organise la pensée de ce qui nous entoure par la « science du traitement rationnel » (Bigéard, 2018, p.56) se mue en véritable répertoire de données. Toutes sortes de données sont collectées via l'informatique ce qui rend l'usage du traitement de l'information plus complexe. Les structures sociales et médico-sociales vont se saisir de cette opportunité afin de s'assurer d'une meilleure efficacité et d'une traçabilité. Cette traçabilité est un facteur essentiel pour le fonctionnement du CIVESS qui l'inscrit notamment dans sa norme 4 « l'EMS dispose d'un dossier individuel permettant la réalisation et l'évaluation des processus d'accompagnement » et l'évalue selon les informations qui sont répertoriées sur le logiciel informatique. La partie informatisée de ces données est plus communément appelée le dossier informatisé des résident-e-s.

C'est dans les années 2000 que les dossiers informatisés des résident-e-s font leur apparition. Comme l'écrit Masson (2022, p.133), le « dossier usager informatisé est un dispositif de suivi et de partage d'informations entre les professionnels (médicaux, paramédicaux, médico-sociaux) mais aussi avec les accompagnants (familles, aidants). Ces logiciels permettent par ailleurs de générer divers tableaux, statistiques, qui vont enrichir les rapports d'activités » de ces établissements. La traçabilité de ces informations permet de répondre à différentes logiques qui sont, la responsabilité, la rationalisation des tâches, la conformité des pratiques ou encore la collecte d'informations. En effet, cette transformation numérique du traitement de l'information permet, selon Hugo Bertillot (2020, p.426) d'évaluer « la traçabilité des activités médicales et paramédicales dans le dossier du patient, ou encore la conformité des pratiques à des normes professionnelles ou bureaucratiques ».

La numérisation sert de base à la collaboration entre les différent-e-s professionnel-l-e-s des établissements médico-sociaux. C'est notamment le cas des technologies de l'information et de la communication qui, dans les établissements médico-sociaux sont caractérisées par le dossier patient qui « permet de créer un espace de travail commun, de rassembler toutes les données à un même endroit tout en garantissant aux intervenants un accès permanent et sécurisé. Il permet une approche globale et non sectorisée et/ou parcellisée du projet de la personne accompagnée et participe à la réalisation d'un vrai travail en équipe, en étroite collaboration » (Masson, 2022, p.139).

Les outils technologiques à l'origine des transformations numériques du traitement de l'information s'instrumentalisent pour devenir des outils de contrôle de gestion. C'est le constat que fait Laura Nirello (2016) lorsqu'elle évoque ces outils qui peuvent être une opportunité économique pour les acteurs engagés dans leur développement et qu'ils peuvent aussi être « un moyen pour les pouvoirs publics de réduire les dépenses » (p.89). Il devient dès lors plus aisé pour les contrôleurs et les contrôleuses du CIVESS d'avoir accès aux données et aux informations de l'institution.

2.3. Transformation numérique

Afin de comprendre comment les établissements médico-sociaux utilisent actuellement des outils numériques, il semble nécessaire d'effectuer un retour dans le passé afin de comprendre les enjeux qui en découlent. La transformation numérique, dont l'objectif est de permettre d'apporter des progrès principalement en termes d'efficacité et d'efficience afin de permettre

une réduction des dépenses publiques est, comme l'écrit André Vitalis (2019), « que le prolongement d'un processus d'informatisation commencé il y a cinquante ans. Au fur et à mesure de sa progression, ce processus a donné naissance à différentes problématiques sociétales qui ont touchés de nombreux secteurs d'activités, dont le secteur social et médico-social » (p.23). En effet, cette transformation numérique passe par l'introduction des technologies et la communication et de l'information au cœur du travail social. Bouchard et Ducharme avaient identifiés trois vagues pour cette introduction dont la première consistait à mettre en place un système d'information centralisé, la deuxième vague s'était penchée sur des systèmes interactifs dans la pratique de l'intervention et dont la troisième et dernière étape consistait en l'utilisation des technologies de la communication et de l'information au quotidien.

De ce fait, nous pouvons regrouper les enjeux de la transformation numérique en se focalisant comme le fait Sorin (2019) sur trois grands axes qui sont « les conditions de travail avec les « nouvelles » technologies, l'usage des technologies dans la relation d'aide ou la relation éducative, les nouvelles formes de problèmes et d'exclusions liés au développement des technologies » (p.33). Bien que les enjeux de ces trois axes touchent différents publics, il existe un point commun concernant les problématiques sociétales qu'ils peuvent amener. Par problématique sociétale, nous entendons ici des problématiques qui sont amenées par un groupe dominant qui définit un cadre et des règles et qu'une méconnaissance des effets que cela peut provoquer se répercute sur une catégorie de personnes. Pour ce qui est de l'arrivée des nouvelles technologies et le développement des nouveaux outils numériques, on dénombre quatre problématiques sociétales qui sont, selon Vitalis (2019) « relatives au contrôle social, à la sécurité publique, à la communication et à la marchandisation » (p.24). Dans ce travail, je vais surtout me concentrer sur la marchandisation et la communication. J'ai choisi de me focaliser sur ces deux aspects qui sont, sur certains points, dépendant l'un de l'autre. Comme expliqué précédemment, ce travail porte sur l'intersection du travail social et des nouveaux outils numériques. La marchandisation fait partie intégrante de la réorganisation des métiers du social et la communication concerne principalement l'utilisation des nouveaux outils numériques par les professionnel-l-e-s et de la collaboration qui en découle. Ces deux aspects sont étroitement liés et s'auto-influencent.

2.4. Les métiers du travail social : entre réorganisation et professionnalisation

Historiquement l'évolution du travail social a suivi, selon Brigitte Bouquet, trois phases bien distinctes. La première répondait à la question sociale par la charité et la philanthropie. Une deuxième phase qui intervient peu après la seconde guerre mondiale se focalise sur la professionnalisation du travail social dont elle met davantage en lien la politique sociale avec le travail social. L'État occupe une place plus importante et « qui cherche à homogénéiser les différentes professions sociales sous le label unique du « travail social » » (Bouquet, 2007, p.36). Puis, dans les années 1980 arrive la troisième phase marquée par l'arrivée du néolibéralisme et portée par une logique de marchandisation importante dans le cadre du financement des politiques sociales.

Ces éléments propres au développement du travail social rencontrent également des facteurs environnementaux des conditions de travail qui favorise la transformation des métiers du travail social. La crise financière de 2008 ou encore la pandémie de la COVID-19 en 2019 ont accentués des phénomènes de rationalisation provoquant ainsi la réorganisation même de notre société. Cette rationalisation cherche à perfectionner une organisation en vue d'améliorer le fonctionnement. Elle s'est mise en place dans les différents secteurs où l'on se focalise de plus en plus sur les résultats qui passe par un gage de qualité et un gage de transparence envers le pouvoir public. Il y a une volonté d'optimiser et maîtriser les coûts. En effet, « les systèmes d'action étant devenus de plus en plus complexes, il faudrait pouvoir aider et améliorer la décision et vérifier les résultats obtenus aussi souvent que nécessaire. L'enjeu est de faire des choix plus pertinents, dûment motivés, dont les coûts seraient maîtrisés et l'impact mieux garanti » (Chauvière, 2013, p.954). L'attention et l'évaluation sont centrées sur l'efficacité et non plus directement sur les besoins et les demandes des personnes accompagnées. Afin de permettre un accès aux prestations de services tout en évitant une explosion des coûts, la nouvelle gestion publique cherche ainsi à évoluer vers la performance, sur la base d'une stratégie, d'objectifs et d'indicateurs précis pour guider et évaluer les politiques. Le secteur social et médico-social [...] est totalement impliqué dans ce mouvement de mesure de la performance du secteur public » (Pondaven, 2012, p.105).

La rationalisation des métiers du social questionne également l'aspect du cahier des charges dans des professions qui travaillent avec l'humain. Les tâches deviennent de plus en plus standardisées et cela laisse de moins en moins de marge de manœuvre pour les professionnel-le-s. Le cahier des charges des professionnel-le-s se précise tout en laissant un certain flou

vis-à-vis de certaines tâches qui ne sont pas quantifiables. En effet, comme l'écrivent Bied & Metzger (2011), certaines « activités ne peuvent être simplement découpés en tâches élémentaires stables, quantifiables, juxtaposable et de durée standard, comme le seraient les différentes opérations réalisées sur une chaîne de montage ou dans le cadre d'un service de dépannage à domicile » (p.166). D'autres activités peuvent être rationalisée. Cependant, lorsqu'elles le sont, elles peuvent « rajouter un degré supplémentaire de complexité, du fait, notamment, du mode de conception de ces « innovations », lequel s'effectue rarement en concertation avec les futurs utilisateurs » (Bied & Metzger, 2011, p.167). Cela peut nous amener à nous poser la question de la formation des professionnel-l-e-s qui ne sont pas en lien directement avec les personnes accompagnées mais qui dirigent, érigent des protocoles, des règles ou encore qui évaluent. Cette rationalisation au niveau des structures et de la hiérarchie passe, comme l'écrit Chauvière (2021), « le plus souvent par des recrutements de directeurs généraux ou de simples directeurs, hors du travail social, payés selon les prix du marché et non selon les conventions collectives en vigueur. De la même façon apparaissent des directions RH (Ressources Humaines) en lieu et place de la simple gestion du personnel. Sans oublier le recours à des consultants le plus souvent extérieurs au monde social. La complexification de ces tâches n'explique que partiellement ces opérations de dénoyautage des diverses fonctions de gestion, et leur traitement de façon relativement autonomes dans les institutions de formation » (p.10).

La diversité des domaines du travail social, du parcours des professionnel-l-e-s, de leurs formations ajoutent également une complexité en termes de collectivité et de représentativité. Il devient alors difficile d'imaginer des collectifs du fait de la grande hétérogénéité au niveau des qualifications, des dispositifs et des procédures de travail (Bied & Metzger, 2011, p.p.170). Les établissements médico-sociaux offrent également la particularité d'intégrer des professionnel-l-e-s des soins, du socio-hôtelier, technique et de l'administration avec des professionnel-l-e-s du travail social et il y a là également des enjeux de domination. Ces rapports de dominations sont portés par la tension entre les tâches techniques et les tâches relationnelles. Cette tension s'inscrit dans la professionnalisation qui, comme l'écrivent Bied & Metzger (2011), « en général consiste en une montée en qualification sur les tâches techniques, voire à une extension du périmètre d'activité à des tâches de gestion, cela risque de s'effectuer au détriment des compétences relationnelles, pourtant essentielles pour une prestation de qualité » (p.182).

Lorsque l'on parle de qualité, il faut également évoquer les professionnel-l-e-s qui sont employé-e-s. Comme nous l'avons vu précédemment, le travail social a vécu trois phases bien distinctes et il est toujours porté par des mutations profondes qui sont en cours. Etant donné les difficultés à quantifier et justifier les actes des travailleurs et travailleuses sociales, les diplômes et formations jouissaient d'une grande importance pour assurer un gage de qualité. Ceci est également développé par Michel Chauvière (2018) qui écrit que « la qualification professionnelle des agents, elle était jusque-là garantie par leur formation et la détention d'un titre d'État, valant présomption de qualification et donc promesse de qualité au travail, sous contrôle minimum. Aujourd'hui, la qualité s'en remet moins à la culture, à la formation ou à la supervision des professionnels qu'à la force normative des référentiels et à des « bonnes pratiques » censées conduire à des résultats enfin évaluables » (p.100). Ceci peut mettre en tension deux éléments constitutifs du travail social. D'un côté, le travail social porté par une attitude humaniste dont les tâches peuvent se juxtaposer avec d'autres professions. D'un autre côté, la volonté de professionnaliser le travail social tout en essayant d'éviter de rentrer dans une logique de rationalisation.

Cette recherche se situe au croisement de l'histoire du travail social, du développement des outils numériques et de la réorganisation des métiers. Ces trois thématiques sont en constante évolution et subissent des variations différentes. Les évolutions récentes du travail social et des outils numériques prennent place dans une société en pleine mutation dont la réorganisation des métiers est un élément prépondérant. Un ancrage historique de chaque élément permet de mieux saisir les enjeux non seulement sur le plan individuel pour chaque thématique mais également sur les enjeux globaux. Il est intéressant d'observer que ces éléments sont interdépendants, notamment le développement des outils numériques qui impacte les métiers du travail social et inversement.

Le cadre théorique permet de saisir l'importante évolution du travail social ainsi que du numérique. Cela démontre l'importance de se questionner sur les opportunités que cela représente pour les professionnel-l-e-s du travail social. Comment peuvent-ils et peuvent-elles se saisir des outils numériques afin de visibiliser le travail social ? Enquêter sur le travail c'est, comme l'écrivent Avril & al (2018, p.18), étudier le travail comme un système d'interaction qui permet de le saisir dans ses deux dimensions, contraignantes et créatives, mais en mettant l'accent sur le contexte relationnel et humain du travailleur. C'est sous cet angle que je souhaite aborder ma recherche.

3. Méthodologie et données

L'objectif de cette partie est de présenter les méthodes ainsi que la posture que j'ai adoptée durant cette recherche. Je vais, dans un premier temps, présenter des réflexions d'ordre épistémologique qui permettront de mieux cerner les enjeux de la recherche ainsi que d'appréhender le milieu investigué. Dans une deuxième partie, je développe davantage les spécificités du terrain ainsi que le déroulement de l'enquête. Une troisième partie complète la partie méthodologique en apportant un regard réflexif sur la posture et le rôle que j'ai endossé durant cette enquête.

3.1. Choix du sujet

En tant que travailleur social, je me questionne régulièrement sur les aspects et les dimensions des métiers du social. Cela m'a toujours intéressé d'observer la complexité du travail dans la collaboration avec différents secteurs. A mon sens, et je le remarque tant dans ma pratique professionnelle que dans la littérature, le travail social se base souvent sur l'accompagnement de différents publics mais n'aborde pas suffisamment les aspects du travail et notamment des conditions de travail des professionnel-l-e-s du social.

Un aspect qui me semblait également important était de ne pas choisir, comme l'écrivent Beaud & Weber, un thème trop familier « car le ressort le plus sûr de l'enquête ethnographique reste de se décentrer pour voir autrement le monde social, pour découvrir sous des faits apparemment banals, naturels, évidents, des relations sociales, une histoire : le dépaysement permet une conversion du regard » (2012, p.37). En tenant compte de cet aspect, j'ai choisi les établissements médico-sociaux pour mon enquête sur le terrain. Je voulais sortir des établissements socio-éducatifs qui sont familiers pour moi et j'ai préféré me focaliser sur un terrain dont le social ne représente qu'une petite partie de l'organisation, ceci afin de décentrer mon regard du travail social sous un autre angle.

En tant que travailleur social, je me suis régulièrement questionné sur les aspects de la reconnaissance et de la visibilité du travail social. La place du travail social au sein des établissements médico-sociaux me paraissait être une thématique trop large et déjà régulièrement investiguée. J'ai commencé à réfléchir aux aspects pratiques qui me questionnaient directement dans ma pratique et qui étaient en lien avec la visibilité du travail social. C'est en menant cette réflexion que la thématique des nouveaux outils numériques

m'apparaissait comme l'angle idéal pour mener ma recherche. En effet, je me suis rendu compte que j'avais vécu l'évolution récente des nouveaux outils numériques et que cela amène régulièrement des questionnements non seulement pour moi mais également de la part de mes collègues. Bien qu'ayant de la facilité avec les outils numériques, j'ai commencé à lire des articles et des livres afin de poser le cadre théorique, de connaître ce qui est déjà fait et surtout, ce qui ne l'est pas. J'en suis arrivé à la conclusion que ce que je souhaitais rechercher était de comprendre comment visibiliser le travail social en EMS à travers l'utilisation du numérique. Cela est favorisé par le fait que le travail social au sein des EMS fait face à des rapports de domination avec les autres secteurs et notamment du secteur des soins. Se saisir des outils numériques pour visibiliser le travail social me semble être une opportunité pour les animateurs et animatrices socioculturelles de ces établissements.

3.2. Accès au terrain

Le critère principal qui allait guider le choix de mon terrain était l'utilisation de nouveaux outils numériques au sein d'un établissement médico-social du canton de Vaud. La thématique de la numérisation étant actuelle, j'ai, dans un premier temps, pris contact avec Héviva, qui est l'association professionnelle vaudoise des institutions médico-psycho-sociales. Ceci dans le but de savoir si cette thématique avait déjà été ou était abordée et afin de savoir si des établissements du canton de Vaud utilisaient des nouveaux outils numériques. La réponse d'Héviva fût que cette thématique est effectivement d'actualité mais qu'elle est principalement traitée sous l'angle des personnes accompagnées et rarement des professionnel-l-e-s. En effet, Héviva se focalise principalement sur l'effet de ces nouvelles technologies sur l'accompagnement des personnes.

Je me suis alors tourné directement vers des responsables de service socioculturel des EMS avec l'objectif de pouvoir effectuer 4 entretiens exploratoires. J'avais imaginé pouvoir effectuer ces 4 entretiens afin d'en sélectionner deux parmi les quatre pour mener l'enquête de terrain. La volonté de choisir deux terrains distincts n'est pas de mener cette recherche avec une visée comparative mais de permettre de tenir compte des contextes de production des données. Sans prétendre réaliser une ethnographie multi située, je souhaite m'en rapprocher sur certains aspects notamment en ce qu'elle « se constitue en réponse à des changements empiriques dans le monde, et donc à la transformation des lieux de production culturelle » (Marcus, 2010, p.372). C'est pour cela que je choisis de me focaliser sur deux terrains distincts. Marcus ajoute que « les logiques culturelles [...] ont toujours des sites multiples de production et n'importe

quel rendu ethnographique fait le constat qu'elles sont au moins partiellement constituées dans plusieurs sites du prétendu système » (Marcus, 2010, p.373). Les deux établissements médico-sociaux que j'ai investigués prennent un ancrage historique différents. Bien que les deux établissements soient de taille similaire, les valeurs qu'ils portent diffèrent selon leur histoire. Je ne me contente également pas uniquement d'observer un moment spécifique de la pratique mais plutôt de plusieurs moments avec des contextes différents. Je cherche à accompagner des professionnel-l-e-s du service socioculturel à différents moments comme les colloques avec les soignants, les moments de transmission d'information ou encore durant des animations.

3.3. Les entretiens exploratoires

Après plusieurs contacts avec différent-e-s responsables, j'obtiens trois entretiens exploratoires. Je décide, dans un premier temps, de mener ces entretiens et de voir si deux terrains correspondent à mes critères. Malheureusement, un directeur d'établissement a dû annuler et reporter notre entretien. J'ai décidé de d'abord effectuer les deux entretiens et de décider par la suite si un report était nécessaire ou non. Les entretiens ont eu lieu dans le courant des mois de septembre et d'octobre 2022. La durée des entretiens était de 1h12 et 1h47. J'ai eu l'autorisation de pouvoir enregistrer afin de procéder à la retranscription.

Avant de mener ces entretiens semi-directifs, je me suis, comme l'écrivent Beaud & Weber (2012, p.49) muni d'une bonne culture générale sur la thématique du travail social et de la numérisation et informé sur le terrain, lieu ou milieu d'enquête. Je me suis, dans un premier temps, intéressé à la littérature scientifique qui concerne ma thématique. Dans un deuxième temps, j'ai focalisé mes recherches internet sur les établissements médico-sociaux du canton de Vaud en allant chercher des documents prescriptifs concernant ces établissements. Pour finir, je me suis renseigné en détail sur l'établissement dans lequel j'allais effectuer l'entretien exploratoire. J'ai passé en revue les missions de l'établissements, l'organisation, la hiérarchie, les réseaux sociaux ainsi que la présentation des différents services. Tout cela m'a permis de créer une grille d'entretien générale⁶ que j'ai légèrement adaptée selon l'établissement où j'effectuais l'entretien. Ma grille d'entretien comporte 3 parties qui sont la récolte d'informations sur l'établissement, les questions du numérique au sein de l'établissement et les questions de l'interprofessionnalité et de la collaboration entre le travail social et les autres secteurs. Les questions qui concernent le numérique et l'interprofessionnalité étaient les mêmes

⁶ Annexe II

pour tous les établissements et mon objectif était non seulement d'apporter des premiers éléments de réponse à ma question de recherche mais également afin de préparer la suite de la recherche sur le terrain en répertoriant les questionnements qui étaient venus ou qui m'étaient restés. La partie concernant la récolte d'informations sur l'établissement avait pour objectif de me permettre de comprendre le contexte de l'établissement ainsi que de comprendre l'organisation de l'établissement afin de définir les moments d'observations qui m'intéressaient et des professionnel-l-e-s que je souhaitais rencontrer.

3.4. La négociation du terrain

A la fin de ces entretiens exploratoires, j'ai pu confirmer qu'ils correspondaient les deux aux critères que je m'étais fixé pour effectuer mon observation, à savoir l'utilisation d'outils numériques par les travailleurs et travailleuses sociales. Dans un des deux établissements, l'utilisation des outils numériques était clairement identifiée durant l'entretien exploratoire avec l'utilisation de smartphone pour les professionnel-l-e-s. Tandis que l'autre établissement s'appuyait sur l'utilisation du numérique pour la collaboration et la participation des professionnel-l-e-s. J'ai, de ce fait, directement mentionné mon envie d'avoir accès au terrain en développant les aspects sur lesquels je souhaitais me concentrer. Il s'agissait de pouvoir effectuer des entretiens avec des professionnel-l-e-s des soins et du secteur socioculturel ainsi que d'observer des activités, des moments de transmissions d'informations, des colloques soins-socioculturel, comment sont utilisés les nouveaux outils numériques et finalement comment se passe l'accueil de nouveaux bénéficiaires. Ces différents moments d'observations me semblaient pertinents car ils touchent l'utilisation du numérique au sein de l'équipe d'animation socioculturelle, en collaboration avec les autres secteurs de l'établissements et avec les familles.

Les deux Directions d'établissement ont accepté que je puisse mener la recherche au sein de leur établissement mais ont refusé que je puisse mener une observation lors de l'accueil d'un-e résident-e étant donné qu'il s'agit d'un moment parfois sensible pour la personne et sa famille. Les deux responsables ont expliqué qu'une arrivée peut être difficile pour une personne sur le plan émotionnel et que les professionnel-l-e-s ne la connaissent pas encore. Pour ce qui est des observations d'activités, de transmission d'informations ainsi que des colloques soins-socioculturel, les deux établissements ont accepté.

3.5. Les entretiens avec les professionnel-l-e-s

Une fois les entretiens exploratoires effectués et ayant eu l'accord pour m'entretenir avec des professionnel-l-e-s de l'animation socioculturelle et des soins, j'ai préparé des grilles d'entretien⁷. Ces grilles étaient proches de celle que j'avais utilisé durant les entretiens exploratoires. Elles sont axées sur les aspects de l'utilisation des outils numériques pour la communication, pour la collaboration, pour l'organisation et pour l'accès aux informations. J'ai remplacé les questions dont j'ai obtenu la réponse durant les entretiens exploratoires et j'ai rajouté les questionnements qui étaient ressortis ou qui restaient. J'ai demandé à pouvoir m'entretenir avec des professionnel-l-e-s ayant des statuts hiérarchiques et des formations différentes afin de pouvoir récolter les données et les croiser, ceci dans le but de pouvoir effectuer l'observation avec un maximum d'informations et d'avoir un angle sous lequel me focaliser. Afin de rester centré sur la thématique, j'ai choisi, pour les entretiens avec les professionnel-l-e-s des soins, de garder une grille d'entretien quasiment similaire à celle que j'utilisais avec les professionnel-l-e-s du service socioculturel. Cette grille était axée sur la collaboration avec le service socioculturel ainsi que sur la reconnaissance et la visibilité des tâches du service socioculturel.

Dans le même temps, j'ai préparé une lettre de présentation de ma recherche afin que les professionnel-l-e-s puissent se préparer à la thématique et à ma venue. J'ai transmis cette lettre aux deux responsables des services socioculturels des EMS qui les ont transmises aux équipes. Concernant le 1er terrain, le contact s'est effectué extrêmement facilement. La responsable du service socioculturel m'a fait plusieurs propositions de rencontre et s'est arrangée pour que cela soit bien coordonné afin d'éviter que je vienne à chaque fois pour un entretien. J'ai eu l'occasion d'effectuer plusieurs entretiens sur la même journée. Cette responsable m'a également fourni de nombreux documents de l'établissement. Ces sources écrites concernent également les différentes missions des établissements médico-sociaux ainsi que des protocoles et/ou règles institutionnelles et notamment ceux concernant l'utilisation des outils numériques et de la place de l'animation socioculturelle dans les établissements médico-sociaux. Ces documents m'ont permis de questionner les professionnel-l-e-s durant les entretiens ou durant les observations. Ces questionnements étaient plus précis grâce à ces documents et cela me donnait accès à des données complémentaires. J'ai pu identifier à travers ces documents quel est le but de la mise

⁷ Annexe II

en place des outils numériques et quels sont les objectifs à long terme. Cela m'a donné également des indications quant à l'organisation de l'établissement au niveau hiérarchique.

Concernant le 2ème terrain, le contact était un peu plus compliqué. En effet, le délai de réponse était sensiblement plus long et j'ai dû relancer à plusieurs reprises afin d'obtenir un accord et des possibilités d'entretien et d'observation. Cela m'a amené à mener mon enquête en procédant par itération. En effet, une recherche prend place « selon un compromis permanent entre les plans du chercheur, les disponibilités de ses interlocuteurs, les opportunités qui se présentent, les filières de parenté ou d'amitié déjà constituées, et quelques autres variables » (Olivier de Sardan, 1995, p.13).

En cumulant les entretiens dans les deux établissements, j'ai pu en réaliser 9 dont 6 avec des professionnel-l-e-s du service socioculturel et 3 avec des professionnel-l-e-s des soins⁸. Tous ces entretiens ont été menés de manière semi-directive. Ce qui m'a poussé à mener ce type d'entretien provient du fait, comme l'écrit Olivier de Sardan (1995, p.31), qu'ils favorisent une dynamique conversationnelle. Il est probable que la personne interviewée évoque des éléments qui ne soient pas en lien direct avec la question posée mais qui lui semblent importants à ses yeux. Ces entretiens permettent également d'avoir accès à des données émiques. Bien que les personnes rencontrées avaient des statuts hiérarchiques, ou même des professions différentes, j'ai tenté de garder au maximum les mêmes questions de la grille d'entretien afin de faire contraster leur point de vue sur certains sujets. Cependant, au fur et à mesure des entretiens, ma grille d'entretien se modifiait en se focalisant sur certaines questions afin de les approfondir et en laissant d'autres de côtés, ce qu'Olivier de Sardan présente comme la « récursivité des entretiens » (Olivier de Sardan, 1995, p.34). Les propos des professionnel-l-e-s étaient parfois hors-sujet mais cela m'a permis d'explorer certaines nouvelles pistes. Je me suis focalisé sur les thématiques qui resortaient davantage, à savoir l'utilisation des outils numériques pour la communication, l'accès à l'information et la collaboration interprofessionnelle.

Ces entretiens se sont déroulés sur une période de 3 mois (septembre, octobre et novembre). La durée de chaque entretien était comprise entre 1h05 et 1h40. Avec l'accord des personnes rencontrées, j'ai procédé à l'enregistrement des entretiens afin de pouvoir me concentrer plus facilement sur la discussion et d'éviter de devoir prendre des notes au fur et à mesure. Ces enregistrements m'ont permis de les retranscrire dans leur intégralité afin de « capter dans son

⁸ Voir tableau 1 pp 32-33

intégralité et dans toutes ses dimensions la parole de l'interviewé » (Beaud & Weber, 2012, p.182). Je les ai écoutés à plusieurs reprises dans le but de les travailler en profondeur. En effet, réécouter les entretiens m'a permis de saisir certains éléments qui m'avaient échappé durant la première écoute. J'ai également pu me focaliser sur des éléments comme l'intonation de la voix ou encore de la dynamique de l'entretien.

Ces entretiens m'ont permis d'enrichir mon matériel empirique « parce que l'observation participante ne permet pas d'accéder à de nombreuses informations pourtant nécessaires à la recherche » (Olivier de Sardan, 2015, p.6). Cela s'est avéré également parfois par la présence de contradictions entre certains éléments qui étaient discutés durant les entretiens et dans la pratique réelle des professionnel-l-e-s.

3.6. L'observation

Pour mener mon enquête, il me semblait primordial de pouvoir effectuer des observations participantes en complément d'entretiens avec les professionnel-l-e-s. J'ai négocié différents moments d'observations qui se répartissent sur plusieurs journées. J'avais le souhait d'observer différents moments afin de pouvoir analyser mes questionnements dans des contextes différents. J'ai pu observer un-e même professionnel-l-e durant des journées différentes ce qui a enrichi mon recueil de données.

Au total, j'ai effectué 3 demi-journées d'observation. Lors de la première demi-journée, il s'agissait d'accompagner la responsable du service socioculturelle de l'unité de psychiatrie de l'âge avancé. Durant cette matinée, il manquait un animateur socioculturel. De ce fait, on m'a proposé de prendre part à la matinée en reprenant certaines de ses tâches. J'ai accepté également avec la volonté que ma présence suscite un peu moins de questionnements et que je sois directement au cœur de l'action en effectuant en observation participante. J'ai été présenté aux professionnel-l-e-s des soins comme une personne qui accompagne durant la matinée les professionnel-l-e-s de l'équipe socioculturelle car j'effectue une recherche sur la thématique de l'utilisation des nouveaux outils numériques. Je ne pense pas que j'ai été perçu comme un étudiant mais j'ai plutôt été identifié comme un stagiaire qui découvre l'animation socioculturelle. Comme l'écrivent Arborio & Fournier (2021, p.82), ma participation a rendu caduque la distinction parfois trop marquée entre observation incognito et observation à découvert. Je n'ai pas été complètement maître de ma position dans cette situation. Je souhaitais tenir un statut formel dans l'organisation mais les acteurs et les événements m'ont fait jouer un

rôle différent dans l'organisation réelle. Dans le cadre de cette observation, je pense que cela a été un avantage car comme l'écrivent Arborio & Fournier, l'implication de l'observateur dans la situation limite l'effet de perturbation » (2021, p.83) qu'il peut y avoir lors d'une observation directe. Cela a facilité mon intégration dans le dispositif organisationnel de l'établissement.

Le fait d'être sollicité pour prendre part aux tâches de l'animateur socioculturel a quelque peu compliqué la possibilité de prendre des notes durant l'observation. J'avais défini les aspects que je souhaitais observer qui étaient l'utilisation des outils numériques par le service socioculturel et par les soins. Pour cela, j'ai construit un tableau⁹ afin de noter les observations. Ce tableau se focalise d'une part sur les outils numériques, quels outils sont utilisés ? Par qui ? Combien de temps ? A quelle récurrence ? Dans quel cadre ? Avec quel(s) objectif(s) ? et d'autre part sur le contexte dans lequel cela se passe, c'est-à-dire le lieu, la disposition du lieu, les professionnel-le-s présent-e-s, l'interlocuteur ou l'interlocutrice et enfin la description de ce qu'il se passe. J'avais également lu et annoté les documents de l'établissement que l'on m'avait fourni. Cela m'a permis de préparer quelques questions pour les professionnel-le-s en lien avec ces documents. Chaque professionnel-le a une fonction, un statut et un rôle défini dans un cahier des charges, les documents auxquels j'ai eu accès sont des documents qui viennent en complément de ce cahier des charges. Il définit plutôt la pratique réelle du terrain au sein de l'établissement. Il s'agit de documents spécifiques à l'établissements qui traitent de « la définition officielle d'un poste de travail, les contraintes – qui renvoient aux manières d'effectuer les tâches et aux conditions de travail – des tâches elles-mêmes » (Avril & al, 2010, p.24). Observer et questionner ces deux aspects me semblaient important afin de mieux cerner les concordances et les divergences entre les professionnel-le-s. Cela me semblait d'autant plus nécessaire que les deux terrains avaient une organisation et une hiérarchie différente.

N'ayant pas pu prendre des notes directement sur le terrain, j'ai, de ce fait, après chaque journée d'observation consacré « du temps à la rédaction d'un compte rendu de ce qui a été observé : à partir de [mes] souvenirs et des éventuelles bribes notés au cours de la journée » (Arborio & Fournier, 2021, p.53). Pour ce faire, j'ai rempli ma grille d'observation.

Concernant les deux autres demi-journées d'observation, mon statut d'étudiant qui mène une recherche était davantage marqué. Il s'agissait également de moments plus formels comme des colloques soins-socioculturel et des colloques d'évaluation de projet. Je me sentais dans une

⁹ Annexe III

position hybride qui pourrait être définie par Olivier de Sardan (1995, p.5) comme « étranger sympathisant » ou de « compagnon de route » avec une intégration relative mais réelle.

Mon observation n'était pas permanente, j'ai fonctionné par imprégnation. Il y a plusieurs moments de battements où j'ai pris des pauses, mangé, travaillé sur mes notes entre deux moments d'observations. Comme le démontre Olivier de Sardan (1995), l'imprégnation permet de « considérer le « cerveau » du chercheur comme une « boîte noire », et faire l'impasse sur son fonctionnement. Mais ce qu'il observe, voit, entend, durant un séjour sur le terrain, comme ses propres expériences dans les rapports avec autrui, tout cela va « entrer » dans cette boîte noire, produire des effets au sein de sa machine à conceptualiser, analyser, intuire, interpréter, et donc pour une part va ensuite « sortir » de la dite boîte noire pour structurer en partie ses interprétations, au cours du processus de recherche, que ce soit pendant le travail de terrain, lors du dépouillement des corpus ou quand vient l'heure de rédiger. C'est là toute la différence, particulièrement sensible dans des travaux descriptifs, entre un chercheur de terrain, qui a de ce dont il parle une connaissance sensible (par imprégnation), et un chercheur de cabinet travaillant sur des données recueillies par d'autres » (Olivier de Sardan, p.6).

3.7. Sources écrites

Pour ce qui est des sources écrites, je me suis basé en grande partie sur les documents prescriptifs sur le site du canton de Vaud, notamment des grilles du CIVESS ainsi que des statistiques cantonales sur les établissements médico-sociaux.

J'ai également intégré des documents officiels des établissements. Notamment un document rédigé par une responsable du service socioculturel qui définit la place de l'animation socioculturelle au sein de l'établissement. En complément, j'ai eu accès à des documents qui définissent les missions, les protocoles, les cahiers des charges des professionnel-l-e-s de l'établissement. Ces documents m'ont permis de prendre appui pour mon observation et pour mes entretiens avec les professionnel-l-e-s. Certains de ces documents dataient d'environ 5 ans mais n'étaient plus d'actualité car ils ne correspondaient pas au fonctionnement actuel et réel de l'établissement. Ce n'est pas pour autant que je ne m'en suis pas servi. En effet, ce regard du fonctionnement antérieur permet de mieux saisir l'évolution au niveau du fonctionnement et de l'organisation. Pour ces documents qui n'étaient plus d'actualité, je les ai utilisés uniquement dans le cadre de l'observation et des entretiens afin de questionner et d'observer cette évolution. Pour les documents plus récents, je les ai utilisés davantage durant les moments

d'observation afin d'être attentifs aux concordances ou divergences dans la pratique des professionnel-l-e-s. J'ai pu, par exemple, questionner la divergence entre le document prescriptif qui demande aux professionnel-l-e-s du service socioculturel d'utiliser le smartphone et l'utilisation du smartphone dans le travail réel.

3.8. Stratégie d'analyse

Il me semblait important de pouvoir retranscrire en intégralité tous les entretiens, bien qu'il s'agît d'un travail conséquent. Cela m'a permis de regrouper certaines thématiques et certains propos. Ceci dans le but d'effectuer une triangulation complexe qui, comme l'explique Olivier de Sardan (1995), croise « des points de vue dont elle pense que la différence fait sens. Il ne s'agit donc plus de « recouper » ou de « vérifier » des informations pour arriver à une « version véridique », mais bien de rechercher des discours contrastés, de faire de l'hétérogénéité des propos un objet d'étude, de s'appuyer sur les variations plutôt que de vouloir les gommer ou les aplatir, en un mot de bâtir une stratégie de recherche sur la quête de différences significatives » (Olivier de Sardan, 1995, p.12). Pour ce faire, j'ai créé un tableau Excel où j'ai intégré sur la ligne les professionnel-l-e-s et sur la colonne les thématiques qui sont ressorties. Cela m'a permis de retranscrire les verbatims directement dans le tableau afin d'effectuer cette triangulation. Certains thèmes étaient davantage marqués dans le discours des professionnel-l-e-s ce qui m'a amené à prioriser les thématiques. Certaines thématiques étaient également plus contrastées que d'autres ce qui m'a amené à creuser dans la littérature les aspects théoriques de ces thématiques.

Dans la construction de mon tableau, j'ai cherché à séparer les thématiques les unes des autres afin d'extraire le maximum de données. Cette étape n'était pas aisée tant les thématiques peuvent être liées entre elles. J'ai commencé à rédiger thématique par thématique les différents aspects qui sont ressortis du terrain puis une fois cette étape terminée, j'ai fait ressortir les liens entre les thématiques afin d'enrichir l'analyse. Il m'a semblé important de procéder ainsi tant le risque de se disperser dans l'analyse était grand.

3.9. Cadre éthique de la recherche

Le travail de recherche implique que des découvertes soient faites au fur et à mesure du travail. Il a fallu veiller à ne pas dénaturer les données, mais à s'adapter au terrain et orienter la recherche selon les apports qui sont recueillis. Il a fallu définir un cadre de recherche lors de la prise de contact avec l'institution concernée (avant le début de l'enquête) pour créer un accord

avec l'établissement. Cet accord concernait l'accès aux documents institutionnels, l'accès aux professionnel-l-e-s, la mise à disposition d'un local pour effectuer les entretiens ou encore la prise en charge des entretiens sur le temps de travail et surtout la question de la confidentialité. Lors de cette négociation, il a fallu également m'assurer que la direction ne souhaite pas choisir un angle spécifique afin que la recherche puisse être neutre et indépendante.

Lors des deux négociations de terrains, l'aspect de la confidentialité était au centre de la discussion. Il était primordial de s'assurer du respect de la confidentialité. Il m'a fallu faire la part des choses entre les éléments pertinents, publics et des éléments sensibles. Comme l'évoque l'anthropologue Julia Monge (2016), « parmi les éléments constitutifs de la catégorie « sensible », on compte les données dites « personnelles » ainsi que les données dites « à risque ». » (P. 76). Concernant les entretiens que j'ai menés avec les professionnel-l-e-s, j'ai, au début de chaque entretien, rappelé les règles de la confidentialité et demandé l'accord pour l'enregistrement de l'entretien. Une fois la retranscription effectuée, j'ai procédé à la destruction des enregistrements. Pour ce qui est de l'analyse, j'ai décidé, afin de garantir l'anonymat des professionnel-l-e-s d'utiliser des noms d'emprunt.

Lors des entretiens, il est primordial de définir le cadre des entretiens en termes de temps, de transparence et d'attentes mutuelles. Durant les entretiens, il faut également être attentif aux dérives comme le développe l'auteure ethnologue Saskia Simon (2017) par exemple : « En effet, au lieu de m'efforcer à être au plus près de mes enquêtés, tout le travail de récolte et d'analyse exigeait cette fois de m'extraire de cette expérience et réalité partagée ». J'ai également été attentif à ce que l'identité de l'établissement ne soit pas identifiable.

4. Présentation des terrains

Dans cette partie, je vais décrire les deux établissements où j'ai mené mon enquête de terrain. Je me suis basé sur les différents documents que l'on m'a transmis, sur le site internet de l'établissement, sur le site internet d'Héviva ainsi que sur les liens internet de l'Etat de Vaud.

4.1. Présentation des établissements

Les deux établissements où j'ai mené ma recherche sont les EMS Azur et Tournesol¹⁰. Les deux EMS se situent dans le canton de Vaud et sont tous les deux représentées par l'association

¹⁰ Noms fictifs afin de préserver la confidentialité des deux établissements médico-sociaux

professionnelle vaudoise des institutions médico-psycho-sociales (HéviVA). Ils sont de taille similaire et proposent chacun des places en long-séjour, en court séjour, en logements protégés ainsi qu'en accueil temporaire. Le nombre de professionnel-l-e-s des services socioculturels sont proches avec 10 professionnel-l-e-s pour l'établissement Azur et 11 pour l'établissement Tournesol. Il y a des apprenti-e-s socio-éducatif au sein des deux établissements. Tandis qu'ils et elles sont au nombre de 6 pour l'établissement Tournesol, je n'ai pas eu accès à ce chiffre pour l'établissement Azur. Les apprenti-e-s socio-éducatifs ne font pas partie des dotations des équipes d'animation socioculturelle. Pour ce qui est de la hiérarchie et principalement des cadres, la structure est différente. Au sein de l'établissement Azur il y a 2 responsables de l'accompagnement avec une responsable de l'accompagnement soins et une responsable de l'accompagnement socioculturel. Au sein de l'établissement Tournesol, il y a 4 responsables de l'accompagnement. Parmi ces 4 responsables, il y a 3 cadres infirmières et la gestionnaire du service socioculturel. Ces informations sont présentées dans le tableau ci-dessous :

Tableau 1 : présentation des 2 établissements

	Azur	Tournesol
Mission	Gériatrie, Psychiatrie de l'âge avancé	Gériatrie, Psychogériatrie
Prestations	Long séjour, court séjour, accueil temporaire, logements protégés	Long séjour, court séjour, accueil temporaire, logements protégés
Nombres de professionnel-l-e-s à l'animation socioculturelle	10 : - 1 responsable du service socioculturel - 3 responsables d'équipe HES ou ES - 6 animateurs et animatrices HES et ASE	11 : - 1 gestionnaire du service socioculturel - 3 responsables d'équipe HES - 1 animatrice HES - 6 animateurs et animatrices ASE
Apprenti-e-s ASE	Oui (nombre pas connu) Ne sont pas compris dans les dotations	Oui, 6 apprenti-e-s Ne sont pas compris dans les dotations

Hiérarchie - cadres	2 responsables de l'accompagnement dont : <ul style="list-style-type: none"> - 1 responsable de l'accompagnement soins - 1 responsable de l'accompagnement socioculturel 	4 responsables de l'accompagnement dont : <ul style="list-style-type: none"> - 3 cadres infirmières - 1 gestionnaire du service socioculturel
Organisation du service socioculturel	1 équipe d'animateurs et d'animatrices par unité (3 unités au total)	1 équipe d'animateurs et d'animatrices par unité (3 unités au total)

Les deux établissements sont très proches en termes de structure et d'organisation. La différence majeure réside au niveau des responsables de l'accompagnement qui est réparti entre 2 personnes pour l'établissement Azur et entre 4 personnes pour l'établissement Tournesol. Ainsi, le service socioculturel représente 50% pour l'établissement Azur contre 25% pour l'établissement Tournesol. Bien que le service socioculturel semble moins important au niveau de la représentation au sein de l'établissement Tournesol, la philosophie de l'établissement promeut un accompagnement socioculturel porté par tous et toutes. Bien que chacun-e des responsables possède son domaine d'expertise, le cahier des charges est identique pour les 4 responsables d'accompagnement. Cela n'est pas le cas pour l'établissement Azur dont les 2 responsables possèdent des cahiers des charges distincts.

4.2. Présentation des professionnel-l-e-s

Le tableau suivant regroupe tous et toutes les professionnel-l-e-s que j'ai rencontré durant les entretiens et durant les observations. Il s'agit de prénom fictif afin de préserver l'anonymat des personnes rencontrées.

Tableau 2 : présentation des professionnel-l-e-s

Professionnel-l-e	Fonction	En poste depuis	Formation	Etablissement
Vanessa	Assistante socio-éducative	1 année	ASE	Azur
Christelle	Responsable de l'équipe d'animation en	1 année	HES	Azur

	psychiatrie de l'âge avancé			
Natacha	Responsable du service socioculturel	6 ans	HES	Azur
Aurélie	Infirmière cheffe de l'unité de psychiatrie de l'âge avancé	21 ans	HES	Azur
Véronique	Infirmière	12 ans	HES	Azur
Amélie	Infirmière	3 ans	HES	Tournesol
Joëlle	Assistante socio-éducative	5 ans	ASE	Tournesol
Brigitte	Animatrice socioculturelle	5 ans	HES	Tournesol
Audrey	Gestionnaire de l'animation socioculturelle	5 ans	HES	Tournesol

Les professionnel-l-e-s avec qui je me suis entretenu et/ou avec qui j'ai effectué l'observation sont toutes des femmes. Afin de procéder au recueil de données, j'ai décidé de procéder à la retranscription de tous les entretiens formels que j'ai effectués. Cela m'a permis de catégoriser différentes thématiques, de les croiser et de les questionner durant les observations et/ou pendant d'autres entretiens. Concernant les observations, la plupart du temps cela s'effectuait sans pouvoir prendre de note. Il m'a fallu, dès la fin de l'observation, consigner mon observation, mes réflexions ainsi que mes analyses dans un journal de terrain qui m'a accompagné tout au long de cette recherche.

5. Recueil de données

Dans cette partie, je vais présenter les thématiques qui se sont démarquées tant dans les propos des professionnel-l-e-s que durant les temps d'observation. Il s'agit de l'utilisation du logiciel informatique comme outil d'accès à l'information, de l'utilisation des outils numériques comme outils de communication ainsi que des aspects en lien avec la traçabilité.

5.1. Le logiciel informatique comme outil d'accès à l'information

Afin de remettre le contexte des deux établissements que j'ai investigué, l'EMS Tournesol utilise uniquement un logiciel informatisé avec un accès uniquement par ordinateur tandis que l'EMS Azur utilise le logiciel informatisé mais avec une plateforme pour un accès ordinateur et une plateforme pour un accès par smartphone ou tablette. La différence entre le smartphone et l'ordinateur réside dans la mise en page de la plateforme, pour le reste tout est identique. Le

logiciel informatique se présente sous la forme d'un dossier informatisé des résident-e-s. Il permet une gestion pluridisciplinaire des secteurs de soins, socioculturel, hôtelier, technique, transport, Direction et externe. Il existe une multitude de fonctions qui sont propres à chaque secteur. Chaque professionnel-l-e bénéficie d'un accès limité selon sa profession et son statut. Il ne sera par exemple pas possible pour les professionnel-l-e-s du secteur technique d'avoir accès aux informations de santé des résident-e-s. Il permet de regrouper toutes les informations qui concernent les résident-e-s qui sont entrées sur le logiciel. Les deux établissements utilisent un logiciel sous une licence différente mais l'objectif est identique.

Concernant l'accès aux informations, j'ai retrouvé auprès de tous et toutes les professionnelles une grande similarité dans les propos vis-à-vis de l'accès à l'information. Bien que l'application dans la réalité diffère suivant les professionnel-l-e-s et les structures, l'avis général qui est ressorti est que les outils numériques facilitent l'accès aux informations, principalement médicales. Les exemples que les professionnel-l-e-s mentionnaient concernaient toujours une information médicale sur le ou la résidente. Les logiciels regroupent toutes les informations des personnes accompagnées qui pourraient être nécessaire pour l'accompagnement socioculturel ou de soin. Les informations les plus regardées concernent les allergies, les régimes alimentaires, le diagnostic ainsi que les préférences personnelles comme le fait de vouvoyer ou tutoyer la personne. Il n'est pas possible pour le ou la professionnelle de se souvenir de toutes ces informations. Il sera alors plus aisé d'y avoir accès via le logiciel informatisé.

Cependant, il existe une différence fortement marquée concernant l'accès à ces informations entre la tablette numérique et l'ordinateur. Les professionnel-l-e-s qui n'utilisent pas les tablettes ou les smartphones doivent trouver différentes stratégies afin d'avoir accès à ces informations si elles sont dans un accompagnement. En effet, l'ordinateur oblige la personne de se déplacer au bureau ou à téléphoner à son collègue présent au bureau pour qu'il cherche l'information. Une dernière possibilité, qui est la plus répandue dans les pratiques, et celle d'imprimer à l'avance les différentes informations. Celles-ci sont imprimées soit sous la forme de carte, soit de fichier. Pour les professionnel-l-e-s utilisant une tablette ou un smartphone, l'accès à l'information est différent car peu importe où le ou la professionnelle se trouve, il ou elle peut effectuer une recherche d'information sur le logiciel informatisé. L'utilisation de la tablette ou du smartphone permet également d'effectuer la mise à jour des informations dans le logiciel directement ce qui n'est pas du tout le cas lorsque l'on imprime les différents

documents. Sur le terrain, cette différence d'utilisation est flagrante entre les soins et le secteur socioculturel ainsi que le montre l'observation décrite ci-dessous :

Durant une matinée d'observation, j'accompagnais l'animatrice socioculturelle pour une activité matinale lorsqu'elle s'occupait du petit-déjeuner des résident-e-s d'une unité. Une fois tout le matériel préparé, l'animatrice utilisait des cartes qui indiquaient les préférences alimentaires ainsi que les éléments auxquels faire attention comme le fait de stimuler la personne à manger ou de donner un jus de pruneaux. Ces informations sont accessibles via un des smartphones du service socioculturelle mais cela n'est pas du tout utilisé. Je remarque que certaines modifications sont effectuées à la main directement sur la carte. L'animatrice socioculturelle ne regarde pas systématiquement chaque carte mais uniquement lorsqu'elle a un doute sur les préférences de la personne. Une fois que la moitié des résident-e-s ont terminé le petit-déjeuner et que la pièce est remplie, l'animatrice utilise les cartes afin de trier ceux qui ont déjà pris leur petit-déjeuner. C'est un acte qui prend quelques minutes. Cela m'amène à questionner la professionnelle sur la non-utilisation du smartphone. Elle exprime savoir que le smartphone lui permet de gagner du temps et d'avoir accès plus facilement aux informations mais qu'elle est moins à l'aise qu'avec les cartes qui sont facilement utilisables. L'autre élément amené est que l'utilisation du smartphone durant cette activité poserait une barrière au niveau relationnel entre l'animatrice et les résident-e-s. Cela peut être le cas notamment car il est difficile d'identifier ce que la personne fait sur son smartphone. Durant cette activité, il y a une infirmière formée qui s'occupe de gérer l'organisation de la matinée au niveau des soins ainsi que la distribution des médicaments. Pour cela, elle utilise une tablette. L'organisation de l'équipe des soins veut qu'une infirmière par unité s'occupe de l'organisation des soins via la tablette numérique. Il n'y a pas de tablette ou de smartphone pour les assistant-e-s en santé et soins communautaire ou pour les auxiliaires de santé. En questionnant l'utilisation de la tablette, l'infirmière m'explique qu'elle a accès à toutes les informations de la matinée. Elle peut savoir quel-l-e soignant-e est vers quel-l-e résident-e, elle peut voir les observations de santé qui sont effectuées et elle peut contrôler les médicaments lors de la distribution. Il s'agit d'une professionnelle qui a arrêté de travailler durant 10 ans et qui, à l'époque, travaillait encore avec les notes prises à la main et que les choses avaient bien changé dans la pratique avec l'utilisation du numérique. Mais elle exprime également le fait de ne plus pouvoir s'en passer, il s'agit d'un gain de temps car elle n'a plus besoin d'aller au bureau pour imprimer les feuilles ou contrôler

certaines informations. Elle voit un réel avantage d'utiliser cet outil numérique afin d'éviter des pertes de temps et, de ce fait, gagne en efficacité.

5.2. Utilisation des outils numériques comme outils de communication

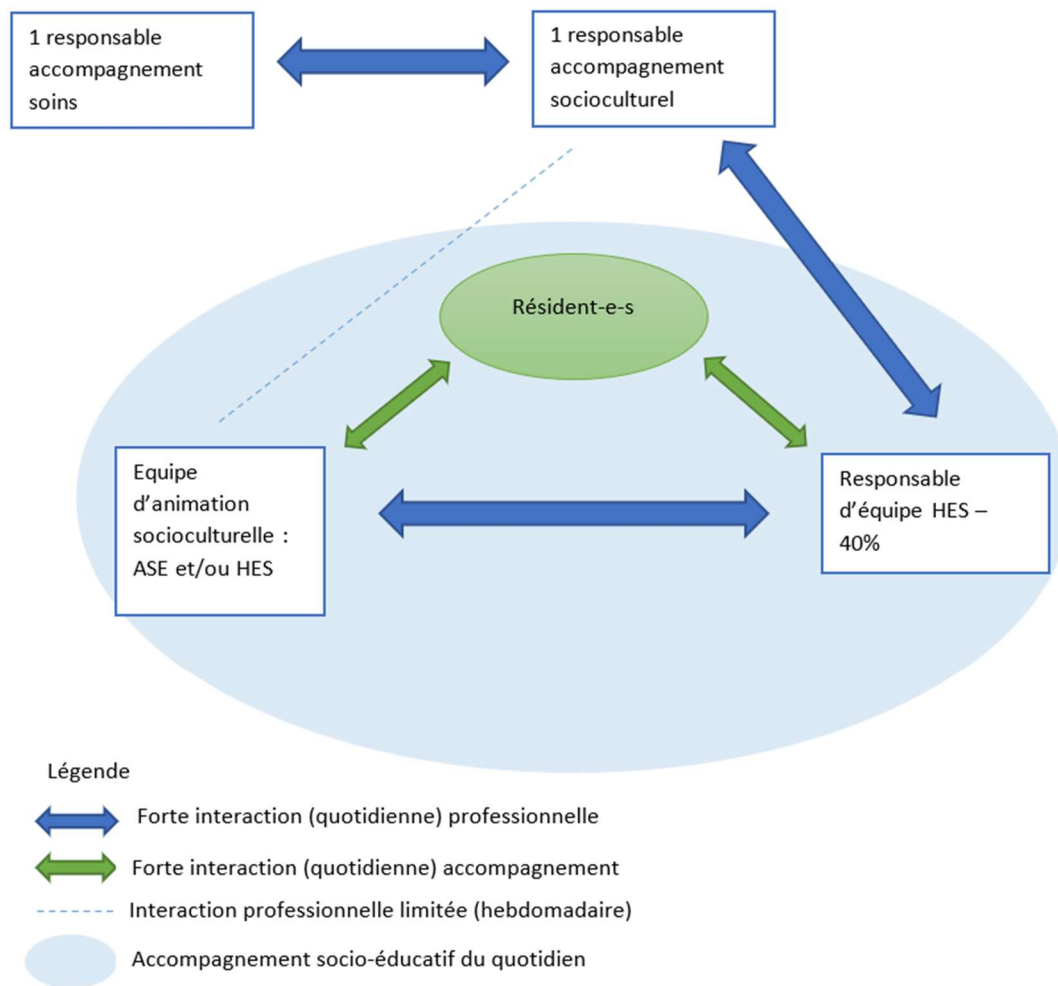
Il s'agit de la thématique principale de cette recherche qui est mise en exergue par le travail en interprofessionnalité. La communication se distingue en plusieurs niveaux qui sont la communication au sein du secteur socioculturel, entre le secteur socioculturel et les autres secteurs et finalement avec les familles et les proches des résident-e-s.

5.2.1. Utilisation de ces outils numériques pour la communication au sein du service socioculturel

Pour analyser la communication au sein du service socioculturel, il semble important de pouvoir contextualiser et différencier les deux terrains d'investigation.

Concernant l'établissement Azur, il y a une responsable de l'animation socioculturel, 3 équipes d'animation avec chacune un-e responsable d'équipe formé-e au niveau HES. Au sein de ces équipes, le cahier des charges est le même pour tout le monde, peu importe la formation. Lors d'un entretien, on m'a expliqué que la volonté de l'EMS est que l'équipe d'animation soit capable de tout faire. C'est le cas selon cette animatrice qui exprime que « toute l'équipe d'animation est capable de tout faire, tout type d'activité, tout type de suivi et de répondre à tout type de demande » (Vanessa, communication informelle, 4.11.2022). Concernant l'organisation à proprement parler, les professionnel-l-e-s du service socioculturel se rencontrent 1 fois par mois afin de planifier toutes les activités et toutes les tâches du mois suivant. C'est lors de ce colloque que la plupart des informations sont transmises et que cela participe au bon fonctionnement du service socioculturel. Ces colloques sont, selon la responsable du service socioculturel, indispensables pour les professionnel-l-e-s. Ce fonctionnement est représenté dans le schéma suivant.

Tableau 3 : Organisation service socioculturel EMS Azur

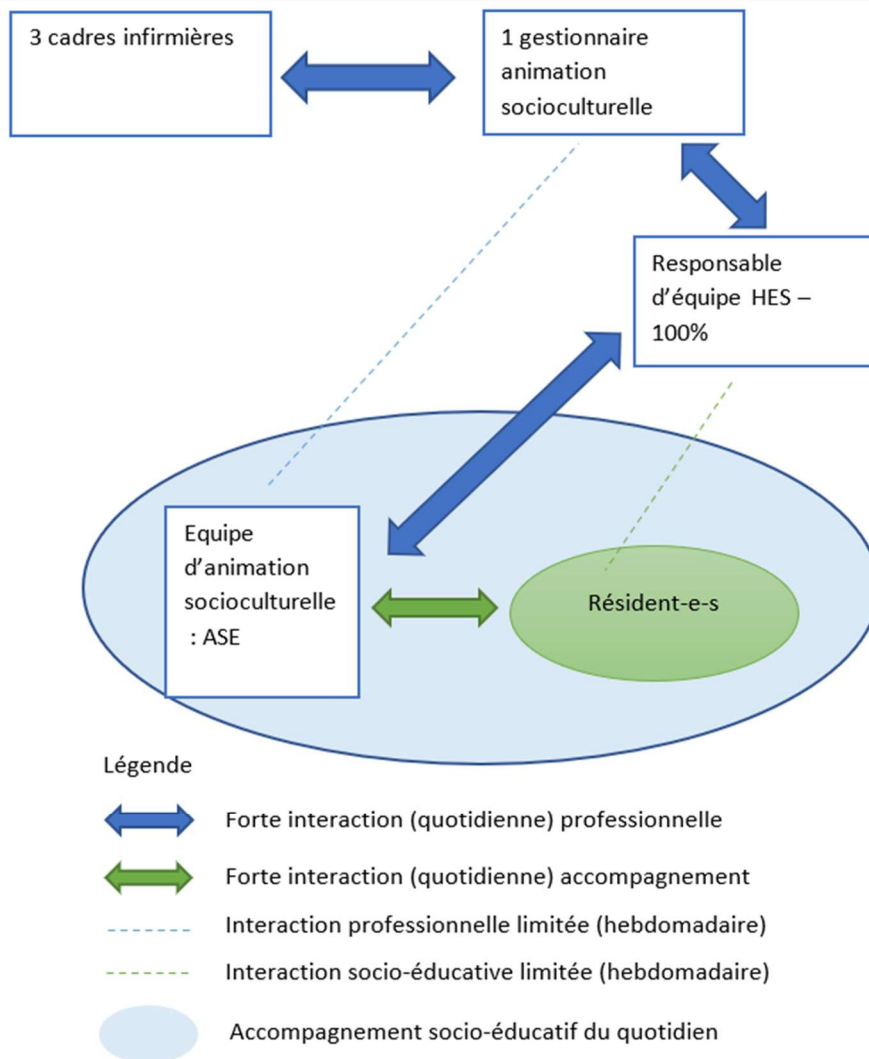


La responsable de l'accompagnement socioculturel partage un bureau avec la responsable d'accompagnement soins. La responsable d'équipe du long-séjour possède également un bureau qu'elle partage avec l'infirmière cheffe d'unité de soins du long-séjour. Ce bureau se trouve dans un autre bâtiment directement au sein de l'unité. Finalement, il existe encore un bureau pour l'animation qui se trouve encore dans un autre bâtiment. Lors de mon observation, j'ai remarqué que les horaires ainsi que les rendez-vous étaient notés dans un agenda manuscrit. Cela m'a questionné sur le fait de ne pas avoir recours à l'agenda directement sur le logiciel. La responsable d'équipe du long-séjour exprime que c'est effectivement compliqué « car les informations se retrouvent à différents endroits et qu'il s'agit d'une perte de temps » (Christelle, communication informelle, 4.11.22) pour elle car elle doit se rendre dans le bureau à l'autre bout du bâtiment afin de prendre connaissance du programme.

Pour ce qui est des activités, une liste de participation est planifiée par l'animateur ou l'animatrice avant l'activité puis elle est corrigée après l'activité avec les personnes qui ont réellement participé à l'activité. Toutes ces informations sont notées dans le logiciel informatique même si, selon les professionnel-l-e-s, elles ne sont pas lues. Il y a finalement l'utilisation du mail à l'interne entre l'équipe d'animation, la responsable d'équipe qui possède sa propre adresse électronique ainsi que la responsable de l'accompagnement socioculturel. Le mail est un outil utilisé par l'équipe d'animation pour l'organisation des activités ainsi que pour faire des communications officielles car il permet de garder une traçabilité. Les mails sont traités régulièrement par tous les membres de l'équipe d'animation : c'est la première tâche qui était effectuée le matin et ceci dans le but de prendre connaissance d'éventuelles informations comme par exemple de nouvelles mesures sanitaires au sein de l'établissement qui sont communiquées par la Direction. De ce fait, les mails sont plus utilisés que le logiciel et l'agenda.

Au sein de l'établissement Tournesol, l'organisation est passablement différente. Il y a une direction de l'accompagnement qui comprend 3 cadres infirmier-e-s ainsi qu'une gestionnaire de l'animation socioculturelle. Toutes les décisions concernant l'accompagnement des résident-e-s sont prises en collégialité même si chacun-e possède son domaine d'expertise. Au niveau du service socioculturel, il y a ensuite 4 animateurs et animatrices socioculturelles avec une formation HES, 6 assistants et assistantes socio-éducatives (ASE) puis 6 apprenti-e-s ASE. Cela comprend un total de 17 professionnel-l-e-s pour le secteur de l'animation. Lors de sa prise de fonction, la gestionnaire de l'animation socioculturelle a proposé d'effectuer des équipes d'animations au sein de chaque unité. Les tâches sont davantage différenciées et la hiérarchie est verticale car, comme l'exprime Audrey (communication informelle, 4.11.22), « il y a un fonctionnement en 3 strates avec le niveau micro qui est porté par les ASE pour tout ce qui est gestes du quotidien avec ce rôle d'accompagner la personne dans la récupération de son autonomie et dans la préservation des qualités ». Cela étant justifié par le fait qu'il est impossible de le faire sans voir la personne dans des moments de soins où elle est en situation de vulnérabilité. Ces informations sont remontées aux animateurs et animatrices HES afin que des projets puissent être mis en place. Ce fonctionnement est représenté dans le schéma suivant.

Tableau 4 : organisation service socioculturel EMS Tournesol



Cette stratification se retrouve également au niveau de l'organisation des colloques. Il y a un colloque 1 fois par semaine avec les animateurs et animatrices HES où l'objectif est plutôt en lien avec les projets de vie des résident-e-s en apportant un regard réflexif sur ce qui est mis en place. Audrey exprime également s'être inspirée de l'organisation des soins, également avec une visée de légitimation, en mettant en place des colloques quotidiens au sein de chaque unité d'une durée de 15 minutes afin d'organiser la journée et de voir si tout est en ordre. Finalement, un colloque thématique est organisé 1 fois par mois avec les professionnel-l-e-s de l'animation socioculturelles qui sont présents. La communication au sein du service d'animation socioculturelle est verticale contrairement à l'EMS Azur où les responsables d'équipe effectuent les mêmes tâches que les membres de l'équipe. Au sein de l'EMS Tournesol, l'ASE a pour fonction de s'occuper des actes de la vie quotidienne et de faire remonter les informations

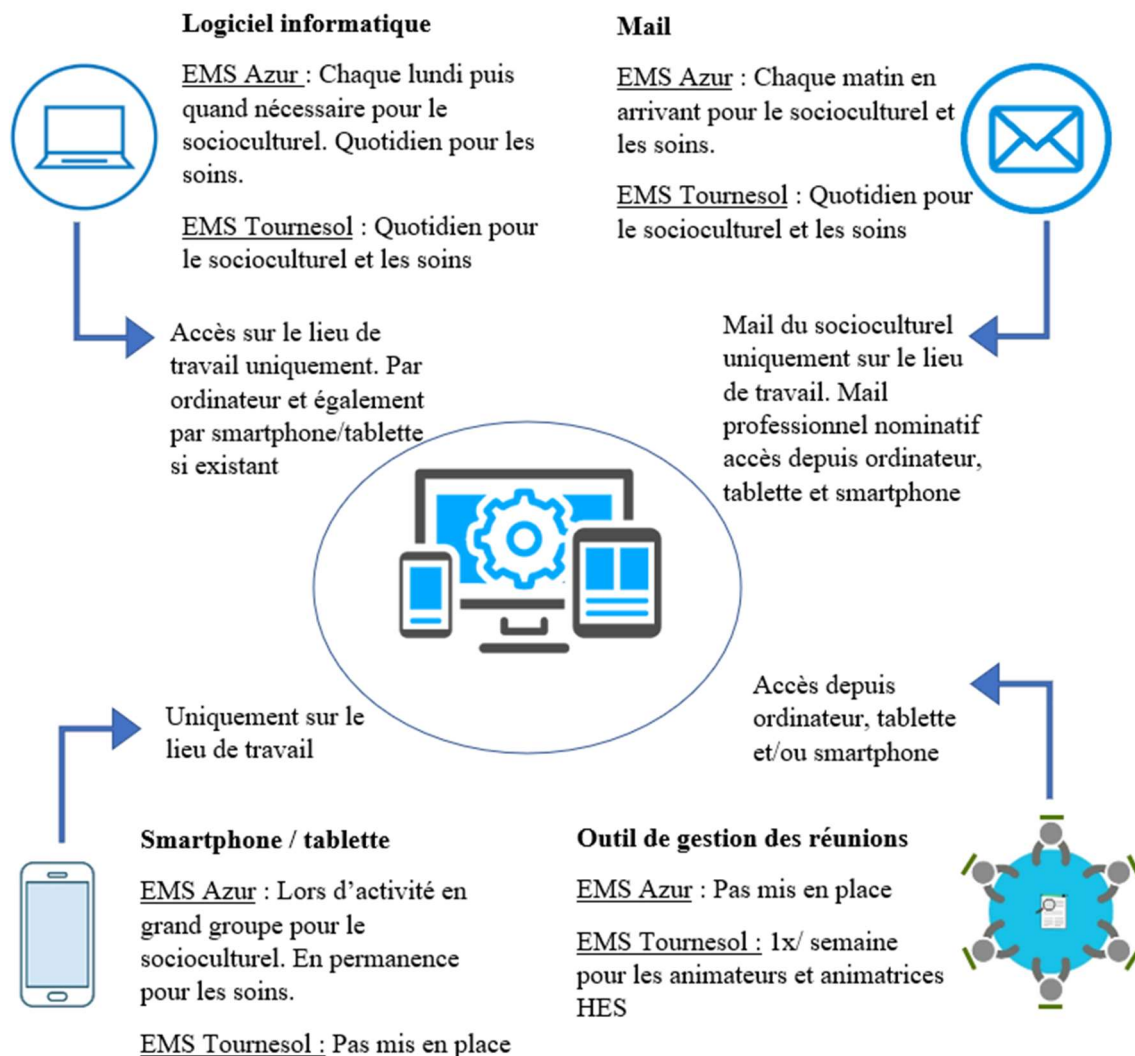
aux animateurs et animatrices socioculturelles qui peuvent ensuite analyser et définir des pistes d'action pour l'accompagnement social des résident-e-s.

Bien que le logiciel soit développé par une entreprise différente, l'utilisation reste sensiblement identique. Il s'agit principalement d'un dossier informatisé du résident auquel les différents secteurs peuvent avoir accès et noter des informations en lien avec l'organisation ou de la prise en charge des résident-e-s. L'objectif de ces deux entreprises qui fournissent le logiciel est de simplifier la prise en charge des résident-e-s. Il existe une multitude de fonctionnalités mais chaque établissement peut décider de ce qu'il souhaite utiliser ou non. Le logiciel est adapté à l'établissement selon les besoins identifiés par la Direction. Au niveau du secteur socioculturel, ces logiciels permettent de poser des critères afin que les professionnel-l-e-s puissent définir les besoins en animation de chaque résident-e-s en procédant à un recueil de données. Le logiciel permet de préparer des activités et de rédiger des évaluations pour le projet de chaque résident-e. Ceci est commun aux deux établissements.

Cependant, l'établissement Tournesol intègre un autre outil numérique qui n'est utilisé que par les animateurs et animatrices HES du service. Il s'agit d'une plateforme numérique collaborative qui permet de préparer les réunions, rédiger du contenu en temps réel et suivre les tâches qui sont attribuées pour la réunion suivante. C'est un outil qui est exclusivement utilisé par les animateurs et animatrices formées au niveau HES. C'est outil est participatif car l'ordre du jour de la réunion évolue selon les informations qui sont inscrites dedans. L'ordre du jour est bloqué une semaine avant par la personne qui va animer la réunion afin qu'elle prépare les différents points qui sont inscrits. Durant la rencontre, le procès-verbal de la réunion est rédigé en direct ce qui permet un gain de temps au niveau administratif. C'est également une manière pour les professionnel-l-e-s HES de communiquer entre eux à l'interne sans devoir passer par mail ou par téléphone. La communication est instantanée, cela évite de devoir attendre qu'une personne rédige un procès-verbal de la rencontre.

Les différents outils numériques sont présentés dans le schéma suivant.

Figure 1 : Schéma utilisation des outils numériques



Les deux établissements s'appuient sur les outils numériques du logiciel informatique et des mails. L'utilisation de ces deux outils est assez similaires avec une petite différence au niveau du logiciel informatique entre les professionnel-l-e-s de l'établissement Azur qui regardent les informations notées sur le logiciel au minimum chaque lundi et les professionnel-l-e-s de l'établissement Tournesol qui regardent les informations sur le logiciel chaque jour. Les deux établissements utilisent des outils complémentaires qui sont différents. Les professionnel-l-e-s de l'établissement Azur ont accès à des tablettes pour les infirmières et des smartphones pour les animateurs et animatrices socioculturelles. Ces tablettes et smartphones permettent aux professionnel-l-e-s d'avoir accès sur le lieu de travail en permanence au logiciel informatique. Au sein de l'établissement Tournesol, l'outil numérique utilisé est une plateforme pour une

gestion participative des réunions. Cet outil est accessible uniquement pour les animateurs et animatrices formés au niveau HES.

5.2.2. Utilisation de ces outils numériques pour la communication avec les autres secteurs

Au sein de l'établissement Azur, le logiciel informatique utilisé est censé faire le lien entre le soin et le social en permettant aux professionnel-l-e-s de ces deux secteurs d'avoir accès à certaines informations de l'autre secteur, cependant cela fonctionne en silo car, comme l'exprime Natacha, « il y a l'espace pour le socioculturel et l'espace pour les soins dont les informations ne circulent pas forcément » (communication personnelle, 21.09.22). Les accès ne sont pas toujours ouverts pour tout le monde et les professionnel-l-e-s préfèrent téléphoner à l'autre secteur pour demander les informations plutôt que de regarder directement sur le logiciel informatique. Natacha donne l'exemple des allergies des résident-e-s dont l'information est accessible pour le service socioculturel mais que le réflexe des professionnel-l-e-s est de téléphoner à l'unité de soin des résident-e-s concerné-e-s. Elle ajoute que l'utilisation du logiciel sur les smartphones permet de rendre l'outil plus dynamique, d'une part car il s'agit d'un outil utilisé par presque tout le monde dans la vie privée et qu'il est possible de le prendre partout avec soi. Cependant, il n'est que très peu utilisé (par 2 professionnel-l-e-s du secteur socioculturel et uniquement lors d'activités en grand groupe durant lesquelles les professionnel-l-e-s ne peuvent pas se rappeler de toutes les informations sur les résident-e-s) et pour qu'il soit utile, il faudrait que chaque soignant-e en ait un dans sa poche ce qui n'est pas le cas. Les auxiliaires de soins n'ont pas accès aux smartphones. Le secteur socioculturel en possède 5 au total pour les 3 unités et la responsable du service socioculturel. 4 n'étaient pas en état de fonctionner car pas mis à jour le jour de mon passage. Une des causes qui peut expliquer le non-recours aux smartphones est amené par Vanessa qui exprime que le logiciel est très lent sur smartphone. Elle pense que le logiciel est trop lourd pour la puissance du smartphone ce qui le rend peu utilisable. Cela questionne également sur la différence entre l'utilisation sur tablette ou sur smartphone. En effet, les infirmières utilisent le logiciel sur une tablette qui est plus puissante qu'un smartphone. Ce questionnement est d'autant plus présent que, durant ma discussion avec l'infirmière responsable, j'ai eu connaissance du fait que la Direction souhaite étendre l'utilisation du logiciel sur smartphone pour les auxiliaires de santé. L'utilisation de la tablette par les infirmières a démontré, selon elles, plusieurs avantages comme le gain de temps, la possibilité d'avoir accès aux informations en permanence peu importe où elles se trouvent et de valider en temps réel les actes qu'elles effectuent. Cette validation des actes en temps réel

permet de répondre aux enjeux de la traçabilité qui, comme nous l'avons vu, permet un meilleur contrôle de la part du CIVESS. Fournir un smartphone aux auxiliaires de santé permettrait qu'elles puissent justement valider les soins directement une fois effectués. Il est important de noter que la Direction souhaite fournir les auxiliaires de santé avec des smartphone et non avec des tablettes. L'argument avancé est que le smartphone est plus facilement logeable dans les tenues professionnelles que la tablette. Une fois que l'activité du petit-déjeuner s'est terminée, j'ai participé au colloque soin avec la participation de l'animatrice socioculturelle qui s'est occupée du petit-déjeuner. Lors de ce colloque, tous les soignant-e-s sont présent-e-s, quelles que soient leur formation. Aucun outil numérique n'est utilisé. L'infirmière responsable passe en revue les résident-e-s et chaque soignant explique comment s'est passée la matinée. Ces informations sont manuscrites. A la fin de la réunion, l'animatrice socioculturelle fait part de ses observations sur les résident-e-s. Ce matin-là, une résidente était très fatiguée et n'a pas du tout touché à son assiette et c'est durant le colloque que l'animatrice socioculturelle l'a mentionné. Cependant, j'ai remarqué que, durant le colloque, rien n'avait été noté ni par l'animatrice ni par l'infirmière. Il n'y a pas de procès-verbal de la réunion et l'information n'est pas transcrites dans le logiciel informatique. Les seuls cas où les informations seraient notées sur le logiciel seraient des incidents qui se passent durant le moment du petit-déjeuner comme par exemple un-e résident-e qui fait une crise ou dont l'état de santé est à surveiller selon l'animatrice. Cela concerne principalement les observations médicales.

La participation du service socioculturel durant le colloque était faible ce qui m'a amené à questionner l'importance de participer à ces réunions. Les réponses des professionnel-l-e-s de l'équipe d'animation socioculturelle furent toutes concordantes dans le sens où, oui, ces moments en présence sont primordiaux pour la visibilité du service socioculturel car les soignant-e-s sont directement informé des activités qui sont organisées par le service socioculturel. Dans un premier temps, Natacha exprime que dès que les colloques manquent, le téléphone ne peut pas remplacer le colloque. Elle ajoute que « l'outil d'information n'est pas un outil de communication et il y a quand même le besoin de se rencontrer pour pouvoir échanger, pour pouvoir construire ensemble, pour pouvoir se passer les informations » (communication personnelle, 21.09.2022). Elle exprime le fait que les rencontres en personne permettent d'être sûr que la communication a été effectuée tandis qu'avec le logiciel informatique, elle n'est pas sûr que l'information soit lue par les autres professionnel-l-e-s. C'est un point de vue qui est partagé par Vanessa qui voit également une grande utilité afin de

rappeler les activités qui sont organisées par l'animation socioculturelle l'après-midi. En effet, elle exprime qu'il y a souvent des oublis malgré le fait que les animateurs et animatrices socioculturelles préparent des listes de participation en avance. Ces listes ne sont pas consultées et les flyers d'activités ne sont pas toujours regardés par les soignant-e-s. Il semble donc nécessaire pour Vanessa de garder la communication écrite ainsi que la communication orale durant les colloques. L'infirmière responsable de l'unité m'a également confirmé que les soignant-e-s ne consultaient pas ces listes d'activités. Pour ce qui est de la présence de l'animation socioculturelle durant le colloque, l'avis de l'infirmière est plus mitigé. Elle trouve intéressant car ils peuvent organiser ensemble des activités thématiques et cela créer une bonne ambiance au sein de l'unité mais que la présence de l'animation socioculturelle durant le colloque est parfois oubliée. L'enjeu de la présence du service socioculturel durant le colloque de soins semble plus important pour le secteur socioculturel étant donné que l'équipe est plus restreinte et sectorisée en différentes unités. Cette participation permet d'exister et de collaborer avec les soignant-e-s.

J'ai assisté à un colloque au sein de l'établissement Tournesol qui regroupe une personne de la Direction, un ou une animatrice socioculturelle, un-e infirmier-e, un membre de l'administration ainsi qu'un-e responsable de l'intendance. L'objectif de ce colloque est de passer en revue les projets des résident-e-s d'une unité et il a lieu une fois par mois. Le colloque dure 2h et il passe en revue entre 20 et 25 projets d'accompagnement. Il ne s'agit pas toujours des mêmes participant-e-s. Au niveau du service socioculturel, le choix de savoir qui sera présent sera défini selon la personne qui possède le plus de références au sein de l'unité ceci afin de faciliter la préparation du colloque. Chaque résident-e au sein de l'établissement possède un-e référent-e socioculturel. Ce-t-t-e référent-e aura la charge de préparer les informations en vue de ce colloque. Lorsque je suis arrivé dans la salle de réunion, je m'aperçois directement que le logiciel informatique est ouvert sur un grand écran visible de tous. Les différent-e-s professionnel-l-e-s s'installent et je remarque que seule l'infirmière possède la tablette. Les autres professionnel-l-e-s ont des feuilles avec les informations notées. Il s'agit de feuilles qui ont été préparées numériquement et imprimées. Le logiciel informatique regroupe la liste des résident-e-s de l'unité, le projet d'accompagnement est rappelé à tout le monde. Chaque représentant-e des secteurs s'expriment sur la personne. Une fois que le tour de table a été effectué, la responsable de la séance inscrit dans le logiciel que le projet a été revu en colloque x à telle date. Il ne s'agit pas de l'évaluation du projet mais d'une discussion interdisciplinaire

concernant l'état général du ou de la résidente. Il y a également un élément qui m'a interpellé qui est le fait que dans les transmissions sur le logiciel informatique, les professionnel-l-e-s peuvent écrire une observation et cocher un onglet lorsqu'il y a un lien avec le projet. Durant ce colloque, la personne peut voir en direct sur le logiciel le nombre d'observations qui sont en lien avec le projet. Elle effectue un rappel lorsqu'elle juge qu'il n'y en a pas assez et qu'il faudrait que les équipes notent davantage d'observations. Durant ce colloque, le logiciel est utilisé pour effectuer une analyse quantitative et non qualitative étant donné que les observations ne sont pas du tout lues. Cela démontre que l'importance est focalisée sur le suivi du projet d'un point de vue de la traçabilité. Elle regarde si les informations sont visibles ou non afin de répondre aux exigences du CIVESS.

5.2.3. Utilisation de ces outils pour la communication avec les familles

Le premier contact avec les familles se fait durant ce que les deux établissements appellent le recueil de données. L'objectif du recueil de données est, selon Audrey, « d'identifier et d'intégrer les besoins et les préférences » (communication personnelle, 18.10.2022).

Au sein de l'EMS Azur, le recueil de données débute le jour de l'accueil du ou de la nouvelle résident-e où quelques informations sont recueillies puis c'est après 6-8 semaines que le service socioculturel mène en collaboration avec les soins. Ce recueil de données s'effectue avec la présence des familles. C'est à la suite de ce recueil de données que le service socioculturel et les soins se mettent ensemble afin de proposer un projet d'accompagnement individualisé. Le contact avec les familles s'effectue principalement avec le secteur socioculturel. C'est le cas principalement lorsque les familles demandent des nouvelles et souhaitent savoir quelles sont les activités auxquelles ont participé leur proche. Bien que cette information se trouve sur le logiciel informatisé, les soignant-e-s transfèrent ce contact aux animateurs et animatrices socioculturelles. Lorsque j'ai questionné ce fonctionnement, j'ai fait face à des avis différents selon les professionnel-l-e-s. Vanessa estime que les soignant-e-s pourraient se renseigner sur les activités et le suivi socioculturel de la personne afin de transmettre directement ces informations aux familles. Elle ajoute qu'elle trouverait, selon ses mots, « génial que les familles puissent avoir un accès à distance afin de connaître les activités que la personne a effectuées » (communication personnelle, 4.11.2022). Elle explique notamment que ça permettrait de rassurer les familles. Tandis que Christelle estime que le fait que le service socioculturel s'occupe de garder le relationnel avec les familles est primordial car cela permet de visibiliser le service socioculturel et pour elle il ne s'agit pas seulement de transmettre le

nom de l'activité que la personne a effectuée mais également de transmettre le ressenti vécu des animateurs et animatrices durant l'activité. Christelle ajoute que de permettre aux familles d'avoir accès aux informations « en direct » serait une grave erreur pour le service socioculturel car cela limiterait considérablement les interactions avec les familles et les proches des résident-e-s. Cela peut également induire une notion de contrôle de la part des familles et des proches dont le poids est grandissant et cela crée pour les professionnel-l-e-s, comme l'écrit Nirello (2016, p.85), une très grande méfiance vis-à-vis de ces regards. Cette méfiance n'est pas ressortie dans les propos de Vanessa qui voit un effet bénéfique dans la collaboration et qui peut expliquer cette contradiction.

Au sein de l'EMS Tournesol l'organisation du recueil de donnée est un peu différente. C'est un ou une animatrice HES qui s'occupe de la gestion du recueil de données. Ce recueil de données s'effectue en plusieurs étapes. Dans un premier temps, il s'agit d'intégrer les préférences factuelles de la personne comme le fait de garder la porte fermée ou ouverte, d'accepter la présence d'animaux dans la chambre ou non, etc. Ce sont des informations qui seront importantes pour les soins et pour le service socioculturel. Toutes ces informations sont directement inscrites dans le logiciel informatique. Une fois ces informations récoltées et la personne intégrée au sein de l'établissement, les animateurs et animatrices socioculturelles prennent des moments individuels avec la personne avec comme support des cartes Gowish. Il s'agit de cartes qui permettent de prendre conscience des souhaits et des valeurs de la personne. Elle peut définir en priorité ce qui est important pour elle. Les choix sont notés directement sur le logiciel informatique. Toutes les cartes sont pré-enregistrées sur le logiciel informatique. Il y a également une rencontre qui est effectuée avec les différent-e-s intervenant-e-s afin de créer un projet de vie.

J'ai pu assister à une de ces rencontres qui regroupait la gestionnaire de l'animation socioculturelle, une animatrice socioculturelle HES, une infirmière, un auxiliaire de santé, un membre de la Direction, un membre de l'administration ainsi qu'un professionnel de l'intendance. Cette rencontre se fait 3 mois après l'arrivée d'un-e résident-e au sein de l'établissement dont l'objectif est d'aboutir sur un projet ce qui diffère de l'autre établissement qui effectue cette rencontre pour le suivi du projet. Lorsque je suis arrivé, le logiciel informatique était ouvert sur un grand écran visible de tous. Avant d'établir le projet de vie, plusieurs items donnent beaucoup d'informations sur la résidente. Il y a des observations pour tout ce qui touche du psychisme, du social, de l'histoire de vie et finalement de l'intégration de

la personne. Le dossier a déjà été rempli par l'animatrice socioculturelle qui a parfois été chercher l'information auprès des soignant-e-s. La réunion est menée par la gestionnaire de l'animation socioculturelle. Chaque item est abordé et chacune des personnes présente amène son point de vue. Les modifications, si nécessaire, sont directement effectuées sur le logiciel informatique. Une fois toutes les informations passées en revue, des activités socioculturelles sont définies simplement en cochant les activités directement sur le logiciel. Ils passent ensuite au projet de vie qui est également déjà rédigé par le service socioculturel. Il est présenté afin qu'il soit validé par tous et toutes. A la suite de la validation du projet de vie, l'auxiliaire de soin à soumis une proposition d'activité parmi celles mises en place par le service socioculturel. Cela démontre d'une part qu'il connaît les activités proposées et qu'il voit un intérêt pour l'accompagnement de la personne.

Durant l'entretien qui a suivi cette observation, il me semblait important de comprendre comment le logiciel est mis en place au sein de l'établissement. J'ai pu comprendre que lors du passage du CIVESS il était relevé que les informations sont parfois trop dispersées et que ce n'était pas toujours très claire où les professionnel-l-e-s pouvaient trouver les informations. La traçabilité des informations n'était pas suffisante selon le CIVESS. Il y a également eu un changement au niveau d'un-e membre de la Direction qui aura eu un impact au niveau du logiciel informatique. Le logiciel était initialement porté uniquement par les soins. Pour résoudre cette problématique, l'établissement a mis sur pied un groupe de travail qui se charge d'évaluer, d'adapter et de coordonner l'utilisation du logiciel au sein de l'établissement. Pour le développement du service socioculturel sur le logiciel, c'est la gestionnaire de l'animation socioculturelle qui représente le secteur et se base sur les retours des animateurs et animatrices HES. Audrey évoque la création de ce groupe en expliquant que « la pratique elle a beaucoup évolué et souvent plus vite que les écrits ou que l'informatique et là il y a 6 mois on s'est lancé justement dans un travail pour que notre outil corresponde à ce qu'on fait sur le terrain » (communication personnelle, 18.10.2022). Cela a permis de nombreuses améliorations dont la principale concerne le recueil de données. Cette amélioration s'est faite sur plusieurs niveaux car cela permet aux ASE de participer à la récolte d'informations en se guidant avec les items à remplir du logiciel informatique.

5.3. Traçabilité

Le dernier thème que j'ai pu observer sur les deux terrains concernent les aspects de la traçabilité. Il s'agit d'un thème qui fait partie de la thématique générale de l'information,

cependant, il me semblait primordial de creuser plus spécifiquement les aspects et de la traçabilité tant ces aspects sont ressortis sur les lieux d'investigation. Des différences notables sont présentes entre les deux terrains.

En ce qui concerne l'établissement Azur, très peu d'informations sont notées sur le logiciel informatique. Ce qui est ressorti est que c'est le ou la professionnelle qui va juger si une information est suffisamment importante pour être notée sur le logiciel informatique. En questionnant ce sur quoi le ou la professionnelle se base, je me suis aperçu cela concerne uniquement des informations médicales. Lorsque les activités se passent bien, ce qui est selon les professionnel-l-e-s dans la très grande majorité des cas, rien n'est retranscrit sur le logiciel informatique. Les informations qui sont notées concernant une activité ne le sont pas nécessairement directement après l'activité mais peuvent être notées 2 jours après. Comment les professionnel-l-e-s, que ce soit dans les soins ou dans le service socioculturel, peuvent avoir accès à ces informations lorsqu'elles ne sont pas inscrites de suite sur le logiciel ? Pour ce qui est de l'activité du petit-déjeuner qui est une tâche assurée du lundi au vendredi par les animateurs et animatrices socioculturelles, rien n'est noté sur le logiciel à moins qu'ils estiment que ce soit une information très importante et cela se fait sous la forme d'observation ciblée pour une seule personne. Il y a une délimitation de ce qui doit être noté qui n'est pas très claire. Durant l'activité que j'ai observée, une résidente n'a pas du tout touché son déjeuner et elle s'endormait régulièrement à table. J'ai demandé à l'animatrice s'il s'agissait-là d'une information qui allait être retranscrite sur le logiciel informatique ce à quoi elle m'a répondu qu'elle ne le jugeait pas nécessaire. En cherchant pourquoi elle ne le jugeait pas nécessaire, elle exprime qu'il s'agit d'un cas isolé étant donné que c'est la première fois que cela arrive à cette résidente et que cela ne nécessite pas une surveillance particulière. J'ai cherché à comprendre comment l'animatrice savait qu'il s'agit d'un cas isolé étant donné que ce n'est pas toujours le ou la même professionnelle qui s'occupe de l'activité. L'animatrice m'explique que l'équipe n'est pas très grande et que les informations transitent par oral. Cette transmission orale ne permet pas une traçabilité de l'information.

Les informations qui sont transmises dans les colloques sont également très peu traçables étant donné qu'il n'y a pas de procès-verbal de la réunion. Que ce soit durant le colloque soins où les informations étaient notées à la main par l'infirmière mais il n'y a pas de procès-verbal de la réunion ce qui ne permet pas aux autres professionnel-l-e-s d'avoir une trace des discussions. C'est également le cas durant le colloque durant lequel les projets des résident-e-s ont été évalué

où la seule trace écrite est la mention que le projet a été évalué telle date et il sera revu ultérieurement. Il n'y a aucune trace écrite des discussions. Cela laisse la responsabilité aux professionnel-l-e-s de transmettre les informations avec le risque que cela se perde avec le temps ou que les autres professionnel-l-e-s n'aient pas accès à ces informations.

Concernant l'établissement Tournesol, le CIVESS a relevé que les informations et notamment la traçabilité devait être améliorée. Selon le CIVESS, les informations n'étaient pas systématiquement notées et parfois manuscrites, parfois sur le logiciel informatique et parfois pas du tout. Cela a amené une profonde réorganisation au sein de l'établissement. Comme évoqué précédemment, les animateurs et animatrices socioculturelles utilisent 2 outils numériques. Le premier concerne tout ce qui est en lien avec le ou la résidente et est regroupé sur le logiciel informatique dans le dossier résident. Les informations comprennent des observations, des retours sur les activités, le recueil de données ainsi que le projet. Le 2^{ème} outil numérique est le logiciel participatif qui permet d'organiser les réunions. Les réunions sont préparées en avance où chacun-e peut inscrire des points à l'ordre du jour. Durant la rencontre, cet outil permet une retranscription en direct avec le partage des tâches et les délais. Il permet également de noter qui était présent-e à la réunion ce qui peut permettre de savoir vers qui chercher l'information en cas de doute. Cet outil est disponible pour tous et toutes et permet de garder une trace de tout ce qui a été discuté durant la réunion. Durant mon observation, j'ai remarqué que toutes les discussions étaient retranscrites par l'animatrice socioculturelle. Les rôles étaient également clairement définis entre la personne qui anime la réunion et celle qui s'occupe de retranscrire les discussions.

6. Analyse

Il serait erroné de réduire les nouveaux outils numériques aux seules technologies de l'information et de la communication (TIC). En effet, « le numérique n'est pas qu'un assemblage d'outils qui nous permettraient de mieux faire les choses qu'auparavant mais un espace dans lequel nous vivons, dans lequel nous sommes plongés et qui façonne notre environnement » (Chibaudel & al, 2019, pp.107-108). La recherche effectuée sur le terrain démontre l'étendue et la complexité de la thématique. Je me suis focalisé sur les thématiques qui sont ressorties dans le recueil de données même si le terrain a bien démontré que « l'omniprésence du numérique a un impact sur le fonctionnement de l'individu notamment

dans son rapport avec l'espace, le temps, la mémoire ou encore la connaissance » (Chibaudel & al, 2019, p.108).

6.1. L'usage limité du logiciel informatique

Les deux établissements utilisent des stratégies différentes concernant la mise en place et l'utilisation du logiciel informatique. Les fonctions possibles de ces logiciels informatiques sont nombreuses et chaque établissement peut l'adapter à sa pratique. Cela démontre que « la principale caractéristique des outils numériques est leur multiplicité : un même outil peut proposer du contenu adapté en fonction du contexte, de l'environnement, de l'individu et de ses intentions. Le même contenu numérique peut se décliner sous différentes formes et être unique pour chaque individu. Ces caractéristiques sont renforcées par le fait que ces outils sont facilement transportables, modifiables, réutilisables et personnalisable » (Chibaudel & al, 2019, p.108). Pour ce faire, l'EMS Tournesol a choisi de mettre en place un groupe de travail avec des professionnel-l-e-s de différents secteurs dont celui du secteur socioculturel. Ce groupe de travail se rencontre régulièrement afin de faire le point sur ce qui pourrait être adapté ou amélioré et il permet aux professionnel-l-e-s tous ensemble « à maîtriser le dispositif, à trouver un sens dans le déroulement même de leur activité, sens qui peut être, au moins en partie, différent de celui imaginé par les concepteurs » (Bied & Metzger, 2011, p.180). L'EMS Azur a choisi une stratégie différente en choisissant de rédiger un document qui régit la façon d'utiliser le logiciel informatique. Ce document n'est, selon les professionnel-l-e-s, par régulièrement évalué et les professionnel-l-e-s n'en prennent pas connaissance. Afin de permettre aux professionnel-l-e-s d'optimiser l'utilisation du logiciel informatique, la direction a mis en place une formation qui se déroule une fois par année dont l'objectif est pour les professionnel-l-e-s de se remettre à niveau pour l'utilisation du logiciel. Hormis cette formation, les professionnel-l-e-s s'entraident afin de développer leurs compétences en matière d'utilisation du logiciel.

Les outils informatiques utilisés au sein des deux établissements sont issus de grande société qui fournissent le logiciel pour de nombreux autres établissements. Les outils de ces logiciels sont standardisés. Un des logiciels a été développé en 2001 et l'autre en 2007. A eux deux, ils totalisent environ 300 clients dont la plupart sont situés en suisse romande. Le logiciel informatique se construit en tenant compte du cadre légal, notamment au niveau éthique, et

répond également aux normes du CIVESS. C'est le cas avec la 4^{ème} norme où il est écrit¹¹ « l'EMS dispose d'un dossier individuel permettant la réalisation et l'évaluation des processus d'accompagnement. Des protocoles de référence / démarches institutionnelles actualisés sont appliqués individuellement aux résidents ». Le logiciel informatique doit faciliter l'accès à l'information et certains aspects de son utilisation, comme l'écriture du procès-verbal en direct ou encore le recueil de données, répond à une logique d'immédiateté. Cette immédiateté qui peut être recherchée constitue, comme l'écrit Willemin (2018, p.36), « la qualité première de la numérisation. Elle permet d'annuler tous les défauts induits par la logistique de transmissions. Incidemment elle dévalorise la lenteur humaine, et par le calcul elle dévalorise le temps de l'analyse et de réflexion ».

Le logiciel de l'EMS Azur permet de calculer le nombre d'activité, indépendamment de la nature et de la durée de l'activité, de chaque résident-e. Les résident-e-s de l'établissement doivent participer à minimum 4 activités dans le mois. Dans le cas contraire, les animateurs et animatrices socioculturelles émettent un questionnement et un point de vigilance pour la suite de l'accompagnement. C'est un élément qui peut frustrer Natacha qui exprime que la Direction regarde uniquement le nombre d'activité sous la forme de statistique. Elle exprime sa frustration car ces statistiques ne peuvent pas démontrer si la personne a apprécié ou non les activités, si elle en avait envie ou si cela était quelque peu forcé. Cela implique que l'attention est centrée sur « l'efficacité propre (mesure du temps, [..]) plutôt que sur la demande de l'utilisateur » (Sanchez-Mazas & Tschopp, 2015, p.4). Afin de remédier à cette problématique, Natacha a mis en place des enquêtes d'évaluation qui se basent sur des auto et hétéroévaluations. Ce processus appelle, comme l'écrit Willemin, la « responsabilisation du patient co-acteur de la gestion de l'information, d'un lissage nécessaire de la sémantique médicale pour obtenir un outil de communication partagé au-delà du calcul » (2018, p.40). Ces enquêtes de satisfaction ont pour objectif de compléter les statistiques qui sont fournies par le logiciel informatique afin de visibiliser davantage les tâches du service socioculturel qui ne s'arrêtent, selon Natacha, pas uniquement à un chiffre. Il ne s'agit pas de démontrer combien d'activités ont été effectuées mais de rendre visible ce qu'elles ont apportés aux résident-e-s. Les activités doivent avoir du sens pour les résident-e-s et le logiciel informatique ne permet pas de mettre cela en exergue.

11

[file:///C:/Users/franc/Downloads/FOR_494_Grille_d_%C3%A9valuation_des EMS_et_division_C_d_h%C3%B4pitaux_%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/franc/Downloads/FOR_494_Grille_d_%C3%A9valuation_des EMS_et_division_C_d_h%C3%B4pitaux_%20(2).pdf) consulté le 10.11.2022

Au sein de l'EMS Azur, le colloque où les projets étaient passés en revue m'a également amené des questionnements partagés par Bigeard, « faut-il produire du contenu qui ne sera jamais lu ? Faut-il produire un contenu juste par obligation de laisser une trace sans vérifier sa qualité ? (2018, p.56). Il faut prendre en compte que le logiciel informatique permet au professionnel de se rappeler de certaines informations. Pour que ce soit le cas, il faut que le professionnel cherche ces informations et qu'il y ait du sens. Si l'information notée cherche uniquement à répondre à une obligation de laisser une trace alors l'objectif de l'outil numérique ne sera pas atteint car les professionnel-l-e-s auront oubliés ces informations. Finalement, comme l'écrit Masson, « le dossier centralisé informatisé permet de créer un espace de travail commun, de rassembler toutes les données à un même endroit tout en garantissant aux intervenants un accès permanent » (2022, p.139). Bien que la traçabilité du dossier résident permette un accès permanent aux informations, cela n'est pas toujours utilisé dans le cadre d'un espace de travail commun.

6.2. Les effets du numérique sur la collaboration

Comme développé dans le recueil de données, la collaboration au sein de l'établissement agit de façon différenciée. Concernant l'EMS Azur, il s'agirait d'une collaboration entre les différents secteurs tandis que l'EMS Tournesol correspond plutôt à une logique de collectif. Comme l'écrivent Bied & Metzger, raisonner en termes de collectif « permet, tout d'abord, de rappeler que toute activité – à fortiori professionnelle -, aussi individuelle qu'elle puisse paraître, résulte de processus complexes de socialisation, s'inscrit dans ces cadres contraints d'action et demeure profondément immergée dans des configurations sociales » (2011, p.169). Ils ajoutent que lorsque les collectifs sont davantage communautaires, la coopération entre les membres devient une pratique incorporée et naturelle. Le collectif qui s'est construit au sein de l'EMS Tournesol comprend conjointement le secteur des soins et le secteur socioculturel ce qui n'est pas forcément le cas de l'EMS Azur où l'on peut penser à une faiblesse du collectif qui peut amener, selon Bied & Metzger (2011, p.170), à des rapports de domination des professionnel-l-e-s des soins sur ceux du médico-social et implique des processus d'apprentissage qui s'effectuent plutôt individuellement. Cette différence est également fortement présente au niveau des documents prescriptifs interne à leur fonctionnement. Lorsque l'EMS Azur mentionne un accompagnement du client de chaque secteur, l'EMS Tournesol lui préfère la notion de philosophie portée par tous les secteurs. Ces différences se retrouvent au niveau de l'utilisation des outils numériques. Le groupe de travail concernant l'utilisation du logiciel

informatique au sein de l'établissement Tournesol démontre que cette réflexion est portée par tous et toutes.

Une difficulté pour l'implémentation des technologies au sein des établissements provient du fait qu'« en transposant la technologie dans le secteur du médico-social, les concepteurs, inconsciemment, importent dans le même temps une logique (instrumentale, gestionnaire) qui accentue bien souvent la tension déjà signalée avec les logiques propres aux professionnels (attitude attentionnée, importance de la dimension relationnelle) » (Bied & Metzger, 2011, p.181). Cela correspond bien à ce que j'ai pu observer au sein de l'EMS Azur où les professionnel-l-e-s évoquaient souvent une crainte vis-à-vis des nouveaux outils numériques en rappelant que la dimension relationnelle était primordiale et ne pourrait jamais être remplacée. Cela ressemble davantage à un argument de défense qui permettrait de justifier pourquoi les outils numériques ne sont pas totalement utilisés. Afin de répondre à cette crainte, la responsable du service socioculturel cherche à augmenter les possibilités de présence pour les animateurs et animatrices durant les colloques des soins. L'organisation est évaluée et réfléchi dans le but de permettre aux animateurs et animatrices de participer à ces colloques et de développer la dimension relationnelle, qui selon Natacha, a fait ses preuves au sein de l'unité du long-séjour. Il convient de se demander si l'objectif de ces nouveaux outils numériques cherche une substitution ou une complémentarité des pratiques professionnelles.

Le recueil de données démontre également une évolution dans les pratiques professionnelles car l'approche était jusque-là, comme l'écrit Pondaven, « principalement à travers le paradigme sanitaire et médical, c'est-à-dire avec un abord de la vieillesse sous l'angle des pathologies, des déficits et des incapacités, minimisant dans l'évaluation des situations de dépendance, la dimension sociale à la fois du vécu individuel de la personne et de son environnement au sens le plus large » (2012, p.102). Au sein des deux établissements, plusieurs stratégies ont été développées ces 5 dernières années afin d'apporter un regard pluridisciplinaire et d'éviter ainsi le regard exclusivement médical. Au sein de l'établissement Tournesol, par exemple, la discussion du recueil de données pour la résidente a duré environ 30 minutes et toutes les personnes présentes à la réunion, y compris la personne qui représentait la direction, semblaient bien connaître l'histoire de vie de la personne. Son histoire de vie et son environnement avant d'arriver au sein de l'EMS a été mentionné à de nombreuses reprises. Ce recueil d'informations pluridisciplinaire qui intègre tous les corps de métiers de l'établissement est primordial car il permet, toujours selon Pondaven, d'analyser les effets de l'accompagnement afin « de

comprendre en quoi les activités répondent aux besoins et attentes des personnes âgées » (2012, p.111). Ce recueil de données est également mis en avant par l'utilisation du logiciel informatique durant la réunion qui permet de rendre la séance plus dynamique. Il en ressort que les professionnel-l-e-s ont davantage envie de participer et de s'exprimer depuis que le recueil de donnée s'effectue directement sur le logiciel informatique.

L'EMS Azur se dirige également dans cette direction bien qu'il choisisse une approche différente en mettant en place des enquêtes de satisfaction qui se font au niveau des professionnel-l-e-s et des résident-e-s. Les deux stratégies choisies par les établissements rendent « possible de concevoir une approche de l'évaluation qui mette en évidence la qualité des relations professionnels-résidents au cœur des enjeux [de l'établissement] » (Pondaven, 2012, p.101). Ces stratégies semblent être facilitée dans leur mise en place grâce au numérique. En effet, en questionnant les professionnel-l-e-s, le recueil de données qui se réalise directement sur le logiciel permet une meilleure dynamique du collectif qui interagit plus facilement et en direct tandis que l'enquête de satisfaction permet de gagner du temps et d'analyser les résultats via des statistiques ou des graphiques qui en rend la lecture facilitée. Ces enquêtes de satisfaction permettent, comme l'écrit Artois (2012, p.36), une innovation afin de quantifier le travail réalisé et permet de l'évaluer. Cependant, l'observation sur le terrain démontre que de nombreuses tâches des animateurs et animatrices socioculturelles ne peuvent pas être quantifiées. Afin de prendre un exemple, l'organisation d'un concert ne s'arrête pas seulement à l'activité en elle-même. Il y a tout le travail de la planification, les prises de contact avec des artistes, la rédaction des contrats, les signatures, les demandes de budget, l'organisation, la communication, les affiches, puis il y a également l'après activité avec son évaluation. Cette évaluation comporte également la difficulté de rendre visible le ressenti des animateurs et animatrices socioculturelles durant l'activité. Il y a très clairement une invisibilité de ces tâches dont j'ai pu me rendre compte en discutant avec les professionnel-l-e-s des soins qui m'ont, à plusieurs reprises, évoqué des regrets quant au fait que les animateurs et animatrices passent de plus en plus de temps derrière l'ordinateur. Il y a une méconnaissance du travail qui est fait justement derrière l'ordinateur. La technologie est perçue dans ce cas précis comme un frein. Ces tâches « passent à une forme d'invisibilisation. Elles perdent toute légitimité et se retrouvent dévalorisées » (Artois, 2012, p.36). Cela crée une tension entre le travail réalisé et la perception des autres professionnel-l-e-s vis-à-vis de ce travail. Les animateurs et animatrices socioculturelles ont exprimés à plusieurs reprises que cela les dérangeait que les autres

professionnel-l-e-s fassent remarquer qu'ils passent davantage de temps sur l'ordinateur qu'auparavant alors que cela fait partie intégrante du travail.

6.3. Rôle des cadres intermédiaires

Ce qui ressort assez fortement de cette recherche est que l'utilisation et la mise en place du logiciel et de la pratique numérique dépend des cadres qui portent ce projet. Il y a d'un côté une gestionnaire de l'animation socioculturelle qui semble très à l'aise avec les outils numériques et de l'autre une professionnelle qui exprime savoir qu'elle devrait favoriser et développer certains outils numériques mais qu'elle n'est vraiment pas à l'aise avec ces outils. La volonté de la part de la direction de développer les outils numériques est très présente au sein des deux établissements. Malgré cette volonté et « faute d'un cadre contraignant, les acteurs locaux [ont] élaboré leurs propres règles ou façons de faire qu'ils [utilisent] à la satisfaction générale » (Dupuy, 2015, p.154). En questionnant ces règles et cette façon de faire, il ressort qu'un certain flou délimite cette pratique. Des protocoles institutionnels existent mais il reste peu voire pas du tout connu des professionnel-l-e-s.

Le rôle des cadres joue un rôle prépondérant dans ce développement numérique. Il convient alors de se questionner sur ces différences qui existent. Plusieurs éléments peuvent apporter des éléments de réponse comme l'expérience, les valeurs, les compétences ou encore la résistance. Comme l'écrivent Avril & al, les expériences « antérieures engendrent des dispositions qui peuvent être mobilisées dans le travail ; elles constituent également des points de comparaison qui pèsent sur la façon de percevoir et d'apprécier son métier. Surtout les socialisations générationnelles sont un outil pour comprendre les similitudes et les différences entre travailleurs. Chaque génération est porteuse d'un ensemble cohérent de discours et de pratiques, qui se distingue de celui des autres générations et qui se fonde sur des propriétés sociales spécifiques » (2010, p.173). Un tableau regroupant les propos et le rapport aux valeurs de deux cadres intermédiaires permet de mieux saisir la différence d'implémentation du numérique au sein des deux établissements.

	EMS Azur	EMS Tournesol
Vision stratégique de la direction	- Développement des outils numériques instaurés depuis de nombreuses années.	- Développement des outils numériques initiés plus récemment à la suite de deux facteurs :

	<ul style="list-style-type: none"> - Instauration du logiciel sur smartphone et tablette en 2020. - Volonté d'expandre l'implémentation des outils numériques au sein de l'établissement. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport de la CIVESS indiquant une difficulté concernant l'accès aux informations ; - Changement au niveau de la direction de l'accompagnement.
Expérience du ou de la professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable d'équipe depuis de nombreuses années. - Première fois qu'elle est à la fois sur le terrain et responsable d'équipe. - Double casquette à hauteur de 40% sur le terrain et 40% en tant que responsable d'équipe. 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestionnaire de l'accompagnement du service socioculturel depuis 5 ans. - A terminé la formation HES en 2015. Était sur le terrain auparavant.
Compétences avec les outils numériques	<ul style="list-style-type: none"> - Beaucoup de difficulté avec l'utilisation des outils numériques. - Pas à l'aise avec la technologie. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bonnes compétences dans l'utilisation des outils numériques. - Se sent à l'aise.
Rapport au numérique	<ul style="list-style-type: none"> - N'y voit pas spécialement d'intérêt. L'utilisation est complexe. - Ne trouve pas que cela permet de gagner du temps mise à part pour la recherche d'information. 	<ul style="list-style-type: none"> - Y voit une réelle plus-value non seulement pour la prise en charge des résident-e-s mais également pour le service socioculturel qui peut utiliser le numérique pour prendre une place plus conséquente au sein de l'établissement.
Rapport à la fonction	<ul style="list-style-type: none"> - Crainte que les professionnel-le-s deviennent des gestionnaires informatiques et passent moins de temps sur le terrain. - Crainte que les résident-e-s soient pénalisés par la diminution de l'accompagnement relationnel. Ressent un grand besoin de garder la collaboration en présentiel. 	<ul style="list-style-type: none"> - Volonté d'intégrer pleinement le service socioculturel dans les soins. - Importance du maintien de l'autonomie des résident-e-s
Proximité avec le terrain	<ul style="list-style-type: none"> - 40% sur le terrain et 40% en tant que responsable d'équipe 	<ul style="list-style-type: none"> - 100% en tant que gestionnaire de l'animation socioculturelle

Le travail social est porté depuis sa création historique par des valeurs basées sur la relation humaine ce qui peut expliquer une crainte de certain-e-s professionnel-l-e-s de devoir consacrer trop de temps à la pratique numérique qui, comme l'écrit Sorin, « peut-être perçu comme chronophage par les travailleurs sociaux » (2019, p.38). Les compétences peuvent également être un facteur de risque pour la mise en place du numérique. Des compétences complémentaires en matière de numérique s'ajoutent aux compétences qui sont attendues pour un poste de cadre. En cherchant sur internet des offres d'emploi, il devient presque permanent de trouver des annonces qui mentionnent la nécessité de posséder de bonnes connaissances en informatique, notamment pour des postes de cadre. La résistance face au numérique prend davantage place selon Sorin dans le sens où « les travailleurs sociaux peuvent y voir une menace pour l'individualisation des prises en charge et la confidentialité de l'information concernant l'utilisateur et l'accompagnement » (2019, p.38).

Les deux établissements ont évolué au niveau de l'organisation ce qui a amené la création, il y a 5 et 6 ans, d'un poste de responsable de l'accompagnement socioculturel et d'un poste de gestionnaire de l'accompagnement socioculturel. Comme l'écrivent Tebourbi & Said, « cette évolution s'accompagne progressivement de l'émergence d'une nouvelle catégorie d'acteurs en l'occurrence les cadres intermédiaires qui jouent un rôle central dans les processus d'apprentissage organisationnel » (2010, p.73). Le développement de ces nouvelles fonctions permet aux organisations de « s'appuyer sur les pratiques locales [et de] ne pas chercher à imposer un système « intégré », le même pour tout le monde » (Dupuy, 2015, p.154). Cette adaptation au terrain passe par la pratique et dans la recherche de sens. Sur les deux terrains, il y a une volonté de la part de la Direction de développer l'implémentation du numérique au sein de l'établissement mais ce sont les cadres intermédiaires qui ont ce rôle de catalyseur dont eux seuls peuvent déclencher ce changement. La question du sens prend alors toute sa place pour le développement stratégique de l'organisation. L'importance de ces cadres intermédiaires se démontre également dans l'historique de l'EMS Tournesol avec plusieurs projets dont celui du « projet de Vie », toujours d'actualité, qui ont été développés par un cadre infirmier. Ce projet s'est finalement développé en philosophie propre à l'établissement qui désormais est porté par tous les professionnel-l-e-s qui y voient du sens dans leurs actions.

7. Conclusion

En cherchant comment le travail social se saisit du numérique afin de poursuivre son développement, j'ai constaté que les organes cantonaux en charge de l'hébergement de longue durée et des établissements médico-sociaux cherchent à développer l'utilisation des outils numériques mais qu'une grande marge de manœuvre dans la mise en place permet des utilisations très variées de ces outils. Les résultats démontrent le rôle important des cadres intermédiaires de ces établissements médico-sociaux dans des usages diversifiés. Ces cadres sont eux-mêmes porteurs d'expériences, de compétences et de valeurs différentes qui impactent grandement l'utilisation des outils numériques dans les pratiques professionnelles. Si un cadre de ces établissements saisit l'opportunité de l'utilisation des outils numériques avec ses équipes, elle démontre également avoir un impact sur le développement de ces outils numériques. L'existence d'un groupe de travail sur l'utilisation du logiciel au sein de l'établissement permet de faire remonter les informations directement au fournisseur du logiciel qui peut, ou non, poursuivre et adapter le développement du logiciel. Il aurait été intéressant de pouvoir, dans le cadre d'une enquête complémentaire, mener des entretiens avec les professionnel-l-e-s qui fournissent et qui développent le logiciel.

Le CIVESS, qui évalue les établissements médico-sociaux, participe au développement et à l'implémentation des outils numériques notamment au travers d'une des normes qui se focalise sur le dossier résident et dont l'évaluation dépend de la traçabilité des informations à disposition. Afin de répondre à ces exigences posées par le Canton, cette recherche met en perspective deux stratégies différentes utilisées par des établissements similaires. Ces stratégies ne sont pas exhaustives et certainement que d'autres établissements ont utilisés des stratégies différentes et qu'il pourrait être intéressant d'aller investiguer.

Bien que le travail social fait face à des enjeux variés et spécifiques sur chaque terrain, ce travail permet de saisir les enjeux qui sont portés par l'utilisation des outils numériques dans la quête de reconnaissance et de visibilité. En établissement médico-social, il se confronte à l'utilisation des outils numériques pour l'accompagnement des résident-e-s d'une part et à l'utilisation des outils numériques pour sa professionnalisation d'autre part.

Ce travail soulève l'importance du rôle des cadres intermédiaires dont il serait intéressant d'approfondir dans le cadre d'une autre recherche. Cela permettrait également d'aller creuser les enjeux de l'utilisation des outils numériques auprès des Directions d'établissements.

7.1. Limites de la recherche

Cette recherche s'est concentrée sur deux établissements médico-sociaux du canton de Vaud ce qui représente une infime partie de tous les établissements médico-sociaux du canton de Vaud. Investiguer la question de l'utilisation des outils numériques au sein d'autres établissements aurait, potentiellement, permis d'observer des pratiques et des stratégies différentes. Une des difficultés en se concentrant sur deux établissements est de généraliser les résultats même s'ils sont convergents.

La durée de la recherche ainsi que la limite de taille du rapport comportent également des contraintes pour cette recherche. Certains thèmes n'ont pas pu être suffisamment creusés, c'est le cas par exemple pour le développement du logiciel par le fournisseur ce qui aurait permis de mieux saisir comment cet outil est adapté aux professionnel-l-e-s du terrain. La question de la confidentialité des données des résident-e-s n'est pas du tout ressortie des entretiens, alors que je m'attendais à ce que ce soit le cas. Ce point est pourtant susceptible de soulever des questions éthiques et de déontologies qui questionnent les pratiques des professionnel-l-e-s qui utilisent ces outils.

7.2. Enjeux pour le travail social

Enquêter sur deux établissements médico-sociaux suffit à démontrer la diversité dans la pratique pour les professionnel-l-e-s du travail social dans ces institutions. La place du travail social y est également fortement liée à l'historique de l'établissement et c'est, à mon sens, un enjeu de taille pour le travail social que de se saisir de ces outils numériques afin de poursuivre son développement et de modifier quelque peu les rapports de force entre les différents secteurs professionnels. Un autre enjeu pour le travail social consiste à favoriser l'innovation et la créativité en développant des outils numériques utiles pour les professionnel-l-e-s du travail social et qui visibilisent ce travail aux yeux des professionnel-l-e-s des autres secteurs. Une proposition issue de ce travail serait de réfléchir d'un point de vue collectif plutôt que de collaboration afin d'adapter ces outils pour la pratique de terrain.

8. Bibliographie

- Arborio, A-M., & Fournier, P. (2021). *L'observation directe*. Armand Collin.
- Artois, P. (2012). La professionnalisation en travail social au risque de la performance. *Empan*, 87, 34-38. <https://doi.org/10.3917/empa.087.0034>
- Avril, C., Cartier, M., & Serre, D. (2010). *Enquêter sur le travail. Concepts, méthodes, récits*. Editions La Découverte.
- Beaud, S., & Weber, F. (2010). *Guide de l'enquête de terrain*. Editions La Découverte.
- Bertillot, H. (2020). Expertise, indicateurs de qualité et rationalisation de l'hôpital : le pouvoir discret de la « nébuleuse intégratrice ». *Revue française d'administration publique*, 174, 425-441. <https://doi.org/10.3917/rfap.174.0129>
- Bied, M. & Metzger, J. (2011). Comment les logiques de rationalisation du secteur médico-social peuvent-elles soutenir les pratiques collectives des professionnels ? *Management & Avenir*, 47, 165-183. <https://doi.org/10.3917/mav.047.0165>
- Bigéard, A. (2018). Écrire : l'informatique et la pensée informatique transforment notre manière de transmettre : Travail et transmissions dans le sanitaire et social. *Empan*, 110, 55-59. <https://doi.org/10.3917/empa.110.0055>
- Bouquet, B. (2007). Le travail social à l'épreuve : Face aux défis, dynamiques et reconquête de sens.... *Empan*, 68, 35-42. <https://doi.org/10.3917/empa.068.0035>
- CIVESS. (2019, 6 juin). *Grille d'inspection. EMS et division C d'hôpitaux*. Etat de Vaud. <https://www.vd.ch/toutes-les-autorites/departements/departement-de-la-sante-et-de-laction-sociale-dsas/controle-interdisciplinaire-des-visites-en-etablissements-sanitaires-et-sociaux-civess/populations-veillissantes/etablissements-medico-sociaux-ems>
- Chauvière, M. (2013). Esquisse d'une sociologie critique de la nouvelle norme d'évaluation. *Revue française d'administration publique*, 148, 953-966. <https://doi.org/10.3917/rfap.148.0953>
- Chauvière, M. (2018). L'éducation spécialisée : passé, présent, à venir. *VST - Vie sociale et traitements*, 138, 40-45. <https://doi.org/10.3917/vst.138.0040>

Chauvière, M. (2021). La lente déportation du système de formation au travail social. *Forum*, 164, 7-15. <https://doi.org/10.3917/forum.164.0007>

Chibaudel, Q., Lespinet-Najib, V. & Durand, K. (2019). L'usage d'outils numériques dans les pratiques professionnelles du champ social et médico-social : opportunités ou risques ? *Vie sociale*, 28, 105-120. <https://doi.org/10.3917/vsoc.194.0105>

Deschamps de Paillette, T. (2019). Comprendre et vivre la révolution numérique : les enjeux sociétaux. *Vie sociale*, 28, 51-64. <https://doi.org/10.3917/vsoc.194.0051>

Dupuy, F. (2015). *La faillite de la pensée managériale. Lost in management 2*. Editions du Seuil.

Etat de Vaud (s.d). Etablissement médico-sociaux (EMS). Consulté le 4.12.2022 à l'adresse URL <https://www.vd.ch/toutes-les-autorites/departements/departement-de-la-sante-et-de-laction-sociale-dsas/controle-interdisciplinaire-des-visites-en-etablissements-sanitaires-et-sociaux-civess/populations-veillissantes/etablissements-medico-sociaux-ems>

Jany-Catrice, F. (2012). Évolution et dégradation de l'emploi et du travail social depuis 2000 : Le cas des services à la personne. *Gérontologie et société*, 35(142), 181-193. <https://doi.org/10.3917/gs.142.0181>

Loi cantonale vaudoise du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'aide médico-sociale (= LAPRAMS, LOI 850.11, état au 01.05.2016)

Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (= LAMal, RS832.10, état le 1^{er} janvier 2022)

Marcus, G. (2010). L'ethnographie du/ dans le système-monde. Ethnographie multi-située et processus de globalisation. Cefai

Masson, D. (2022). Du papier au numérique. Le dossier, signe de changements des pratiques : Les usages numériques dans l'accompagnement médico-social : quels impacts dans le parcours usagers et dans les pratiques professionnelles. *Empan*, 126, 129-140. <https://doi.org/10.3917/empa.126.0129>

Monge Julia, « Écrire sans trahir. Les impératifs scientifiques du doctorant face aux contraintes éthiques », *Le sociographe* 2016/2 (N° 54), p. 73-86. DOI 10.3917/graph.054.0073

- Nirello, L. (2016). Les outils technologiques au service du contrôle de gestion dans les EHPAD. Conséquence sur la qualité du travail. *Retraite et Société*, 75, 73-90
- Olivier de Sardan, J-P. (1995). La politique du terrain. *Enquête*, mis en ligne le 10 juillet 2013, consulté le 07 octobre 2021. URL : <http://enquete.revues.org/263> ; DOI : 10.4000/enquete.263
- Paperman, P. & Laugier, S. (Dir.). (2006). *Le souci des autres : éthique et politique du care*. Paris : EHESS
- Pondaven, M. (2012). Historique récent des politiques publiques de l'évaluation des activités des ehpad. *Gérontologie et société*, 35(142), 101-114. <https://doi.org/10.3917/gs.142.0101>
- Sanchez-Mazas, M. & Tschopp, F. (2010). L'installation de la logique marchande dans les professions sociales. *Les Politiques Sociales*, 1-2, 4-12. <https://doi.org/10.3917/lps.101.0004>
- Simon, S. (2017). De l'implication à l'engagement. Enjeux méthodologiques et éthiques de la posture du chercheur. LAAP, Université catholique de Louvain
- Sorin, F. (2019). Les pratiques numériques des travailleurs sociaux : entre « savoir-faire » et « devoir-faire ». *Vie sociale*, 28, 33-49. <https://doi.org/10.3917/vsoc.194.0033>
- Tebourbi, N. & Said, K. (2010). Les rôles des cadres intermédiaires dans l'apprentissage organisationnel : une étude exploratoire au sein d'un cabinet de conseil. *Management & Avenir*, 36, 54-76. <https://doi.org/10.3917/mav.036.0054>
- Tétreault, S. (2015) Poser sa question de recherche, par où commencer ? *Revue francophone de recherche en ergothérapie*
- Vitalis, A. (2019). La transformation numérique de l'action sociale : ce que nous enseignent cinquante ans d'informatisation. *Vie sociale*, 28, 21-31. <https://doi.org/10.3917/vsoc.194.0021>
- Willemin, B. (2018). Numérisation des données de soin : impact sur l'élaboration et les fonctions du dossier médical. *Droit, Santé et Société*, 5-6, 33-41. <https://doi.org/10.3917/dsso.055.0033>

Annexes

Liste des annexes

- Annexe I. Fiche d'information pour les terrains
- Annexe II. Grille d'entretien exploratoire
- Annexe III. Grille d'observation

8.1. Annexe I : fiche d'informations pour les terrains

Étude sur l'utilisation du numérique par les professionnel·le·s de l'animation en établissement médico-social

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la formation Master en travail social de la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO), je m'intéresse à la numérisation en travail social. Plus particulièrement, je souhaite comprendre à l'usage qui est fait des outils numériques par les professionnel·le·s du travail social dans les établissements médico-sociaux (EMS). Tant l'apparition du numérique dans les institutions que le développement du travail social en EMS représente des évolutions récentes, qui ne sont, pour l'heure, que peu investigués. Mon objet de recherche se focalise sur l'intersection de ces deux évolutions et vise à comprendre comment le travail social se saisit-il de la numérisation afin de poursuivre son développement ?

Dans le cadre de cette recherche, je souhaite focaliser l'attention sur les animateurs et animatrices socioculturelles du canton de Vaud. Ce qui m'intéresse, c'est de comprendre quels sont les outils numériques utilisées au sein de l'établissement ? Qui a accès à ces outils ? Comment les travailleurs et travailleuses sociales utilisent ces outils dans la collaboration avec les autres professionnel·l·e·s ? Et enfin, comment (et si) le travail social peut s'en saisir pour être reconnu ?

D'un point de vue méthodologique et afin d'avoir des éléments de réponse à ces questions, je souhaite mener ce travail sur le terrain en 2 étapes. La première consisterait à accompagner des animateurs ou animatrices en EMS dans leurs activités quotidiennes, afin de comprendre, à travers l'observation, leur utilisation des outils numériques et de la collaboration qui en découle. Je souhaiterais ainsi participer à des moments clés, notamment lors d'un ou des colloques, de l'accueil d'un·e résident·e au sein de l'EMS ou des moments de transmissions des informations. La 2^{ème} étape consisterait à réaliser quelques entretiens avec différent·e·s professionnel·l·e·s de l'EMS (professionnel·l·e·s de l'animation, professionnel·l·e·s des soins) afin de préciser et approfondir ma compréhension des pratiques et les éléments relevés à travers l'observation.

En espérant que ma demande suscitera votre intérêt et débouchera sur une fructueuse collaboration, je vous prie de recevoir, Madame, Monsieur, l'expression de mes meilleurs sentiments.

François Renevier

8.2. Annexe II : Grille des entretiens exploratoires

Cette grille d'entretien ne contient pas les informations recherchées sur les établissements afin de préserver l'anonymat des établissements. Des informations générales et spécifiques étaient notées en première partie afin de toujours les avoir en tête durant l'entretien. Certaines informations étaient également présentes sous les questions afin de creuser certains aspects.

Visibiliser le travail social en EMS à travers l'utilisation du numérique

Comment le travail social se saisit de la numérisation afin de poursuivre son développement et comment, à l'inverse, le travail social impacte également le développement des outils numériques ?

Afin de répondre à cette problématique, cette recherche va prendre appui sur trois axes qui sont la nouvelle gestion publique, la place du travail social au sein des établissements médico-sociaux ainsi que de la transformation numérique. Cette recherche tend à observer, analyser et comprendre les enjeux auxquels sont confrontés les professionnel-l-e-s du travail social face à la numérisation en établissement médico-social (EMS).

Guide de l'entretien :

1) Breve présentation du cadre de l'entretien

Je présente brièvement la thématique, le cadre, les aspects éthiques et je demande l'accord pour l'enregistrement de l'entretien afin de pouvoir le retranscrire.

L'objectif de l'entretien est de pouvoir avoir des premiers éléments de réponses concernant la thématique et d'obtenir un terrain pour des observations.

2) Connaissance avec le professionnel

Quelle est votre fonction au sein de l'établissement ?

- La position hiérarchique semble claire mais cela permet de contextualiser l'entretien. Également afin de comprendre quelle est la position vis-à-vis du responsable socio-hôtelier.

Depuis combien d'années êtes-vous en poste ?

- Important car je cherche à comprendre l'évolution des deux courants du travail social et de l'utilisation du numérique. Il me semble important de pouvoir m'entretenir avec un-e professionnel-l-e- qui a une expérience de plusieurs années au sein de l'établissement

Quelle formation avez-vous effectuée ?

Comment est organisée l'équipe d'animation ?

- L'objectif serait de pouvoir m'entretenir avec ces personnes dans le cas d'une recherche sur le terrain. Cela peut également poser une base sur les travailleurs et travailleuses sociales engagées dans les EMS.

-

3) Utilisation du numérique

Je cherche un établissement médico-social qui utilise un nouvel outil numérique. Cette partie a pour objectif de comprendre de **quel outil il s'agit** et comment il est mobilisé par les professionnel-l-e-s.

J'aurais besoins de connaitre qui a accès, quelles sont les informations qui sont traitées par cet outil. Il me semble également important de savoir **si cet outil est spécifique au secteur de l'animation ou s'il s'agit d'un outil partagé.**

Qui a accès à l'outil numérique ?

- J'aimerais m'entretenir avec d'autres professionnel-l-e-s qui utilisent l'outil numérique. P.ex. personnel de soin.

Quelles sont les informations qui sont saisies avec cet outil numérique ?

- Cela me permettrait de comprendre l'objectif de l'outil et de saisir comment le travail social y est présent. Il s'agirait d'un premier élément de réponse à mes questionnements.

4) Collaboration

Ce qui m'intéresse, c'est la collaboration qui découle de l'utilisation de cet outil numérique. Dans le cas d'un outil spécifique au secteur de l'animation, comment sont transmises les informations aux autres professionnel-l-e-s ? Dans le cas d'un outil partagé, je vais m'intéresser à la transmission d'information aux autres professionnel-l-e-s par oral mais également via l'outil.

Comment sont organisés les colloques ? Resp socio-hôtelier, ASE ?

- Je cherche à comprendre la position des professionnel-l-e-s du TS vis-à-vis des autres secteurs. S'il y a effectivement des colloques, je souhaiterai y participer lors d'une observation.

Quels sont les moments de transmissions ? Sous quelle forme ?

- Je cherche à comprendre comment est utilisé l'outil numérique. Permet d'apporter un premier élément de réponse à la problématique.

L'outil est-il utilisé également par ou pour les familles et les proches ?

- Les outils peuvent être réfléchis sur deux niveaux, pour la collaboration entre les professionnel-l-e-s mais aussi pour les personnes accompagnées.

L'outil numérique est-il utilisé pour le projet d'accompagnement ?

- Sur le site internet, il est indiqué que le projet d'accompagnement est construit par une équipe pluridisciplinaire. Permet d'apporter une réponse quant à la place des TS au sein des EMS. A approfondir sur le terrain par la suite.

Comment les informations sont-elles transmises aux proches ? (Outils numériques)

- Cela permettrait de comprendre si l'outil numérique est utilisé pour (éventuellement par) les familles et quelles informations y sont inscrites.

5) Suite

Expliquer comment je vois la suite du travail. Dans un premier temps, je souhaiterai effectuer des observations. A définir combien, combien de temps et avec qui ?

Ce que je souhaite observer :

Colloque (moment avant, pendant et après)

Accueil d'un nouveau ou d'une nouvelle résidente au sein de l'EMS

Moments de transmissions

Une fois les observations effectuées, je souhaiterais compléter ma partie terrain avec des entretiens. Ces entretiens se feraient avec d'autres professionnel-l-e-s du secteur animation mais également, et si possible, du secteur des soins.

8.3. Annexe III : grille d'observation

Visibiliser le travail social en EMS à travers l'utilisation du numérique

Se focaliser sur l'utilisation (ou l'inutilisation) des outils numériques. Quels outils sont utilisés ? Par qui ? Combien de temps ? A quelle récurrence ? Dans quel cadre ? Avec quel(s) objectif(s) ?

Heure : retracer la chronologie des événements

Lieu : dans quelle salle ? Disposition de la salle ?

Personnes présentes / interlocuteur : Statut, fonction, ancienneté au sein de l'EMS

Utilisation d'un outil numérique : oui ou non. Si oui, lequel ?

Description : Qu'est-ce qu'il se passe ? Détailler l'action et la place des professionnel-l-e-s du service socioculturel

Commentaires : remarques utiles pour l'analyse

Heure	Lieu	Personnes présentes / interlocuteur	Utilisation d'un outil numérique	Description	Commentaires