

Les acteurs du social et du médico-social aux prises avec la crise du Covid-19

*Une recherche à partir
de journaux de bord*

- TOME 2 -

Sous la direction d'Anne DUSART,
Lucile AGENOR,
Karen BRETIN-MAFFIULETTI
Avril 2022



Équipe CREAI - ANCREAI :

Lucile AGÉNOR, sociologue, CREAI Grand-Est

Mathilde BIBOUDA, master évaluation des organisations, CREAI Bourgogne - Franche-Comté

Marielle BOSSU, master évaluation des organisations, CREAI Bourgogne - Franche-Comté

Marion BRANCOURT, ergonome, CREAI Bretagne

Marie-Pierre COSTA, sociologue, CREAI Provence - Alpes - Côte d'Azur - Corse

Muriel DELPORTE, sociologue, CREAI Hauts de France

Anne DUSART, psychologue, sociologue, CREAI Bourgogne - Franche-Comté

Isabelle GÉRARDIN, économiste, CREAI Bourgogne - Franche-Comté

Fabrice GAUTHERON, éducateur spécialisé, master CNAM, CREAI Bourgogne - Franche-Comté

Valérie GUENOT, master en développement et ingénierie sociale, CREAI Pays de Loire

Antoine FRAYSSE, juriste, délégué fédéral ANCREAI

Guillaume SUDERIE, anthropologue, CREAI-ORS Occitanie

Équipe chercheurs universitaires :

CESAER, Centre d'économie et sociologie appliquées à l'agriculture et aux espaces ruraux

UMR 1041, AgroSup Dijon, INRAE :

- Pierre WAVRESKY, ingénieur de recherche, statistiques

CREGO, Centre de recherche en gestion des organisations

EA 7317, Université de Bourgogne - Franche-Comté, Université de Haute Alsace :

- Adrien BONACHE, maître de conférences, sciences de gestion
- Anne BUTARD, maîtresse de conférences, sciences de gestion
- Irina PALADI, maîtresse de conférences, sciences de gestion
- Benoît PIGÉ, professeur des universités, sciences de gestion

LIR3S, Laboratoire interdisciplinaire de recherches "Sociétés, Sensibilités, Soins"

UMR CNRS 7366, Université de Bourgogne – Franche-Comté :

- Karen BRETIN-MAFFIULETTI, maîtresse de conférences, histoire
- Jean-Philippe PIERRON, professeur des universités, philosophie
- Marielle POUSSOU-PLESSE, maîtresse de conférences, sociologie

Et Brenda BOGAERT, postdoctorante, philosophie, chaire Valeurs du soin, IRPhIL Lyon 3

Psy-DREPI, Dynamiques relationnelles et processus identitaires

EA 7458, Université de Bourgogne – Franche-Comté :

- Laurent AUZOULT-CHAGNAULT, professeur des universités, psychologie sociale
- François-Xavier MAYAUX, chercheur associé, psychologue clinicien, docteur en psychologie clinique
- Brigitte MINONDO-KAGHAD, maîtresse de conférences, psychologie sociale
- Christelle VIODÉ, maîtresse de conférences, psychologie clinique
- Edith SALÈS-WUILLEMIN, professeure des universités, psychologie sociale

En collaboration avec Quentin GUIGOU, doctorant, ingénieur de recherche



Table des matières

Chapitre 1 - Analyse textométrique des témoignages7

Introduction 7

1 Caractéristiques des scripteurices et des témoignages..... 8

1.1 Caractéristiques des scripteurices.....8

1.1.1 Caractéristiques personnelles des scripteurices (genre, métier, structure)8

1.1.2 Caractéristiques spatiales des établissements et services d'accueil.....9

1.2 Caractéristiques des témoignages10

1.2.1 Longueur des témoignages10

1.2.2 Période couverte par les Journaux de Bord13

2 Analyse textométrique des témoignages 19

2.1 Occurrences des lemmes20

2.2 Les 15 classes de discours22

2.2.1 Le discours sur l'addiction (classe 15)23

2.2.2 Les discours sur le ressenti (classes 2, 1, 13, 9, 4, 3, 10, 14)31

2.2.3 Les discours sur le travail et son organisation (classes 8, 7, 11 ; 6, 5, 12)51

2.3 L'évolution des discours sur la peur et le bonheur65

2.3.1 Statistiques générales sur le thème de la Peur66

2.3.2 Évolution de la Peur dans les écrits71

Conclusion..... 77

Bibliographie 79

Chapitre 2 - Continuer à faire institution. Analyse des activités de management d'accompagnement et de maintance au prisme des médiations numériques81

Introduction 81

1 L'informatique ubiquitaire au service de la continuité du social et du médico-social en contexte inédit de confinement de la population 84

1.1. De la question de la déshumanisation à celle de l'autonomie technique.....85

1.1.1. Des retex précipités ?.....85

1.1.2. L'enjeu escamoté d'une délibération sur la co-construction des solutions informatiques85

1.2. Un grand paradoxe de la période : la visibilité extraordinaire des effets ordinairement invisibles des infrastructures ubiquitaires90

1.2.1. Un épisode paradoxal dans la révolution cognitive de l'informatique ubiquitaire.....91

1.2.2. De la triple pathologisation des interactions interhumaines à la grande négligence politique du S&MS.....92

1.2.3. De l'importance majorée des activités de maintenance : l'inversion infrastructurelle94

2 Les activités de management : représenter la structure pour l'extérieur et en interne en régime de pouvoir discrétionnaire-généralisé	98
2.1 Tenir le cadre... dans la durée	98
2.2 Représenter l'institution dans son écosystème	101
2.2.1 Inversion de la dynamique institutionnelle	101
2.2.2 Inventivité(s)	103
2.3 Représenter l'institution en interne.....	105
2.3.1 La prise de décision en cellule de crise	105
2.3.2 Le courriel rituel.....	107
3 Les activités d'accompagnement : se sentir responsables de cas en régime de confusion entre formel et informel	111
3.1 Faire équipe en ligne	112
3.2 S'organiser chez soi.....	116
3.2.1 La question des « écrits ».....	116
3.2.2 Accompagner depuis son domicile : entre contrainte de reporting et inventivité	118
4 Les activités de maintenance : de l'infra-ordinaire à la composition d'un ordinaire	121
4.1 Maintenance administrative	122
4.2 Maintenances des espaces et des corps	123
4.2.1 La maintenance de la vulnérabilité des surfaces : des activités de Sisyphe	123
4.2.2 Négocier des intervalles de confiance	125
4.3 La mise en place d'un Drive en ESAT : une auto-maintenance collective ?	126
Conclusion : les technos ont fait le job.....	128
Résumé.....	129
Enseignements	131
Bibliographie	133
ANNEXE 1 : Méthodologie - Choix des journaux et intertextualité numérique	136
ANNEXE 2 : La raison cartographique dans le monde du social et du médico-social (S&MS) : organigramme ; axialisation des pratiques numériques des travailleurs sociaux ; mise en processus à venir autour du Dossier de l'utilisateur informatisé (DUI) ...	141
Carte 1 - Organigrammes d'un gros opérateur associatif	142
Carte 2 – Matrice des pratiques numériques des Accompagnateurs.rices.....	143
Carte 3a – Arborescence d'un Dossier usager ordinaire.....	144
Carte 3b – Le DUI dans son écosystème à faire advenir	145
Chapitre 3 - Les valeurs mises à l'épreuve dans des journaux de bord. De la détresse morale aux enjeux de reconnaissance mutuelle dans le travail social et médico-social	147
Introduction	147
1 Méthodologie.....	148
2 Résultats	149
2.1 Spontanéité et flexibilité	149
2.1.1 Effets sur les usagers.....	103
2.1.2 Effets sur les professionnels	103

2.2	Le respect des personnes	151
2.2.1	Effets sur les usagers.....	103
2.2.2	Effets sur les professionnels	103
2.3	Réflexivité collective.....	152
2.4	Créativité et innovation.....	153
2.5	La solidarité	155
2.5.1	Différence entre les cadres et les travailleurs de terrain	103
2.5.2	Solidarité des usagers envers les professionnels	103
3	Discussion	156
3.1	Les possibilités données par les contre récits	157
3.2	Reconnaissance et détresse morale.....	159
3.3	Réflexivité d'équipe.....	160
3.4	La recommandation des usagers et des professionnels	161
	Conclusion	162
	Bibliographie.....	162
	Chapitre 4 - Crises sociales, souffrance psychique et qualité de vie au travail.	
	La perte de sens du travail, un point de rupture ?.....	165
1	Nature et objectif de la contribution	165
1.1	Présentation générale	165
1.1.1	Les significations attachées au travail.....	166
1.1.2	Le point de vue psychosocial et organisationnel : l'analyse du travail des professionnels médico-sociaux	167
1.1.3	Que disent les discours intérieurs à propos de l'individu, de son rapport au monde et aux autres	168
1.1.4	La qualité de vie au travail : le poids des conflits de valeur	168
1.1.5	Le point de vue clinique : narrativité, subjectivité et psychopathologie du travail	169
1.2	Problématique générale de recherche.....	172
2	Méthodologie.....	172
2.1	L'analyse thématique	173
2.1.1	Procédure.....	173
2.1.2	La grille de codage	174
2.2	L'analyse lexicale par Iramuteq	175
2.3	Le discours comme propédeutique à l'action.....	176
2.4	Dispositif clinique : méthodologie mixte	177
2.4.1	Etape 1.....	177
2.4.2	Etape 2.....	177
2.4.3	Etape 3.....	177
2.4.4	Etape 4.....	178

3 Résultats	179
3.1 Résultats de l'analyse thématique	179
3.2 Résultats de l'analyse lexicale et de la structure discursive réalisée avec Iramuteq.....	183
3.2.1 Méta-analyse lexicale.....	183
3.2.2 Analyse de similitude	184
3.2.3 Analyse Factorielle des Correspondances (AFC) et analyse qualitative (verbatim)	188
3.3 Les "formes de vie" liées au sens du travail.....	192
3.4 Résultats et analyses cliniques	193
3.4.1 Analyse quantitative.....	194
3.4.2 Analyse qualitative	198
4 Discussion/conclusion	201
Bibliographie	205
Chapitre 5 - De l'efficacité des mesures face à la crise sanitaire.	
Analyse longitudinale européenne et lecture critique locale	211
Introduction	211
1 Cadre conceptuel	212
1.1 Le contexte et les mesures à l'épreuve.....	212
1.1.1 Non-coordination des mesures individuelles et interventions Étatiques sans traitement.....	212
1.1.2 Discussion des résultats préliminaires motivant un réexamen.....	213
1.2 Les cadres théoriques éprouvés	214
1.2.1 Théorie de accidents normaux et pertinence a priori	214
1.2.2 La théorie rivale des organisations hautement fiables et propositions	215
2 Etude empirique	216
2.1 Méthode.....	214
2.2 Résultats et discussions.....	214
2.2.1 Résultats et discussions au niveau international dans l'Union Européenne.....	215
2.2.2 Discussion des résultats à partir des journaux de bord	215
Conclusion	244
Bibliographie	266
Chapitre 6 - Psychothérapie institutionnelle et crise externe.	
Une gouvernance hors sol en prise avec la normalisation	227
1 La psychothérapie institutionnelle	228
1.1 La controverse sur le microbe et le terrain.....	214
1.2 Sa mise en œuvre dans une institution socio-éducative	214
1.3 L'éclairage par les théories institutionnelles socio-économiques.....	214

2	Méthodologie et données exploitées	216
2.1	Le journal de bord du directeur de l'établissement	216
2.2	Les autres journaux	217
2.3	Les entretiens.....	236
3	Le ressenti d'un choc externe	236
3.1	Un épuisement.....	236
3.2	Une fatigue.....	237
3.3	Une inquiétude	239
4	Une relecture organisationnelle.....	241
4.1	Un constat inattendu.....	241
4.2	La réaction à la norme, l'individu et le milieu.....	243
	Conclusion, à la recherche d'un sens	244
	Bibliographie.....	247
	Chapitre 7 - Crise de la Covid-19 et résilience.	
	Le rétablissement d'un centre socio-éducatif	249
1	La méthodologie de recherche.....	250
1.1	L'exploitation des compte-rendu de réunions et d'entretiens	251
1.2	Le lien avec le projet d'établissement.....	252
2	La mise en exergue d'un conflit.....	253
2.1	Le déplacement de la conflictualisation.....	255
2.2	La parole comme mise en évidence de la complexité	256
3	Le conflit occulté de gouvernance	257
3.1	Les faits tels qu'ils ont été retranscrits	257
3.2	L'apparition du conflit et sa signification	258
4	Le poids de la conformité	260
4.1	La singularité de l'établissement socio-éducatif étudié.....	261
4.2	Responsabilité et gouvernance.....	262
	Conclusion : l'aliénation	264
	Bibliographie.....	266
	Conclusion générale et perspectives.....	267

Chapitre 1

Analyse textométrique des témoignages

Pierre Wavresky

Introduction

Il a été décidé, pour cette analyse, de retenir l'entièreté du corpus, entretiens et journaux de bord, leur auteurs et autrices pouvant être aussi bien des professionnels du secteur social et médico-social, des responsables d'association (2 administrateurs du foyer d'hébergement Alta) ou des usagers des structures de ce secteur (en l'occurrence, il s'agit de 5 résidents du foyer d'hébergement Alta). Si l'on se réfère au tableau 3 de l'introduction, le corpus analysé ici comprend les 55 *Journaux de bord*, les 10 *Entretiens avec ou sans JdB brefs* et les *Entretiens complémentaires*, ce qui correspond à 73 témoignages.

Les 73 Journaux de Bord et entretiens ont été analysés statistiquement, plus précisément dans une démarche textométrique¹. Les occurrences de mots ou de lemmes² ont été comptées, tout d'abord indépendamment les uns des autres, puis au sein de leur contexte (qui peut être un Journal, un jour du journal, une phrase du journal, ou un segment de texte d'une certaine longueur). Un mot en contexte devient ainsi cooccurent d'un autre, de plusieurs autres. Et c'est ainsi que nous pouvons construire des classes de discours, articulées autour de thèmes (la peur, ou l'enfance, ou les addictions...). Découvrir ainsi, sans a priori³, les différents types de discours les plus représentés dans les différents textes (appelés témoignages par la suite, que ce soient des Journaux, des entretiens ou un mélange des deux) était le but premier de ce travail. Toutefois deux questions vont être traitées, indépendamment et en lien avec les classes de discours. La première est de voir s'il y a une évolution de la peur durant la période, la deuxième de voir comment les auteurs des témoignages parlent des personnes aidées : comme d'un groupe ou comme d'individualités, en tant que personnes actives ou personnes que l'on aide ?

¹ Les traitements statistiques ont été faits grâce aux logiciels R (R Development Core Team, 2005) et Iramuteq (Ratinaud, 2009).

² Un lemme est la forme canonique d'un mot. Il est classiquement l'infinitif pour un verbe, le masculin singulier pour un substantif ou un adjectif qualificatif...

³ Cette assertion est en fait exagérée, il y a toujours des a priori, que ce soit dans le codage interne du texte (quelles fautes d'orthographe et de grammaire corriger, évidemment, mais aussi comment coder les pronoms personnels et le nom des gens et des organismes, problèmes qui seront traités par la suite) ou dans le choix des métadonnées (le genre du scripteur ou de la scriptrice, son type de métier, le choix de codage de la période d'écriture : jour, semaine, début du journal...) sous-entend des hypothèses donc des a priori.

Dans un premier temps seront analysées les caractéristiques des auteurs des témoignages : leur genre, la structure dans laquelle ils/elles travaillent, le public accueilli par cette structure, la localisation géographique de la structure... Puis les textes seront caractérisés globalement : longueur, mesurée en nombre de mots ou de phrases, période(s) d'écriture...

Dans un deuxième temps sera menée l'analyse textométrique, avec le comptage des lemmes présents sur l'ensemble du corpus, riche d'enseignements déjà. Puis avec une classification des segments de texte mettant en lumière 15 types de discours, dont certains sont centrés sur un public particulier, d'autres plus généraux. Au sein de cette analyse sera traitée la question des différentes façons de parler des personnes aidées par les scripteurices ou par la structure dans laquelle ils/elles travaillent.

Dans un troisième temps sera analysée la question de l'évolution du discours sur la peur, utilisant des outils de la statistique textuelle également, mais se focalisant sur certains lemmes.

Enfin, nous concluons par les perspectives de prolongation de ce travail.

1 Caractéristiques des scripteurices et des témoignages

1.1 Caractéristiques des scripteurices

1.1.1 Caractéristiques personnelles des scripteurices (genre, métier, structure)

Il n'y a pas de données sur l'âge des scripteurs. Une forte majorité de femmes, les 2 tiers, a tenu un JdB ou a répondu à un ou plusieurs entretiens. Si on restreint le champ aux professionnels (5 scripteurs/scriptrices sont des résidents d'Alta, un foyer d'hébergement) et responsables d'associations, le pourcentage est encore plus fort, puisque 48 sont des femmes et seulement 20 sont des hommes.

Les métiers les plus représentés sont : éducateur spécialisé, métiers de direction, psychologue (ils représentent presque la moitié des scripteurices et plus de la moitié des professionnels et responsables d'associations). Il est donc possible que leur discours ait plus de poids dans l'analyse textuelle quantitative que celui des autres personnes (bien que ce ne soit pas le nombre d'écrits qui importe dans le poids d'une catégorie mais leur longueur cumulée).

16 des scripteurs (dont 5 sont des résidents) travaillent ou sont hébergés dans un foyer d'hébergement, 6 dans un Institut éducatif, 5 dans un Esat. Il y a une grande diversité de structures, non totalement reflétée dans ces chiffres car il arrive que les professionnels travaillent dans plusieurs structures ; c'est la principale qui a été retenue dans l'analyse.

14 des témoignages (dont les 5 résidents) proviennent d'un même établissement (Alta), 5 d'un autre. Le poids de ces établissements dans l'analyse sera donc relativement fort.

Les deux types de public les plus représentés sont les handicapés psychiques adultes, suivis des handicapés déficients intellectuels adultes (plus d'un tiers de l'effectif à eux deux), suivis de l'addictologie. Ces 3 publics approchent la moitié des témoignages. Le public adulte (42 témoignages) est bien plus représenté que le public enfant. Le public en situation de handicap représente les 3/4 de l'échantillon et parmi celui-ci ce sont les handicaps intellectuels ou psychiques (déficience intellectuelle, troubles de l'autisme, autre handicap psychique) qui sont le plus représentés.

1.1.2 Caractéristiques spatiales des établissements et services d'accueil

Nous n'avons malheureusement pas la localisation du logement des personnes, seulement celui de leur travail ou du lieu d'hébergement ou d'aide. Or, le lieu de résidence peut expliquer en partie la tonalité du discours tenu par les scripteurices. Ainsi, selon une enquête menée durant le confinement, les 3/4 des gens ayant changé de logement durant le confinement l'ont fait pour rejoindre une zone moins dense (Launay et Grossetti, 2021), ce qui montre l'importance du lieu de vie (caractérisé, dans cet exemple, par un seul facteur, la densité) sur les ressentis (dans cet exemple, les ressentis sont « projetés », du moins en partie, car les gens qui ont migré l'ont fait en anticipant un mieux-être dans le nouveau lieu). Il aurait donc été intéressant d'avoir cette information. Toutefois, le lieu d'exercice de l'activité, en dehors du fait d'être une proxy, certes plus qu'imparfaite, du lieu de résidence, peut avoir influencé la tonalité des témoignages. En effet certains professionnels, comme ceux travaillant dans les Ehpad (mais bien d'autres aussi), ont continué à s'y rendre durant le confinement, et l'environnement de ce lieu de vie pouvait avoir un impact sur leurs ressentis et sur celui des personnes dont ils s'occupaient.

Deux types de variables spatiales ont été retenus : d'abord celles relatives à la localisation géographique (région, département), ensuite les caractéristiques de densité et de proximité aux services de la commune où est implantée la structure. Pour une définition précise de la notion de densité employée, se référer à (de Bellefon et alii, 2019).

La Bourgogne Franche-Comté est la région comprenant le plus de scripteurs (et sur les 25 scripteurices de cette région, 21 travaillent ou sont hébergés dans un établissement de Côte d'Or). Ensuite les Hauts-de-France, l'Occitanie, la Bretagne et les Pays-de-la-Loire comptent chacun une dizaine de scripteurs.

Relativement peu d'écrits proviennent d'établissements situés en zone peu dense (8 sur 73), 44 sont dans une commune de densité intermédiaire et les 21 restants dans une commune dense.

L'aire d'attraction d'une ville est un *“ensemble de communes, d'un seul tenant et sans enclave, constitué d'un pôle de population et d'emploi et d'une couronne qui rassemble les communes dont au moins 15 % des actifs travaillent dans le pôle.”* (de Bellefon et alii, 2020). Les aires peuvent être interrégionales.

Un seul écrit provient d'une commune hors attraction des villes. Mais 11 proviennent de communes appartenant à de petites aires (moins de 50000 habitants). Toutefois la plus grande partie des écrits proviennent d'établissements d'aires rassemblant entre 200000 et 700000 habitants. Ce type d'aire est donc surreprésenté.

L'utilisation d'un découpage plus fin révèle que c'est dans les aires d'attraction des villes comptant entre 400000 et 500000 habitants qu'il y a le plus de scripteurs, c'est-à-dire 24.

Le croisement de la densité et de la taille de l'aire d'attraction (Tableau 1) montre que c'est en périphérie de grandes aires d'attraction (entre 200000 et 700000 habitants) que se trouvent le plus de scripteurices.

Tableau 1 – Type d'Aire d'attraction : répartition des témoignages

Aire d'Attraction des Villes	Nb. de Témoignages
Hors attraction	1
Pop inférieure à 50000 hab. (Centre)	11
Pop inférieure à 50000 hab. (Couronne)	0
Pop entre 50000 et 200000 hab. (Centre)	18
Pop entre 50000 et 200000 hab. (Couronne)	0
Pop entre 200000 et 700000 hab. (Centre)	12
Pop entre 200000 et 700000 hab. (Couronne)	20
Pop supérieure à 700000 hab. (Centre)	9
Pop supérieure à 700000 hab. (Couronne)	2

1.2 Caractéristiques des témoignages

1.2.1 Longueur des témoignages

Nous allons tout d'abord analyser les « répliques » (voir la définition ci-dessous) de chaque Témoignage, puis les témoignages dans leur entièreté.

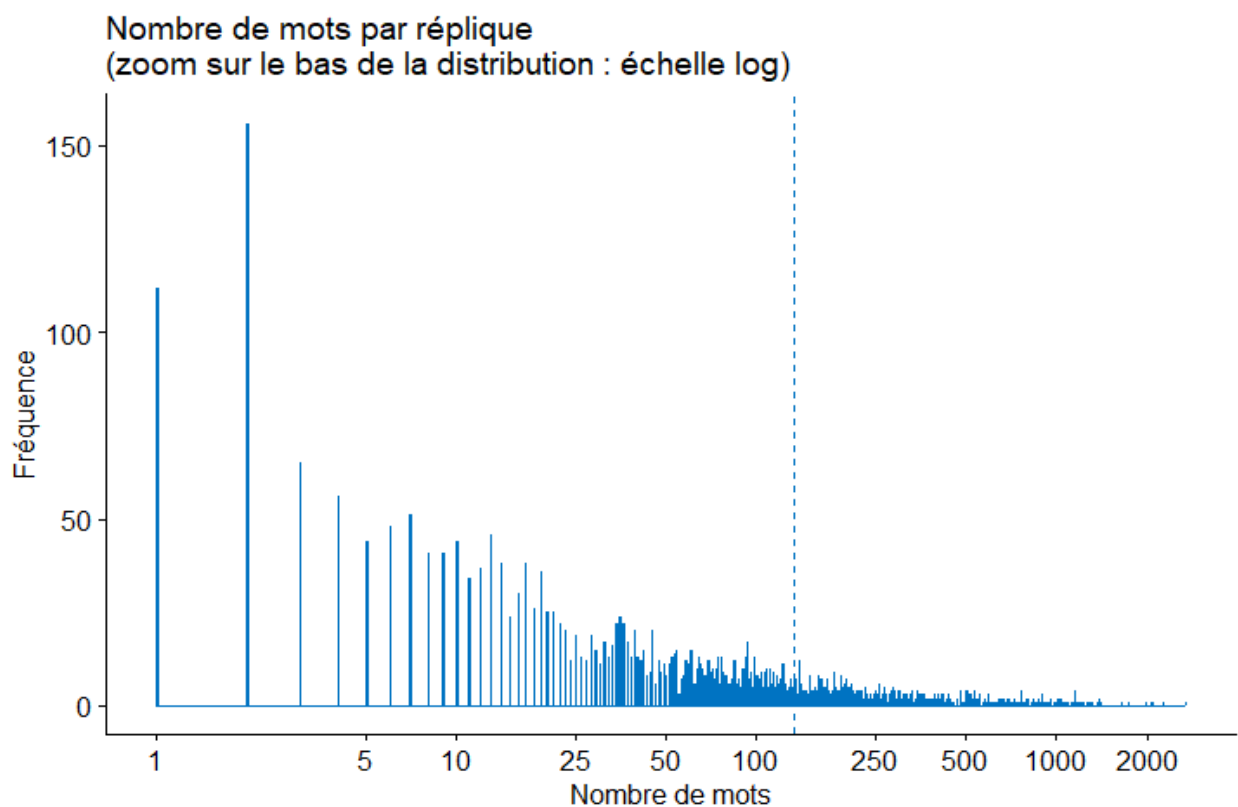
Longueur des répliques (parties du texte entier)

Il y a 2949 répliques dans le corpus. Une réplique consiste soit en un tour de parole, dans le cas des entretiens (donc une question est une réplique, une réponse une autre), soit un écrit qui a été fait un certain jour, il est à noter qu'il peut y avoir plusieurs répliques par jour, si un ajout a été fait a posteriori, à la demande des personnes recueillant les témoignages.

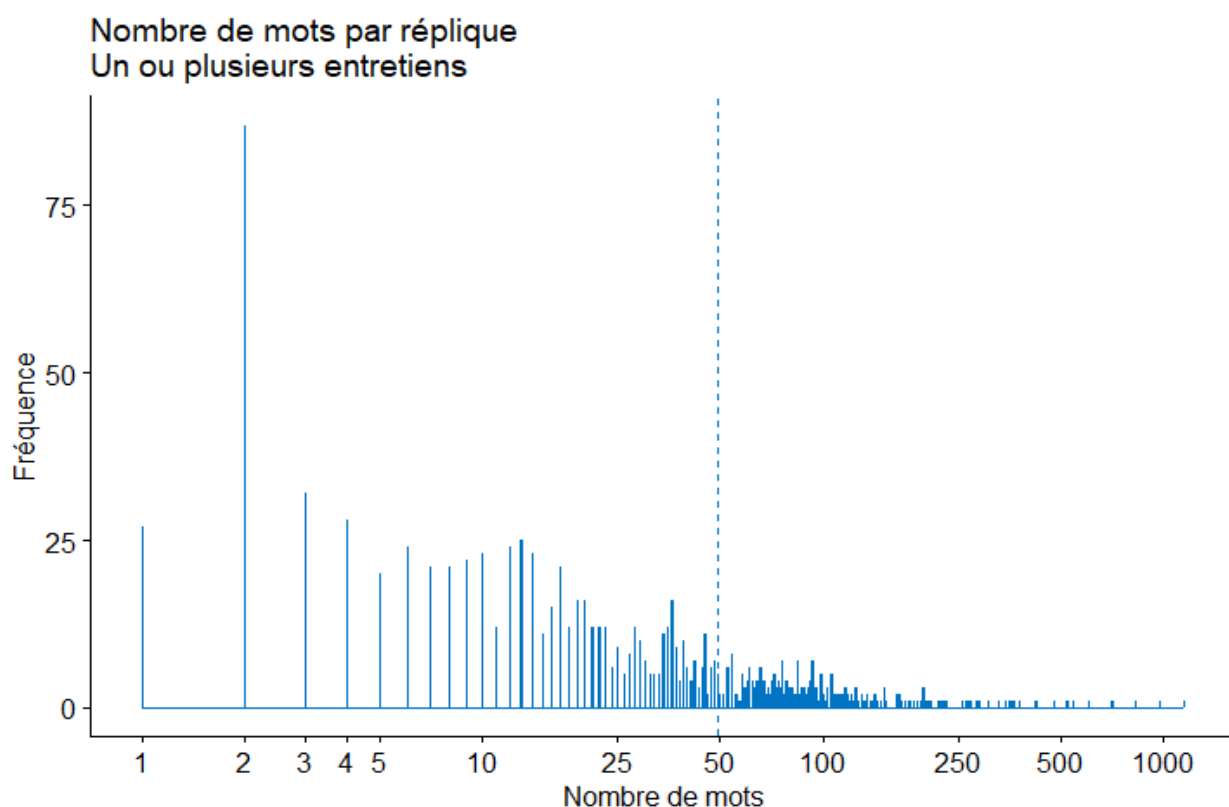
Ces répliques sont plus ou moins longues, elles comptent en moyenne 133 mots, mais cette longueur est très variable, puisqu'elle va de 0 à 2687 mots. La moitié des répliques compte moins de 53 mots, un quart moins de 13 mots et un autre quart plus de 156 mots.

Le nombre minimal de mots d'une réplique est donc de 0 mot, ce qui correspond à un " / " (c'est le résultat d'un apurement du fichier texte : suppression d'une réplique qui était seulement un code) et un autre avec " ... ". Mais ces cas sont rares et sans intérêt, ils ne seront pas pris en compte dans le reste de l'analyse. Quelques répliques comportent un seul mot, et sont souvent des réponses ("oui", "ouais", "exactement", "_rires"...) ou bien une annotation simple ("RTT", "RAS", "Congés", "Repos", "Récup", "Férier", "RH") ou le nom du scripteur (dans le cas des interviews des résidents et personnel d'Alta). Quand il y a 2 mots, c'est souvent "d'accord", quand c'est 3 mots, c'est plus varié.

Graphique 1 – Longueur des répliques dans les témoignages



Graphique 2 – Longueur des répliques (dans les entretiens)

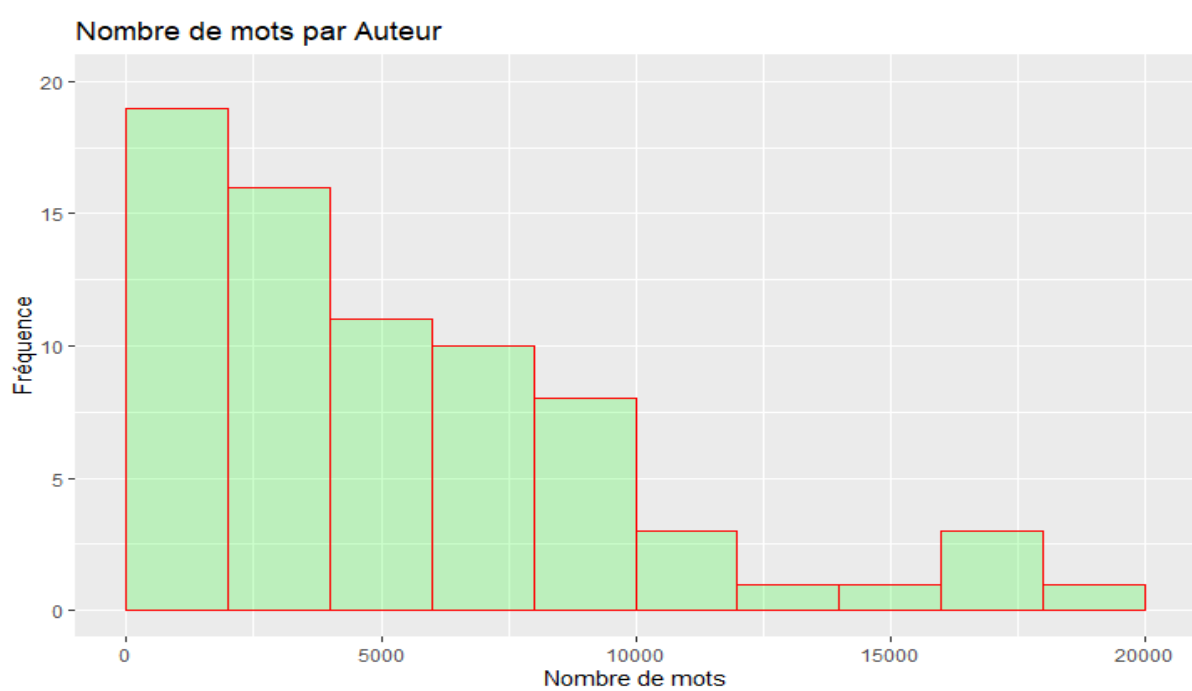


Les répliques sont, comme on pouvait s’y attendre, beaucoup plus courtes dans les entretiens. La moyenne d’une réplique se situe d’ailleurs aux environs de 50 mots, contre 132.7 pour le corpus entier.

Longueur des témoignages (textes entiers)

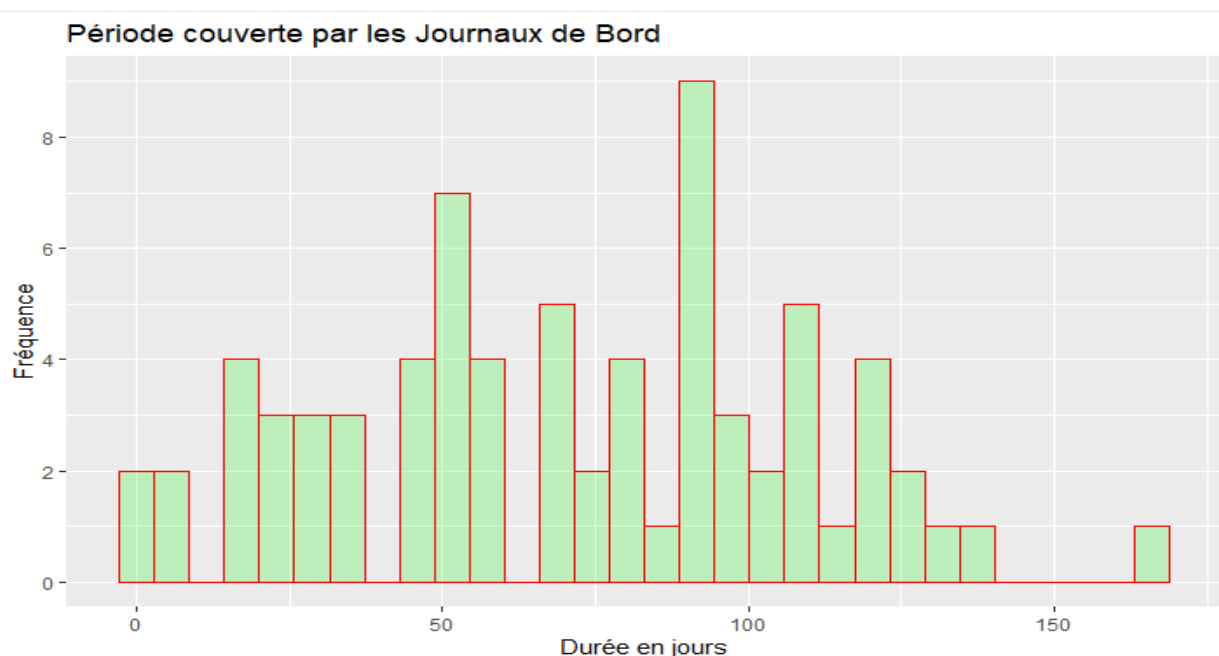
Les témoignages contiennent donc des répliques de longueur très différente, mais qu’en est-il des textes entiers ? La longueur moyenne d’un texte (une fois les corrections faites) est de 5362 mots (soit environ 10 pages), mais varie entre 160 et 19415 mots, pour l’écrit le plus bavard. Les trois-quarts des témoignages ont moins de 7742 mots, la moitié moins de 5362 et un quart moins de 1835.

Graphique 3 – Longueur des témoignages



1.2.2 Période couverte par les témoignages

Graphique 4 – Période couverte par les témoignages

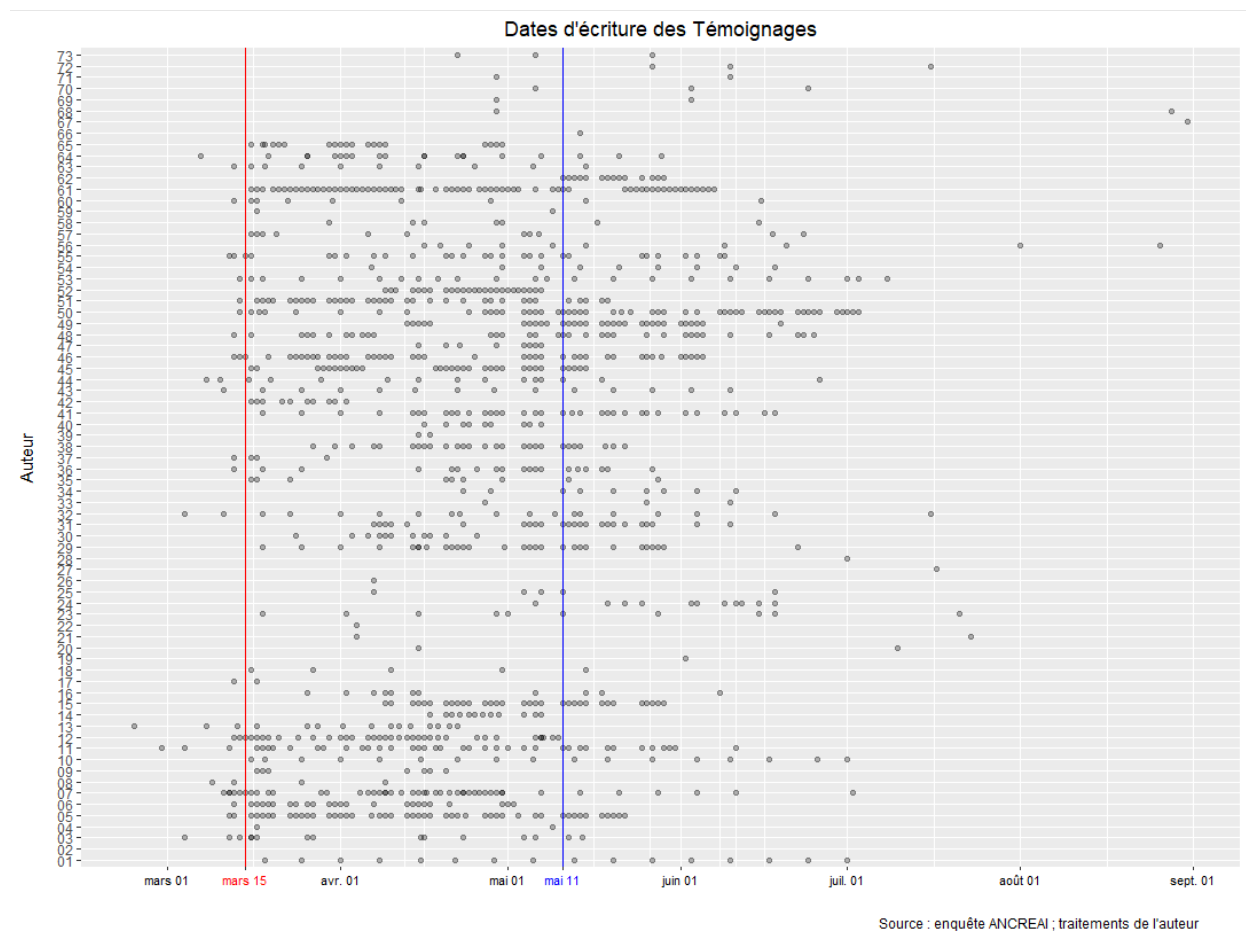


Les durées longues ne signifient pas que les témoignages ont été mieux remplis, mais simplement que les 2 dates les plus extrêmes dont le scripteur parle (qui correspondent souvent aux dates auxquelles les journaux de bord ont été écrits, mais pas toujours) sont éloignées l'une

de l'autre, donc qu'il a commencé soit avant le confinement soit au tout début et qu'il a fini après le confinement, donc que ces deux périodes, confinement et post-confinement, seront prises en compte dans les écrits. On peut évidemment voir explicitement si les témoignages ont été écrits durant les 3 périodes (avant, pendant, après).

Certains témoignages (notamment certains entretiens) ne comportent qu'une date d'écriture¹. La représentation des jours d'écriture, pour chaque Témoignage, montre que certains ont commencé à la fin du confinement, se sont arrêtés peu après le déconfinement, d'autres ont été écrits en 2 ou 3 étapes, dont la dernière longtemps après la date de déconfinement, ce qui peut se traduire par des écrits reposant sur une mémoire plus longue, s'ils traitent de la période de confinement, ce qui n'est pas forcément le cas, du moins de façon détaillée.

Graphique 5 – Dates d'écriture journalières des témoignages

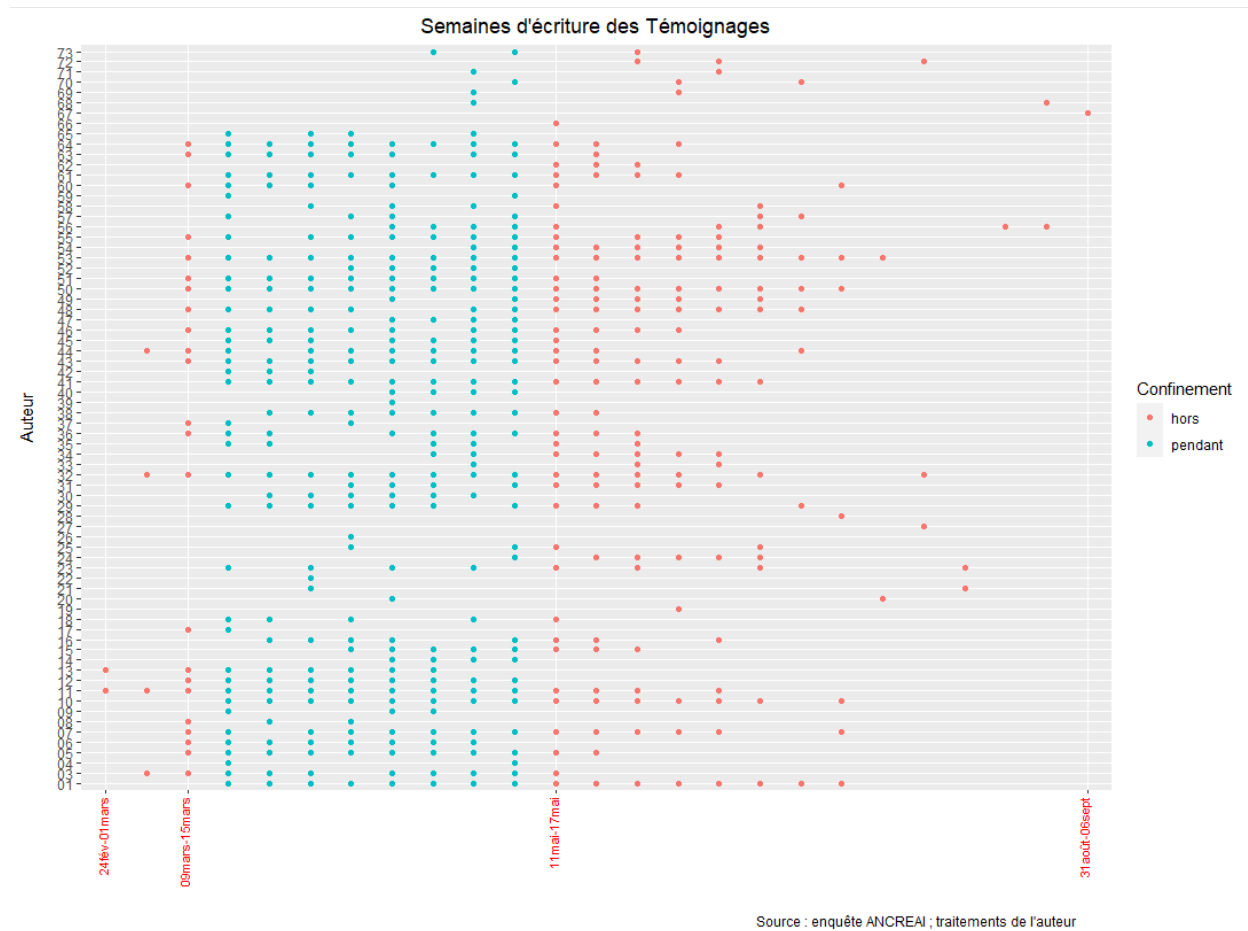


¹ Il ne faut pas confondre *date d'écriture* et *période couverte* : lors de l'écriture un auteur ou une autrice peut évoquer le jour même, mais aussi un passé plus ou moins éloigné. C'est évidemment le cas des entretiens, qui sont ponctuels et dans lesquels l'interviewé parlera d'une période relativement longue, mais certains JdB peuvent être également dans ce cas.

Nous pouvons remarquer également une certaine régularité des périodes d'écriture : certains scripteurs écrivent tous les jours ou presque, d'autre environ une fois par semaine. Pour faire une typologie des témoignages selon les dates d'écriture, nous allons utiliser l'écriture hebdomadaire : durant quelle semaine le ou la scripteurice a-t-il/elle écrit ? Ce qui permettra de rapprocher des témoignages écrits à des dates similaires.

Nous obtenons cette répartition des dates d'écriture hebdomadaire :

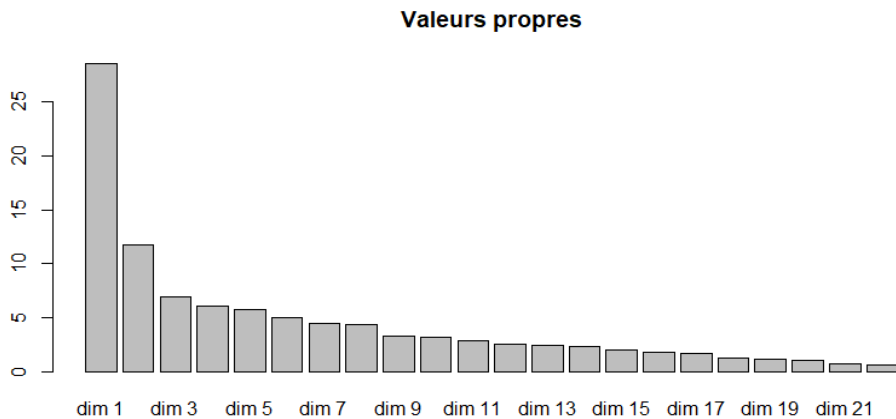
Graphique 6 – Dates d'écriture hebdomadaire des témoignages



Nous avons regroupé les semaines de la fin de la période, ainsi que les deux premières, car peu d'écrits ont été faits en juillet et en août 2020 et en tout début mars. Ce qui nous donne 22 périodes (deux semaines regroupées au début, des semaines ensuite, puis des semaines regroupées à la fin¹). Ces 22 périodes seront les 22 variables binaires (une variable binaire sera égale à 1 si le témoin a écrit durant cette semaine ou ce regroupement de semaines, à 0 sinon) qui seront traitées par une Analyse des Correspondances Multiples (Benzecri, 1973 ; Husson et alii, 2016). Les 22 axes issus de cette ACM seront ensuite utilisés pour faire une Classification Hiérarchique ascendante.

¹ Du 27 juillet à fin août-début septembre (le dernier jour d'écriture est dû à l'Auteur 67, il est du 31 août, c'est-à-dire durant la semaine du 31 août au 6 septembre).

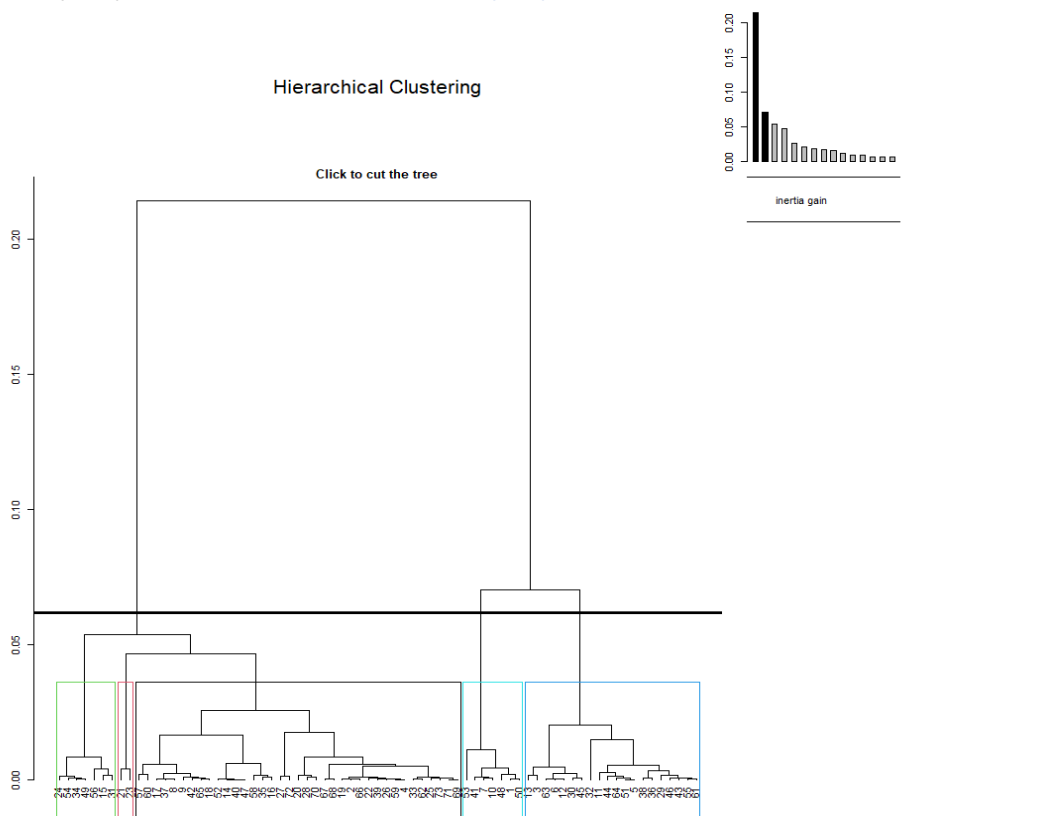
Graphique 7 – éboulis des valeurs propres des écrits hebdomadaires



Les 22 variables (semaines regroupées) mettent en évidence 2 axes, qui concentrent 40% de la variance.

Les témoignages ont été regroupés en 5 classes¹, représentées sur ce dendrogramme :

Graphique 8 – éboulis des valeurs propres des écrits hebdomadaires

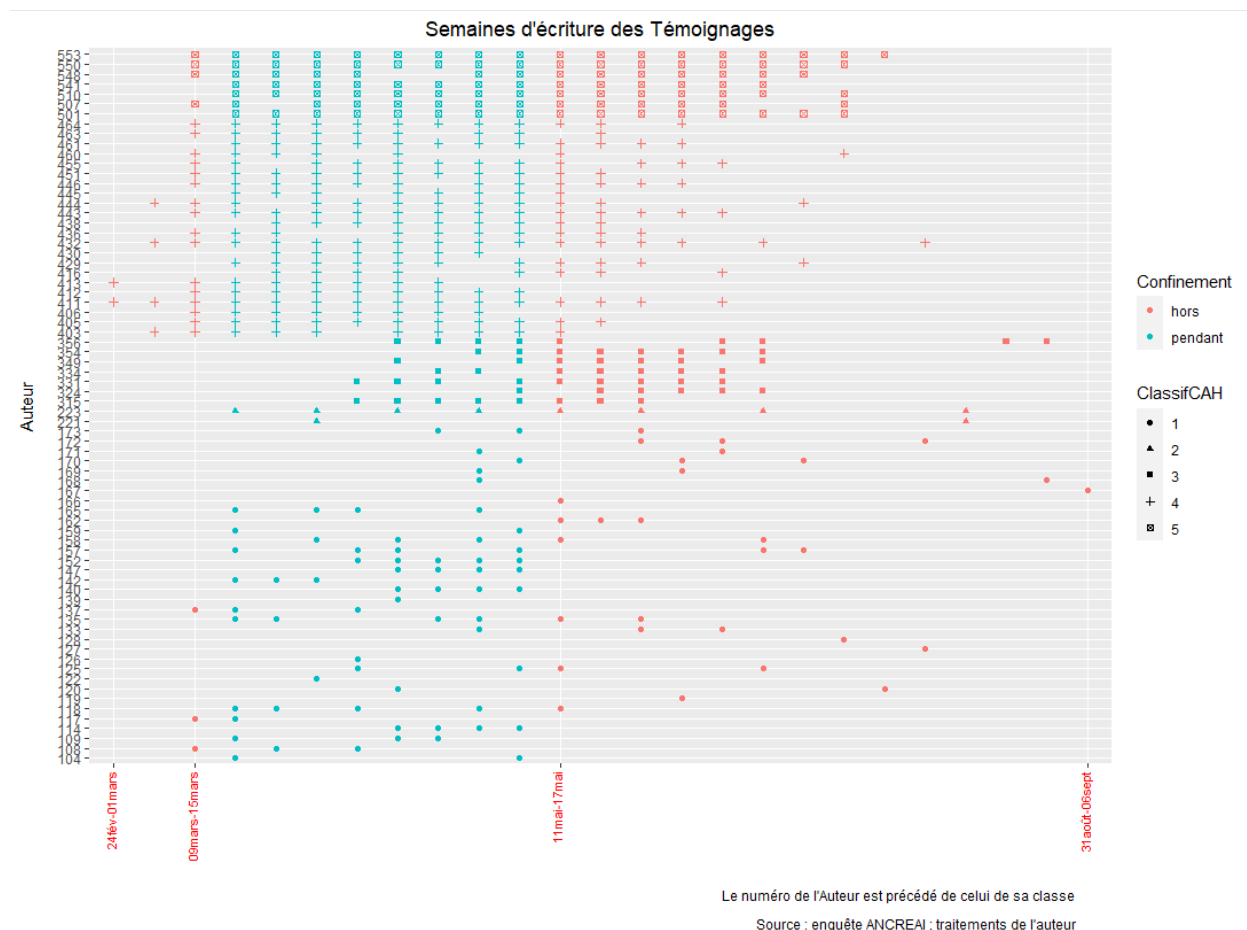


¹ Il est suggéré par le programme de faire 3 classes (la barre horizontale noire sur l'arbre), mais 5 classes est un choix qui est acceptable « visuellement » : cette classification en 5 classes distingue 3 classes sur la partie gauche de l'arbre (elles sont réunies en une seule classe dans la classification en 3 classes) qui sont effectivement assez différentes d'un point de vue statistique puisque la hauteur de la branche reliant la très grande classe à la toute petite (avec 2 témoignages) est importante, ce qui signifie une grande distance entre ces deux possibles classes. De plus, et c'est cela qui importe, cette classification en 5 classes permet une interprétation plus riche : la classe 3 (à l'extrême gauche) est intéressante à isoler, du fait que l'écriture des témoignages y commence tard (vers le milieu de la période de confinement).

Une des classes est très petite (2 témoignages seulement dans la classe 2) et pourrait être regroupée avec sa voisine de droite (la classe 1 qui a un profil toutefois un peu éloigné, mais c'est d'elle qu'elle est la plus proche).

La représentation des semaines d'écriture selon les classes est ci-dessous :

Graphique 9 – Les 5 classes d'écriture hebdomadaire des témoignages



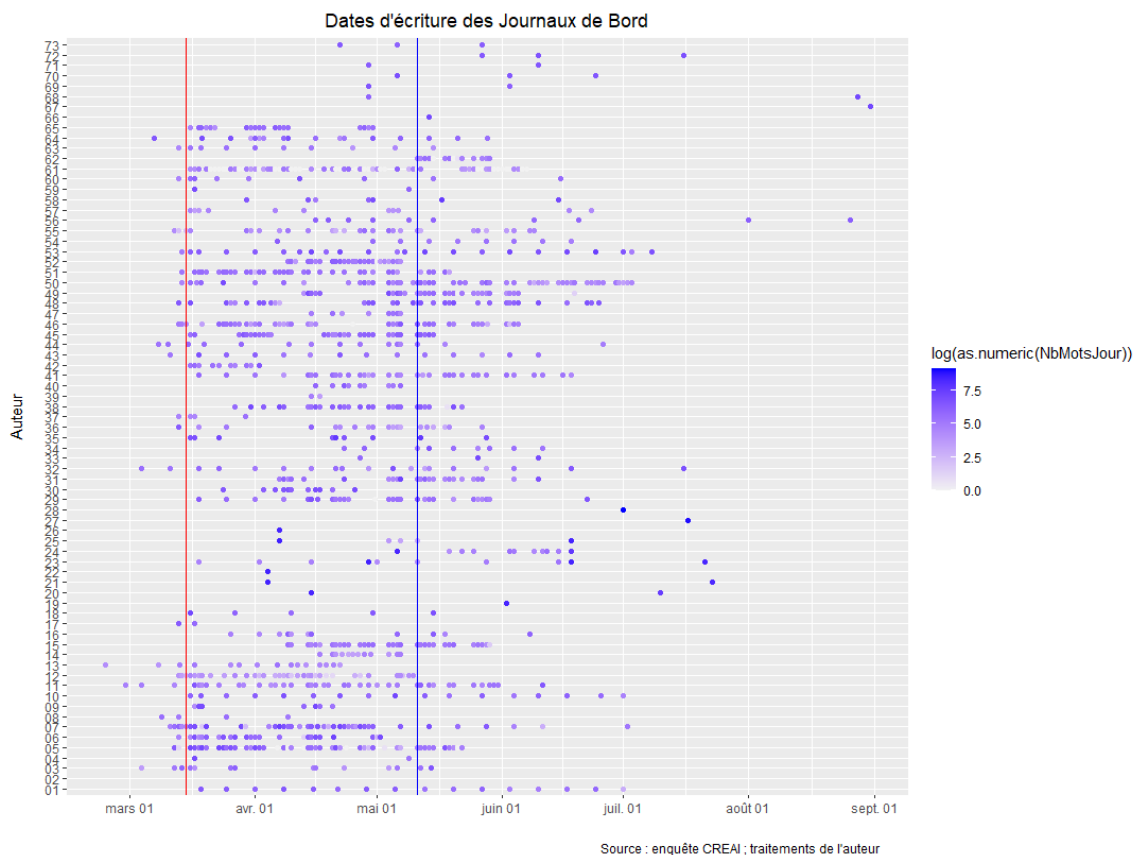
La classe du haut du graphique (ClassifCAH=5) regroupe les témoignages qui ont commencé une semaine avant le confinement, ont continué pendant 8 semaines après le confinement et ont été remplis chaque semaine. La classe 4 est assez similaire, elle s'est arrêtée plus tôt. La classe 3 commence vers le milieu du confinement et continue 6 semaines après sa fin (un des témoignages comporte 2 dates lointaines en plus). La classe 2 est une classe d'écriture irrégulière, quelques dates rares pendant le confinement, quelques autres après¹. Enfin la classe 1, assez hétérogène, si on la compare à la 5 ou la 4, a des dates relativement régulières durant le confinement et quelques dates après.

C'est dans cette classe que se trouvent les témoignages ne comportant qu'une seule date d'écriture.

¹ Cette classe 2 (représentée sur le graphique par un triangle plein) existe car les 2 témoignages qui la composent ont deux semaines communes, une dans la première moitié du confinement (début avril), l'autre vers la fin de la période étudiée (avant-dernière semaine de juillet). Mais un des deux témoignages contient bien plus de dates, car les 3 dates d'entretien sont complétées par un journal de bord avec 7 périodes, l'autre témoignage n'étant constitué que de deux entretiens.

Ce travail peut être approfondi par le “remplissage” journalier ou hebdomadaire. Par exemple un des témoignages comporte souvent des textes journaliers d’un seul mot (“RTT”, “Congés”, “RAS” ...): chaque jour comporte un écrit mais il est peu informatif en termes de contenu. Le graphique suivant illustre le “remplissage” journalier. Ce remplissage correspond au nombre de mots écrits chaque jour. Nous voyons que certains profils sont relativement pâles, donc comportent peu de mots, d’autres sont relativement foncés, comme pour l’Auteur 01 en bas du graphique, où l’écriture est hebdomadaire mais comporte souvent beaucoup de mots (sauf la dernière semaine qui n’en comporte que 14). Les témoignages ne comportant qu’une seule date sont généralement foncés, autrement dit comportent beaucoup de mots.

Graphique 10 – Le nombre de mots journaliers des témoignages ¹



À partir des dates des écrits journaliers ont été construites des variables indiquant la période d’écriture : au début du journal, au milieu, à la fin... Les périodes qui seront utilisées par la suite sont fondées sur les quartiles de date et sont donc au nombre de 4 : entre la date la plus ancienne et le premier quartile, entre le 1^{er} quartile et la médiane de date, entre la médiane et le 3^{ème} quartile, entre le 3^{ème} quartile et la dernière date. Seuls les témoignages comportant suffisamment de dates seront retenus pour cette analyse de l’évolution. Grâce à ce découpage, nous pourrions voir si le sentiment de peur, ou de malheur/bonheur, a évolué au cours de l’écriture.

¹ Comme le nombre de mots journaliers varie beaucoup selon les jours et les témoignages, une transformation log a été utilisée, afin d’écraser l’échelle. Un log égal à 0 correspond à 1 mot, un log égal à 2.5 correspond à un peu plus de 12 mots, un log égal à 5 correspond à environ 149 mots, et un log égal à 7.5 correspond à environ 1808 mots.

2 Analyse textométrique des Journaux de Bord

Nous allons tout d’abord compter les occurrences des lemmes, ce qui donnera un premier aperçu des thématiques présentes dans les témoignages, puis nous mettrons en évidence 15 types de discours fortement présents au sein des témoignages. Les scripteurices tiendront ces différents types de discours, toutefois certains et certaines tiendront relativement plus un certain type de discours, de même que l’émergence de certains discours peut dépendre d’une temporalité.

Encadré 1 : Codage des pronoms personnels et des noms : qui est *__elle* ?

Un des objectifs de l’analyse était de voir, dans les différents discours tenus, de qui parle l’auteur du témoignage : de personnes aidées, de collègues, de ses proches ?

Il est donc nécessaire dans un premier temps de coder les personnes selon qu’elles sont des personnes aidées, des personnes qui sont dans l’entourage du/de la scripteurice (famille et amis), des personnes qui sont des collègues (ou leur famille, leurs amis).

Une fois ce codage effectué, il sera possible de mettre en lumière la façon dont l’auteur parle des personnes aidées, des collègues, des proches. Si un pronom pluriel est plutôt utilisé, l’auteur parle des personnes comme d’un groupe, dans le cas contraire d’individualités. Si un pronom sujet est utilisé, la personne dont l’auteur parle sera plus active (*_elle* m’appelle) que si c’est un pronom complément d’objet (je *_lui* téléphone).

Codage des pronoms personnels

Les pronoms personnels sujets (il, ils, elle, elles), complément d’objet direct (le, la, l, les) ou indirect (lui, leur) sont codés ainsi :

- . un tiret bas : ce sont des personnes aidées (*_il, _ils, _elle, _elles, _le...*)
- . deux tirets bas : ce sont les proches (famille, ami.es) de l’auteur (*__il, __ils, __elle...*)
- . trois tirets bas : ce sont les collègues et leurs proches (*___il, ___ils, ___elle...*)

Il y a évidemment des cas particuliers, quand un ou une scripteurice parle des enfants des collègues et des siens propres (« nos enfants, *__ils* sont... » ou « nos enfants, *___ils* sont... »), il y a une difficulté de choix de codage. Mais les occurrences de ces cas sont suffisamment rares pour pouvoir être négligées.

Codage des noms propres

Un autre codage a été fait pour les noms propres des personnes aidées et des collègues et proches de collègues, dans le même but. Pour les proches de l’auteur, l’utilisation du nom propre (prénom) est suffisamment rare pour être négligée.

Le nom est en 3 parties, séparée par un tiret bas :

- . le nom anonymisé lui-même.
- . la qualité de la personne (“p” pour personne aidée, “s” pour un ou une collègue du personnel médical ou medico-social ou social, “a” pour les autres). Ainsi le Professeur Raoult est codé “a”, car il n’est pas un collègue direct. La frontière est évidemment parfois délicate à tracer dans des cas moins évidents.
- . le genre de la personne (“f” pour une femme, “m” pour un homme, “i” quand nous n’avons pu, d’après le contexte, trancher)

Ainsi *_sophie_s_f* est une collègue, qui s’appelle Sophie et qui est une femme, *_m_p_i* est une personne aidée, qui s’appelle m, et on ne sait pas si c’est un homme ou une femme.

2.1 Occurrences des lemmes

Tableau 2 – Les lemmes actifs les plus courants dans le corpus des témoignages

Lemme	Fréquence	POS	Lemme	Fréquence	POS
aller	1736	nom	petit	443	adj
temps	1137	nom	question	436	nom
famille	1031	nom	lien	434	nom
confinement	1020	nom	premier	421	adj
prendre	997	ver	parler	416	ver
travail	924	nom	accueil	416	nom
mettre	922	ver	reprendre	415	ver
collègue	921	nom	retour	413	nom
voir	907	ver	fois	413	nom
semaine	900	nom	sentir	403	ver
enfant	849	nom	activité	393	nom
jour	840	nom	appeler	379	ver
service	801	nom	moment	371	nom
équipe	796	nom	besoin	364	nom
demander	768	ver	mail	362	nom
situation	730	nom	journée	361	nom
_ils	676	nr	trouver	354	ver
passer	637	ver	permettre	354	ver
réunion	616	nom	proposer	341	ver
professionnel	609	adj	téléphone	337	nom
_il	577	nr	visite	332	nom
résident	573	nom	_Covid19	332	nom
nouveau	546	adj	télétravail	331	nom
jeune	545	nom	cadre	331	nom
venir	538	ver	échange	324	nom
travailler	524	ver	arriver	321	ver
penser	516	ver	éducateur	314	nom
__elle	501	nr	social	314	adj
place	496	nom	vraiment	312	adv
_elle	492	nr	visioconférence	309	nom
rester	485	ver	direction	307	nom
chose	485	nom	vie	304	nom
masque	461	nom	monde	304	nom

Lecture : dans la 1^{ère} colonne figure la forme canonique du mot, autrement dit le lemme ; dans la deuxième la fréquence dans le corpus entier, tous scripteurices confondus ; dans la 3^{ème} colonne la catégorie grammaticale (POS pour "Part Of Speech"), "nr" signifiant "non reconnu", donc absent du dictionnaire.

Ce tableau de fréquence de lemmes est déjà instructif : il met tout d'abord en évidence l'importance de la **temporalité** dans le discours de scripteurs et scriptrices, et ce de différentes manières.

Ainsi le verbe “aller” est souvent utilisé dans ce corpus sous la forme d’un futur immédiat (“je ne sais pas si tous mes patients *vont* revenir”, Auteur46) indiquant parfois une certaine incertitude¹.

Le 2^{ème} lemme le plus représenté dans le corpus est *temps*. Il peut s’agir de locutions comme “en même *temps*”, “tout le *temps*” mais souvent de “prendre le *temps*”, “passer du *temps*”, “un *temps* d’échange” ... très rare est l’acception météorologique du mot temps. Bien moins présent dans le corpus est le lemme *moment*, qui a une acception voisine.

Il y a aussi des lemmes se rapportant à une temporalité plus précise : *semaine, jour, journée...* Les lemmes *h* (indiquant un horaire, comme 16h30²), *heure, horaire* sont plus rares mais sont importants en termes de discours, puisqu’ils forment en grande partie une des classes de la classification des segments dont il sera question ultérieurement.

Un deuxième thème important qui ressort de ce tableau de fréquences concerne **les personnes**. Que ce soient des personnes aidées (*famille* arrive en premier, ce qui laisse penser que les personnes sont on s’occupe sont intégrées, dans le discours, à leur entourage familial), les collègues ou les proches des témoins (*_amis, _enfants...*).

Les lemmes les plus courant concernant les personnes aidées³ sont, par ordre décroissant : *famille, enfant, _ils, _il, résident, jeune, _elle...* les deux premiers (ainsi que *jeune* et *famille*) étant très liés⁴.

¹ Le comptage des séquences “Lemme Aller suivi d’un infinitif” indique que 74% des formes au présent et à l’imparfait de l’indicatif du verbe aller sont suivies d’un infinitif, dans notre corpus : il s’agit donc bien très majoritairement d’une utilisation d’un futur proche. Ce travail pourra être prolongé, dans le comptage actuel, le nombre de mots avant et après la forme retenue du verbe aller (on parle de fenêtre kwic, pour Key Word In Context) est de 5, pour pouvoir prendre en compte les séquences où le verbe à l’indicatif n’est pas immédiatement suivi d’un infinitif (dans “Maud_s_f va donc l’appeler” : des mots sont intercalés entre le présent de l’indicatif du verbe *aller* et l’infinitif d’un autre verbe). La fenêtre de 5 mots après la forme à l’indicatif du verbe *aller* pouvant paraître grande, ont été supprimés tous les caractères suivant un point (ou un point-virgule, un point d’interrogation, un point d’exclamation, deux points), dans la fenêtre après le verbe *aller*. Ainsi un segment tel que « Je ne sais pas si je *vais* bien. Garder la chambre ? Non non non. » sera dans un premier temps codé ainsi « ne sais pas si je | *vais* | bien . Garder la chambre ». Soit 5 mots ou signes (de ponctuation) avant « *vais* » et 5 après. Mais dans la dernière partie il y a un point, tout ce qui suit sera supprimé, dans un 2^{ème} temps, pour donner : « ne sais pas si je | *vais* | bien ». Ce n’est pas optimal, mais les améliorations que nous pourrions apporter au comptage de ces séquences ne pourraient changer qu’à la marge les chiffres, et certainement pas l’ordre de grandeur donc les conclusions. Ainsi en prenant une fenêtre plus restreinte de 4 ou 3 mots, il y a 14 et 28 différences avec une fenêtre de 5 mots, sur un total de 1362 occurrences d’une forme aller au présent ou imparfait de l’indicatif. Au lieu de 74% de futur proche détectés, nous en aurions 73% et 72% (parfois ce serait justifié, d’autres fois non).

² Le codage de l’horaire (h) différent de celui de la durée (heure) permet de révéler des nuances, la durée évoquant d’autres ressentis (« l’extension des *heures* de travail », Auteur 05, évoque un charge) que les horaires (« il est 21h j’envoie un message à mes 2 collègues je dis ma fatigue physique et psychique », Auteur 06, évoquant non seulement implicitement des durées de travail longues, mais explicitement des horaires hors norme).

³ Manque dans ce comptage le lemme *personne*, qui est considéré dans le dictionnaire utilisé comme un pronom indéfini (“personne n’est venu”). Or dans le corpus, *personne* a, la plupart du temps, la signification “personne aidée”. Il y a 1373 occurrences de ce lemme. Parmi ces 1373 occurrences, 1044 ont la forme *personnes*, ce qui indique deux choses : il est bien question de gens, on les considère les trois quarts du temps comme un collectif (*les personnes* et non *la personne*).

⁴ Quand le lemme *enfant* est présent dans un segment de texte, 25% des fois *famille* l’est également, quand *jeune* l’est, *famille* l’est 16% des fois.

Ceux concernant les collègues sont, par ordre décroissant : *collègue, professionnel, ___elle...* ainsi que des lemmes qui concerne le collectif des collègues : *service, équipe...*

Ceux concernant la famille des scripteurs et leurs proches sont relativement peu nombreux, mais important toutefois dans le discours, puisque la classe 2 réserve une large place aux proches du ou de la scripteur/scriptrice (les proches pouvant être la famille et les amis).

Un troisième thème est celui du **travail** : *travail, réunion, travailler, activité, télétravail* et d'outils de travail : *mail, téléphone, visioconférence*.

Enfin bien sûr le **covid** est présent, soit explicitement (*_Covid19, virus, corona*), soit par ses conséquences (*confinement* est présent 1020 fois dans le corpus, et, on l'a vu, *télétravail*).

La fréquence des mots et lemmes ne peut toutefois rendre compte du contenu des différents discours présents dans le corpus. Une classification de segments de texte d'une longueur approximative de 40 mots a été effectuée, dans laquelle les cooccurrences de lemmes jouent un rôle.

2.2 Les 15 classes de discours

Encadré 2 : La classification, explicitation de la méthode

La méthode utilisée classe des segments de textes et non des lemmes ou des témoignages entiers. Le texte est découpé en segments d'une longueur équivalente, d'environ 40 mots, en tenant compte de la ponctuation (si une phrase s'arrête au 39ème mot, le segment de texte n'englobera pas le 1er mot de la phrase suivante). Chaque segment de texte appartient à une seule « réplique » (question ou réponse pour une interview, jour pour un JdB (mais un jour peut contenir plusieurs répliques, s'il y a eu des ajouts à la demande des personnes ayant recueilli les JdB)).

Un tableau sera alors constitué, avec en lignes les segments de texte et en colonnes les lemmes actifs présents dans le corpus (un nombre minimal d'occurrences permet de ne pas considérer les mots « trop » rares, qui pourraient avoir une forte influence dans la classification des segments de texte). Un lemme actif est un lemme d'une certaine catégorie grammaticale, qui a priori concerne le contenu sémantique du corpus. Sont donc exclus les articles, les verbes auxiliaires, les adjectifs démonstratifs (ce, cette...) ... Dans la case au croisement d'une ligne et d'une colonne est inscrit un 1 (s'il y a présence du lemme dans le segment), ou un 0 (s'il y a absence du lemme dans le segment). Prenons un exemple :

Segment1 « Le _Covid19 me fait peur, vraiment peur... Avec le confinement, je ne vais pas aller dans les familles... »

Segment2 « Les résidents sont confinés, c'est normal, il y a le _Covid19. Monsieur _jc_p_m ne va pas très bien, _il est inquiet. »

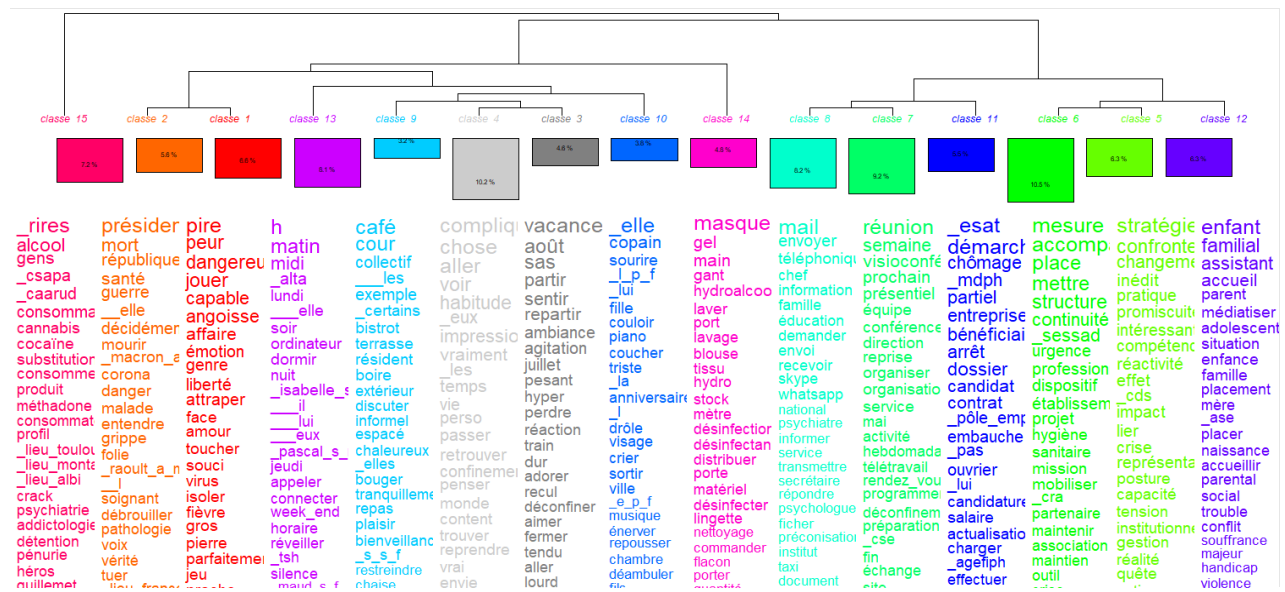
Nous aurons un tableau de cette forme :

	_Covid19	vraiment	peur	confinement	aller	famille	résident	confiner...
Seg1	1	1	1	1	1	1	0	0...
Seg2	1	0	0	0	1	0	1	1...

Une Analyse des Correspondances Multiples (Benzecri, 1973 ; Husson et alii, 2016), communément appelée ACM, sera effectuée sur ce tableau, avec généralement autant d'axes que de colonnes, dans le cas de variables binaires. Plus exactement le nombre *maximal* d'axes sera le minimum de I-1 et J (I représentant le nombre de lignes, donc de segments de textes, J étant celui des variables binaires). S'il y a multicolinéarité (une colonne [resp. ligne] peut être écrite comme une combinaison linéaire d'une ou de plusieurs autres colonne(s) [resp. ligne(s)]), le nombre d'axes peut être inférieur, d'où le « *maximal* » de la phrase précédente.

Ensuite sera faite une Classification Descendante Hiérarchique (Reinert, 1983) sur les coordonnées des segments sur les axes factoriels (plus précisément sur le 1er axe, qui va permettre de scinder la population des segments en 2 classes, la classe la plus riche en segments étant ensuite coupée en deux selon le même principe et les itérations continuent jusqu'au nombre de classes demandées).

Graphique 11 – Les 15 classes de discours



96% des segments de texte sont classifiés¹.

Au vu du graphique 11, nous pouvons couper l'arbre de façon à constituer 3 grands groupes de classes :

- Sur la droite, un groupe constitué de 6 classes dont le thème central est le travail et son organisation, souvent en lien avec un public particulier.
- À sa gauche, un grand groupe de 8 classes dont les thèmes sont plus en rapport avec les ressentis des gens (que ce soit en termes de peur, de bonheur...) et les contraintes (en termes d'horaires ou de mesures de protection).
- Enfin, à l'extrême-gauche, un groupe constitué d'une seule classe (la 15) centrée sur un public particulier (personnes soumises à une addiction) mais aussi sur un type de Témoignage, avec une large, voire totale, part des interviews dans les écrits. Ce qui explique la présence de l'annotation *_rires* (traduisant le fait que le locuteur ou la locutrice rit).

Nous allons analyser ces 3 groupes, de la gauche à la droite du graphique.

2.2.1 Le discours sur l'addiction (classe 15)

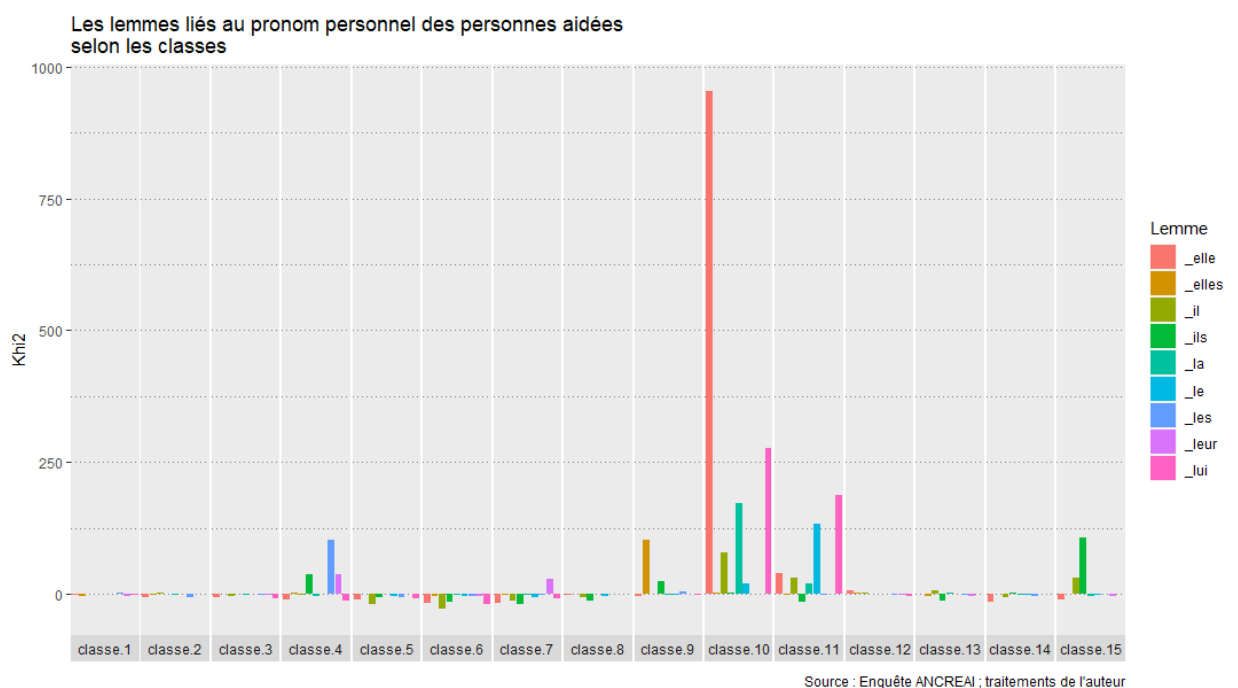
Dans ce discours, différentes addictions sont citées : *alcool*, *cannabis*, *cocaïne*, *crack*, *héroïne*²... le lemme *produit* est plus ambigu, car il peut s'agir de drogues ou de produits de substitution (*méthadone*). La façon de parler des personnes aidées est assez spécifique, pour trois raisons.

¹ Certains segments de texte ne sont pas classifiés, ou plus exactement l'arbre est plus important en termes de nombre de classes que celui qui est présenté : nous avons demandé 34 classes. Les classes avec très peu de segments de texte ne sont pas retenues dans la classification finale : l'arbre a été « élagué ». Les 19 classes non retenues contenaient 4% des segments de texte.

² En dernière position sur le graphique (mais il y a bien sûr d'autres lemmes caractéristiques de cette classe, qui ne sont pas tous représentés car ils sont très nombreux) se trouve le lemme *héros*. C'est une erreur d'affectation du dictionnaire : *héroïne* est considéré comme la forme féminine du lemme *héros* (le lemme est la forme canonique du mot : l'infinitif pour un verbe, et le masculin singulier pour un substantif, ce qui n'est pas très dans l'air du temps...).

La première est que l'accompagnement proposé se fait en ambulatoire, ce qui peut parfois signifier une moindre proximité avec chaque personne aidée. La deuxième, certainement plus importante, est que les données sont particulièrement sensibles, on ne va pas citer des noms de personnes lorsqu'elles souffrent d'addictions. La troisième est qu'une interview peut inciter à plus de généralité, autrement dit à moins se pencher sur les cas particuliers. De ce fait, les lemmes relatifs aux personnes, spécifiques de cette classe, sont *personne*¹ (au pluriel dans 80% des cas), *gens*, *_ils*, *_il*, *patient* (souvent au pluriel). Donc très souvent des pluriels. Une façon de quantifier la façon dont le scripteur ou la scriptrice² parle des personnes aidées est de mesurer le lien entre l'utilisation des pronoms³ et la classe de discours.

Graphique 12 – Les pronoms des personnes aidées



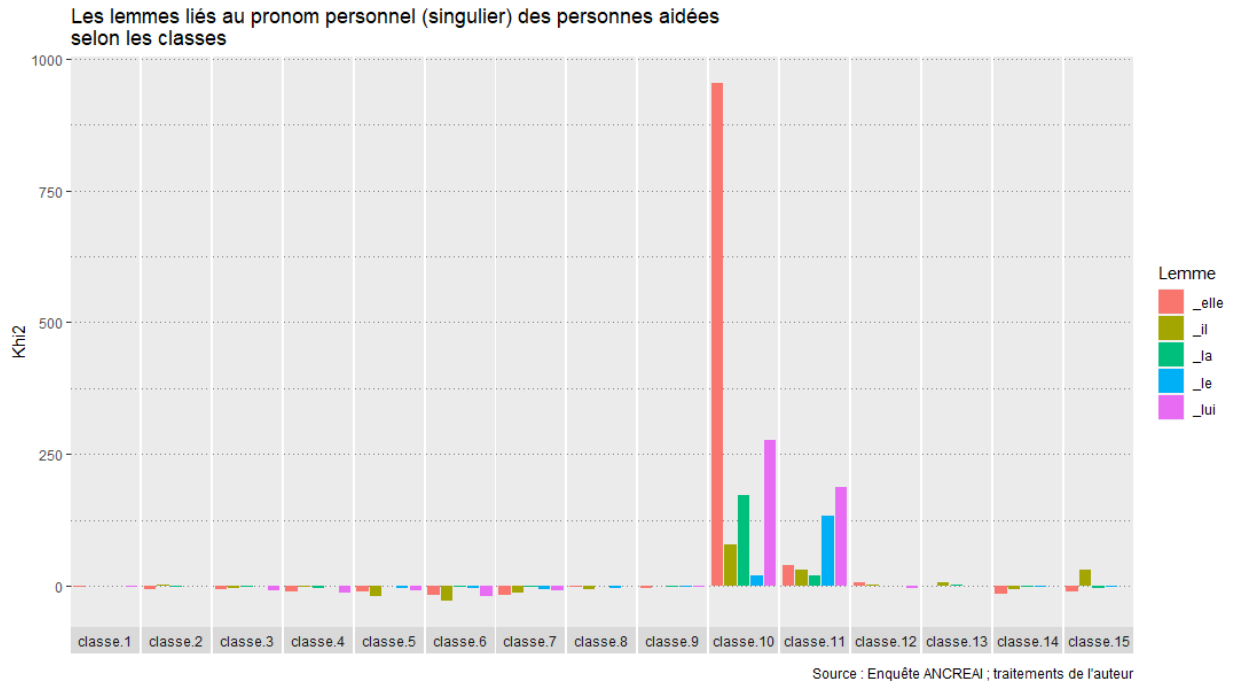
On voit que la classe 15 utilise *_il* et surtout *_ils*, donc avec une plus grande spécificité du pluriel. Il est possible, pour plus de lisibilité, de faire deux graphiques : un pour les pronoms au singulier, l'autre pour ceux au pluriel.

¹ Dans le dictionnaire le lemme personne est considéré comme un pronom indéfini et n'a, de ce fait, pas été pris en compte dans la constitution de la classification, car ne faisant pas partie des lemmes actifs. Ce qui est dommage.

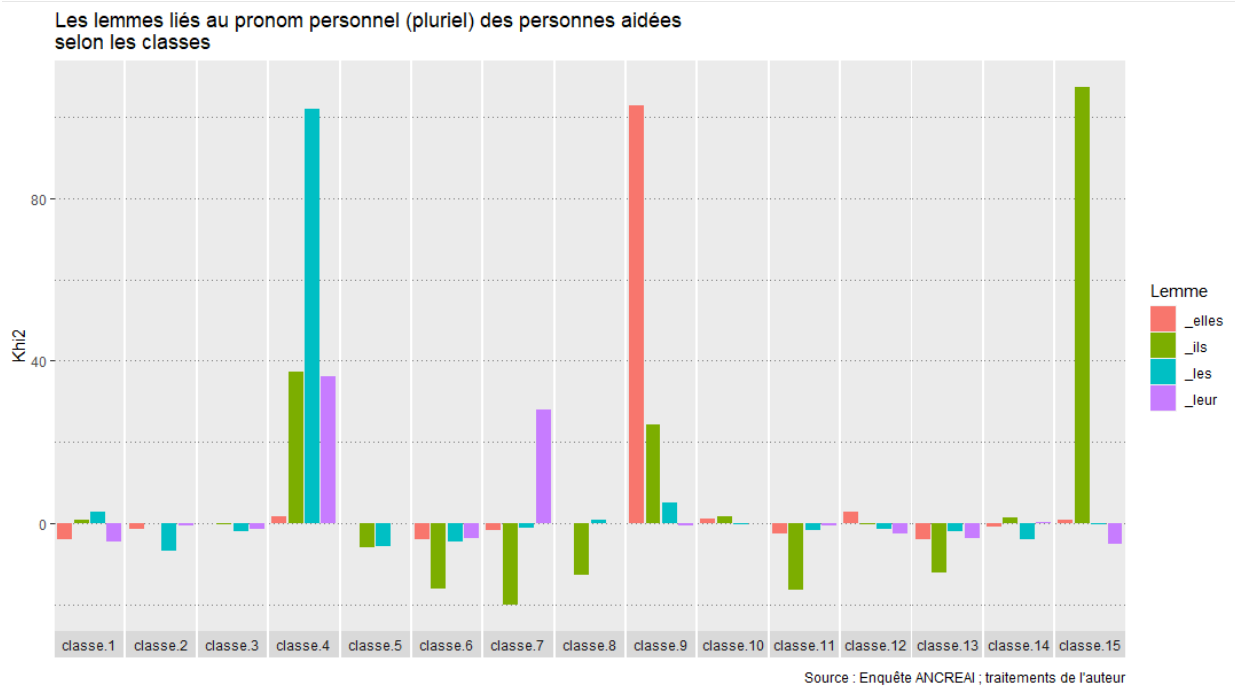
² C'est un raccourci : les éléments des classes ne sont pas les scripteurs et les scriptrices, mais des segments de texte (d'une longueur approximative de 40 mots), donc un scripteur/scriptrice est toujours présent dans plusieurs classes car il aborde plusieurs thèmes dans son témoignage.

³ Le graphique qui suit s'intéresse aux pronoms, mais des lemmes substantifs comme *gens*, *personne*, *patient*... pourraient être caractérisés de la même manière.

Graphique 12bis – Les pronoms des personnes aidées (singulier)



Graphique 12ter – Les pronoms des personnes aidées (pluriel)



Les échelles sont différentes, ce qui signifie que les conclusions sur les pronoms singuliers sont bien plus fortes que celles sur les pronoms pluriels.

On peut noter que les pronoms singuliers sont relativement courants dans les classes 10 et 11 et dans une bien moindre mesure dans la classe 15 (pour *_il*). Ces pronoms peuvent être sujets (*_il, _elle*), complément d'objet direct (*_le, _la*) ou indirect (*_lui*). Les personnes aidées de la classe 10 paraissent être vues de façon plus active (pronom sujet plus spécifique que le pronom complément). Nous reviendrons sur cette caractéristique lors de l'analyse de ces deux classes, qui ne sont pas voisines (voir l'arbre de classification : elles sont sur deux branches distinctes).

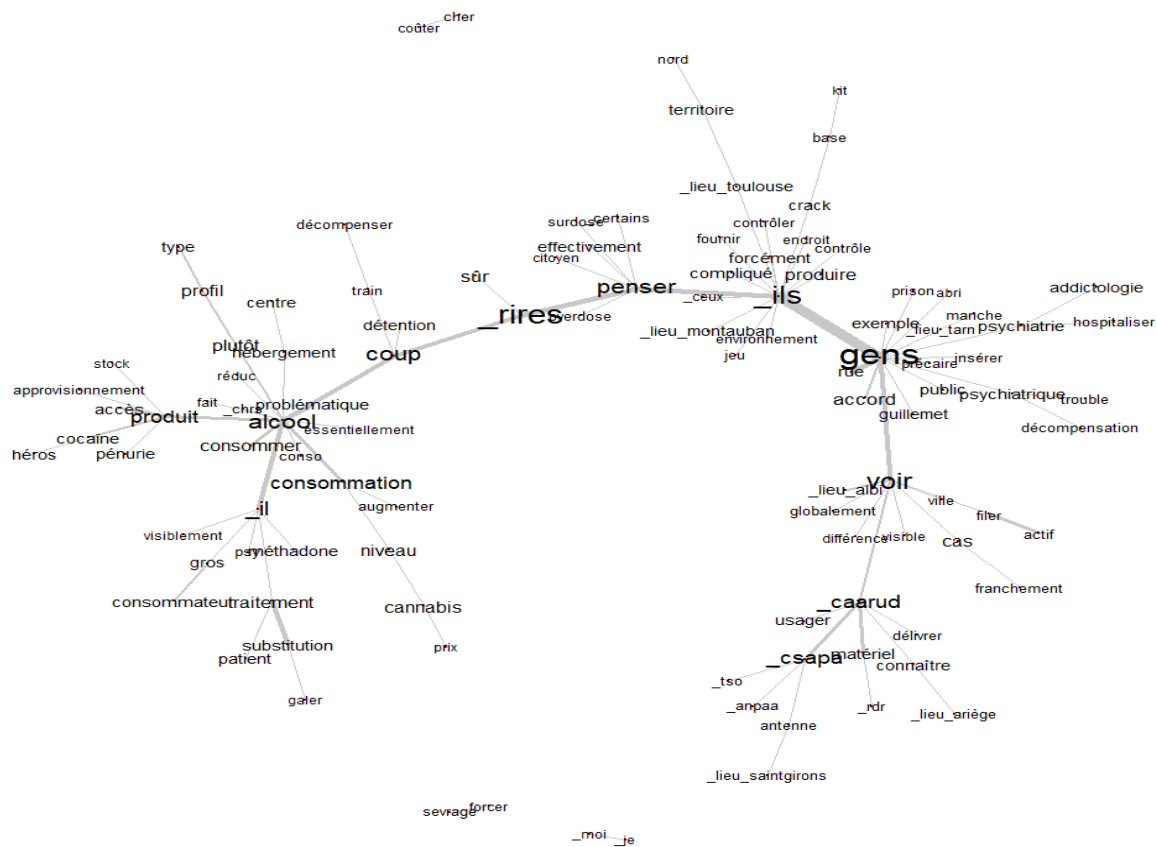
Les pronoms pluriels ne sont pas spécifiques des mêmes classes : soit on parle des gens au singulier, soit au pluriel (ce qui ne signifie pas qu'un ou une scripteurice n'utilise pas deux types de discours, donc des pronoms au singulier et au pluriel). On peut remarquer que dans les segments de texte de la classe 7, on apporte quelque chose à la personne aidée (« on *_leur* dit qu'on fait au mieux » Auteur50), autrement dit le discours de la classe 7 prend soin, s'adresse aux personnes aidées.

Revenons à la classe 15. La liste des lemmes caractéristiques de la classe peut être utilement complétée par un réseau de ces lemmes, pour voir quels lemmes sont le plus en rapport entre eux, et par des segments de texte caractéristiques.

Le réseau des lemmes (arbre maximal)¹, la grosseur du trait entre deux lemmes étant proportionnelle au nombre de fois où les deux lemmes cooccurrents dans un même segment de texte.

¹ L'arbre maximal est un réseau dans lequel chaque lemme est lié à un autre lemme par un seul chemin (qui peut être de longueur 1, 2, 3...). Il consiste donc à élaguer le réseau entier en conservant les liaisons les plus fortes en termes de cooccurrences, ce qui permet de visualiser les relations "importantes".

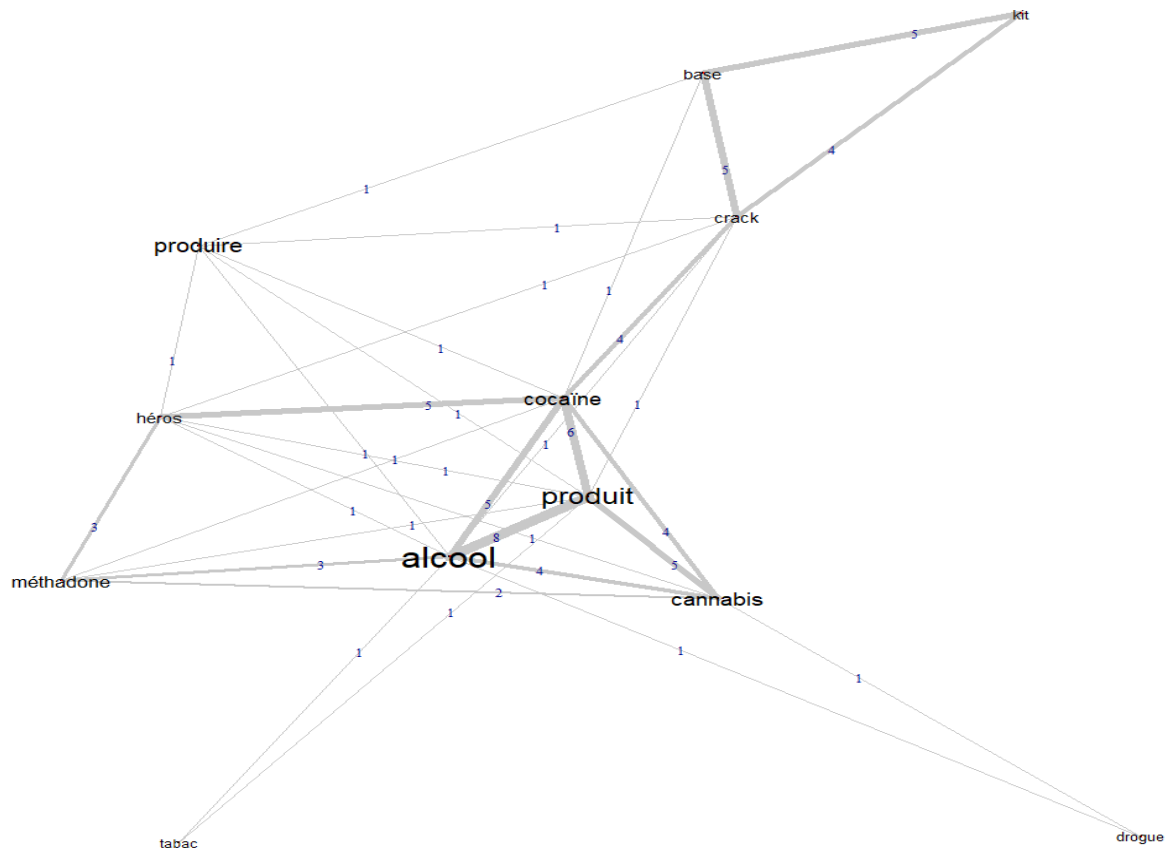
Graphique 13 – Le réseau de lemmes de la classe 15



À gauche du graphique l'*alcool* est central, mais d'autres produits addictifs sont proches (*cocaïne*, *cannabis*), ainsi que les produits de substitution (*méthadone*, *substitution*), avec des problématiques d'accès (*prix*, *approvisionnement*, *pénurie*) touchant ces produits. On peut également remarquer que le pronom *_il*, au singulier donc, est présent dans cette zone du graphique : le cas particulier d'au moins un consommateur a été abordé dans le Témoignage. Par contre, sur la droite, les lemmes *gens*, *_ils* et *public* semble indiquer que les thématiques abordées (consommation de *crack*, problèmes d'hébergement et de précarité [*abri*, *précaire*, *manche*, *rue*], de *prison*) le sont en parlant d'un groupe concerné, pas d'individus singuliers. Les problèmes psychiatriques semblent concerner surtout cette population. Donc les problèmes liés à la précarité se retrouvent à deux endroits du graphique : dans le pôle *alcool-cannabis* (le *prix*, qui se rapporte à l'augmentation du prix du cannabis pendant le confinement), et dans le pôle *gens* (*manche*, *abri*, *insérer*, *précaire*, *rue*).

En bas du graphique se trouvent les organismes (*_caarud*, *_csapa*, *antenne*) s'occupant de ces publics.

Graphique 13bis – Le réseau de lemmes de la classe 15 :
zoom sur les produits consommés



On remarque une relation forte entre cocaïne, produit, alcool et cannabis : l'interviewé parle souvent de ces produits ensemble. Ce qui est confirmé par les segments de texte les plus caractéristiques de la classe :

Trois segments de texte caractéristiques de la classe 15

Dans les citations, les mots en gras et rouge sont ceux qui sont spécifiques de la classe. Une forte présence de mots rouges (ils n'ont toutefois pas le même poids pour le calcul du score car certains sont plus spécifiques de la classe que d'autres) donnera un score élevé. Le segment de texte avec le score le plus élevé est le meilleur représentant de la classe.

*Auteur_19*OrdreSegments_0451

score : 2190.55

*là dans **_ceux** qu on suivait et ouais j aurais tendance à dire l **alcool** moi ouais après il y avait la **cocaïne** et du **coup** elle était un peu plus **chère** il me semble que d habitude **_rires***

*Auteur_21*OrdreSegments_0885

score : 2144.35

*voilà c est une **file active** quand même qui est on a une bonne **file active méthadone** mais au **niveau** de premiers **produits** en tout **cas** de **produits** actuels l **héroïne** ne vient pas en première position on avait **cocaïne alcool** et **cannabis** ça a été trois **produits** qui **tournent***

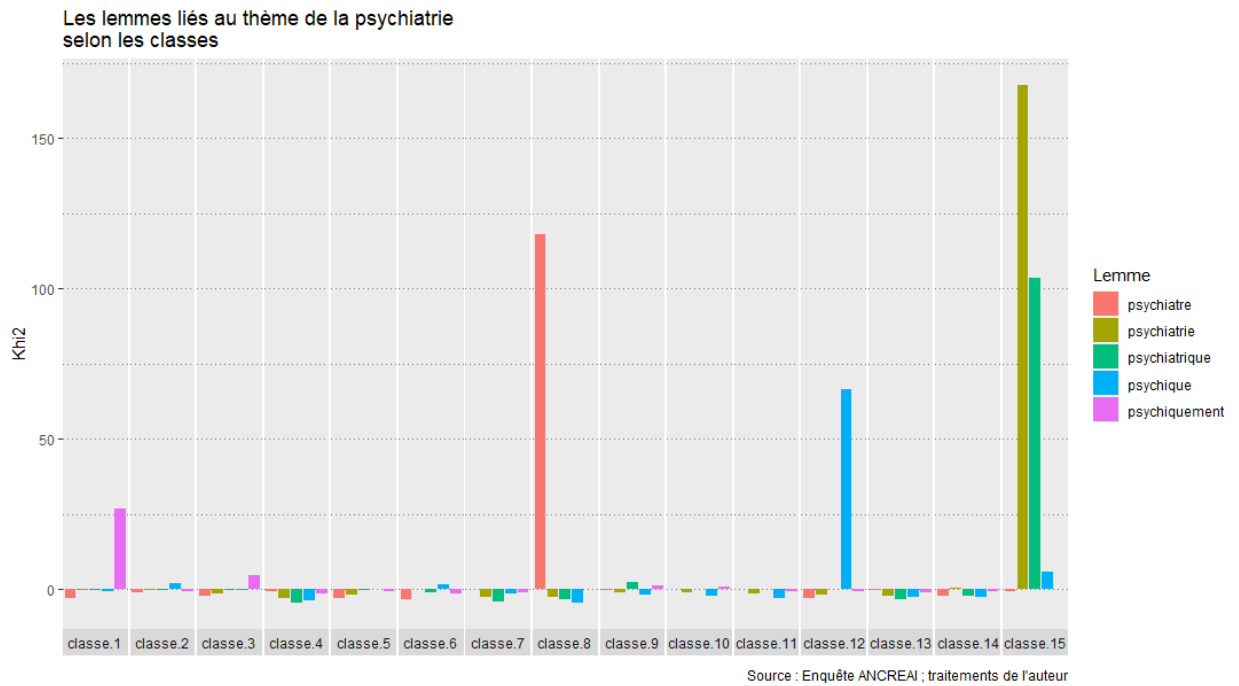
*Auteur_19*OrdreSegments_0497

score : 1907.51

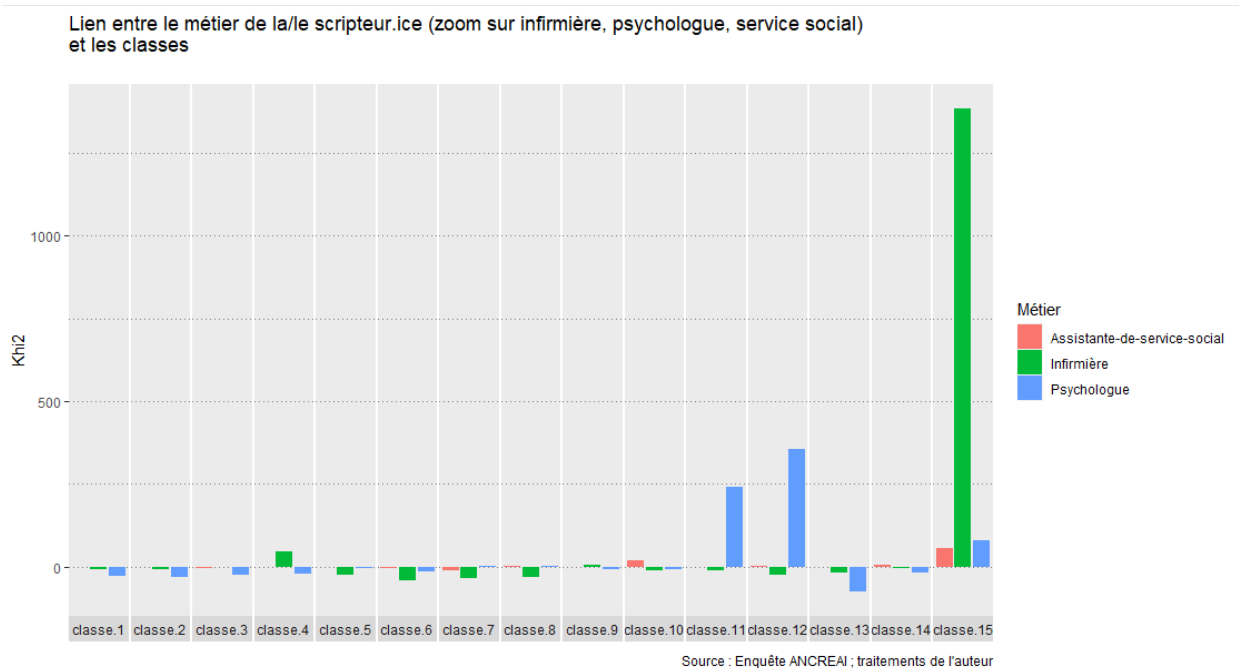
*donc du **coup** il y a quand même certains personnes qui s étaient fait un peu enquiquiner et des **sortants** par **exemple** des **gens** qui sortaient de **prison** et voilà qui **_rires** dans cette période là on **_les** a enquiquinés parce que **_ils** n avaient pas d attestation un peu moche quand même*

Cette classe de discours, prononcé ou écrit en grande partie par des infirmières (spécificité forte de cette catégorie de scripteur/scriptrice, voir graphique infra), traite donc des addictions, parfois en lien les unes avec les autres (et qui peuvent donc être prises en charge par les CAARUD et les CSAPA, présentes dans le discours, ce qui s'explique parce que les interviewés y travaillent généralement, d'après la spécificité de la structure d'appartenance), mais aussi de thèmes connexes comme les problèmes psychologiques graves (voir le graphique ci-dessous montrant la forte spécificité du thème psychiatrique dans cette classe de discours) et de précarité. Ce discours est assez généralisateur, en termes de public, les gens cités étant souvent un groupe de personne et non des individus (ce qui ne signifie pas que des histoires particulières ne soient pas évoquées, elles sont relativement moins fréquentes que dans d'autres classes de discours).

Graphique 14 – Les problèmes psychiatriques et la classe 15



Graphique 15 – Les métiers et la classe 15



Enfin il est difficile de parler de temporalité dans ce type de discours, puisqu'il provient en grande partie des interviews, pour lesquelles le nombre de dates est faible (rappelons que l'analyse de l'évolution, notamment celle du sentiment de peur, sera faite à partir de périodes délimitées par des quartiles de dates, définir des quartiles nécessite un nombre suffisant d'observations).

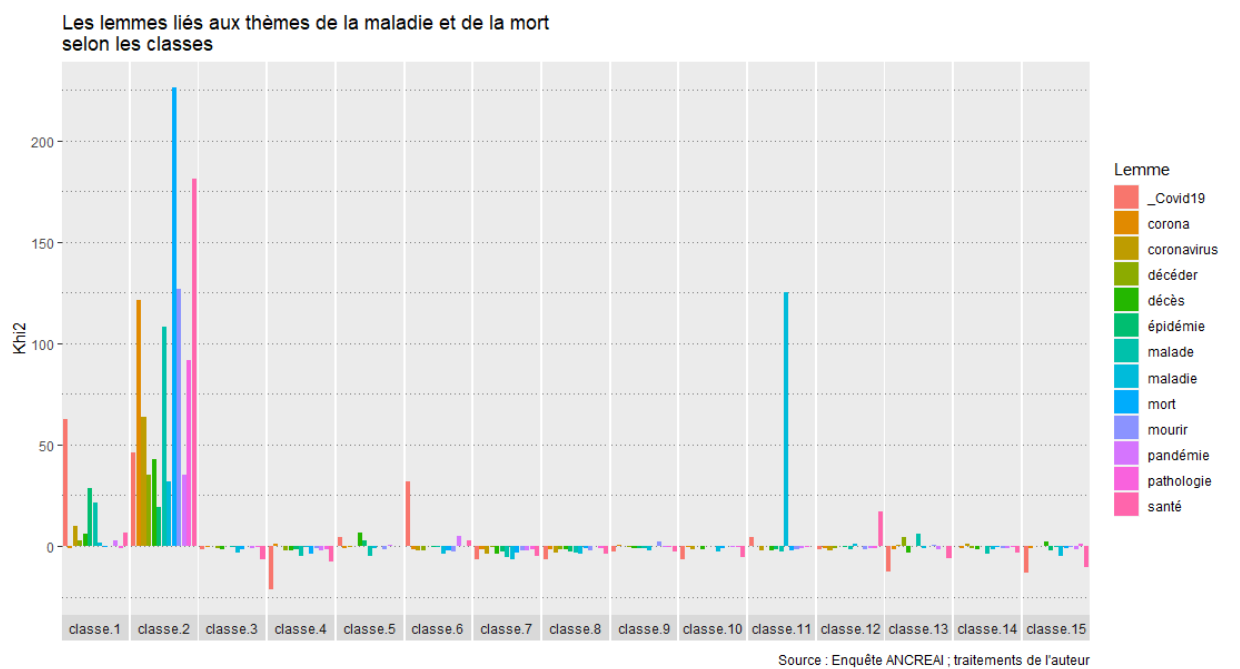
2.2.2 Les discours sur le ressenti (classes 2, 1, 13, 9, 4, 3, 10, 14)

Dans une autre classification, en 14 classes, les classes 1 et 2 étaient réunies. Cette classification, en 15 classes, semble mieux distinguer un discours typiquement sur la peur (classe1), c'est la raison pour laquelle c'est elle que nous avons retenue. Mais nous verrons que la peur est également présente dans la classe 2.

Classe 2

Il y est beaucoup question du président et de son discours (*président (de la) république, présidentiel, _macron_a_m, guerre...*) ainsi que de la polémique autour du professeur Raoult (*_raoult_a_m*). Mais une autre thématique prégnante de cette classe de discours est la maladie et la mort :

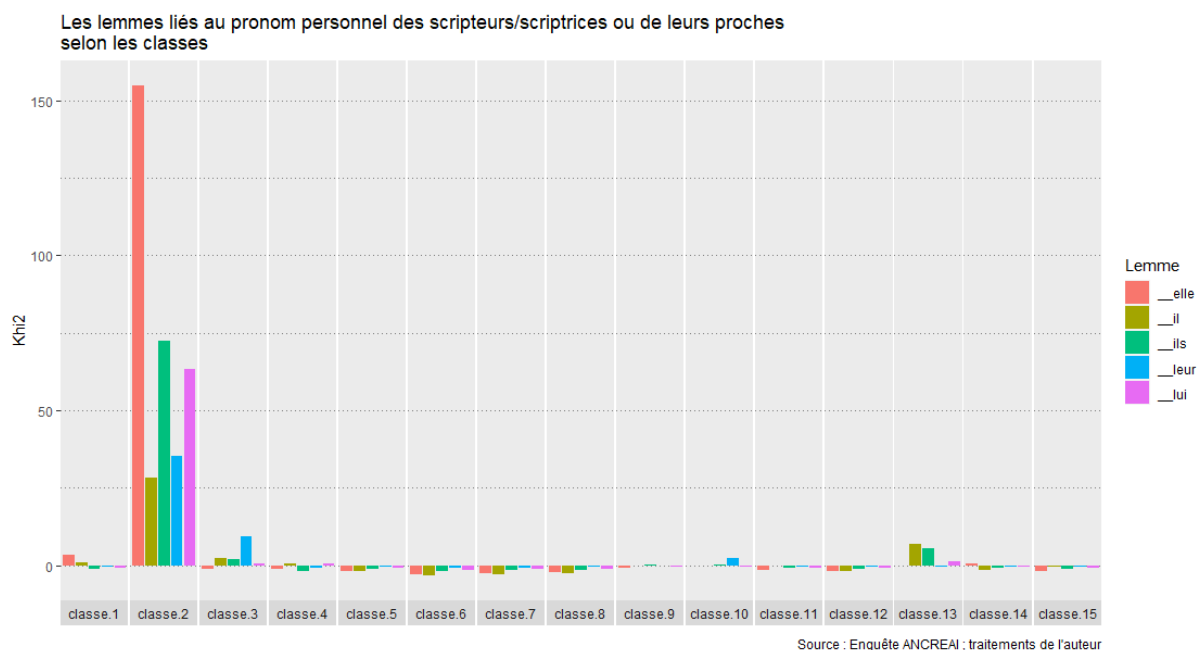
Graphique 16 – La maladie et la mort dans les différents discours



Il y a une très forte spécificité de tous ces lemmes dans la classe 2, notamment *mourir* et *mort*, qui ne sont spécifiques que de cette classe (*décès* et *décéder* sont présents dans les classes 1, 5 et 13, mais de façon plus discrète que dans la classe 2). On peut remarquer que *_Covid19* est très spécifique des classes 1, 2 et 6. Le lemme *maladie* est très spécifique de la classe 11 et le lemme *santé* de la classe 12. Toutefois le lemme *maladie* est souvent utilisé dans la locution « arrêt maladie », ou dans ce contexte, ce qui n'est pas le cas du lemme *malade*.

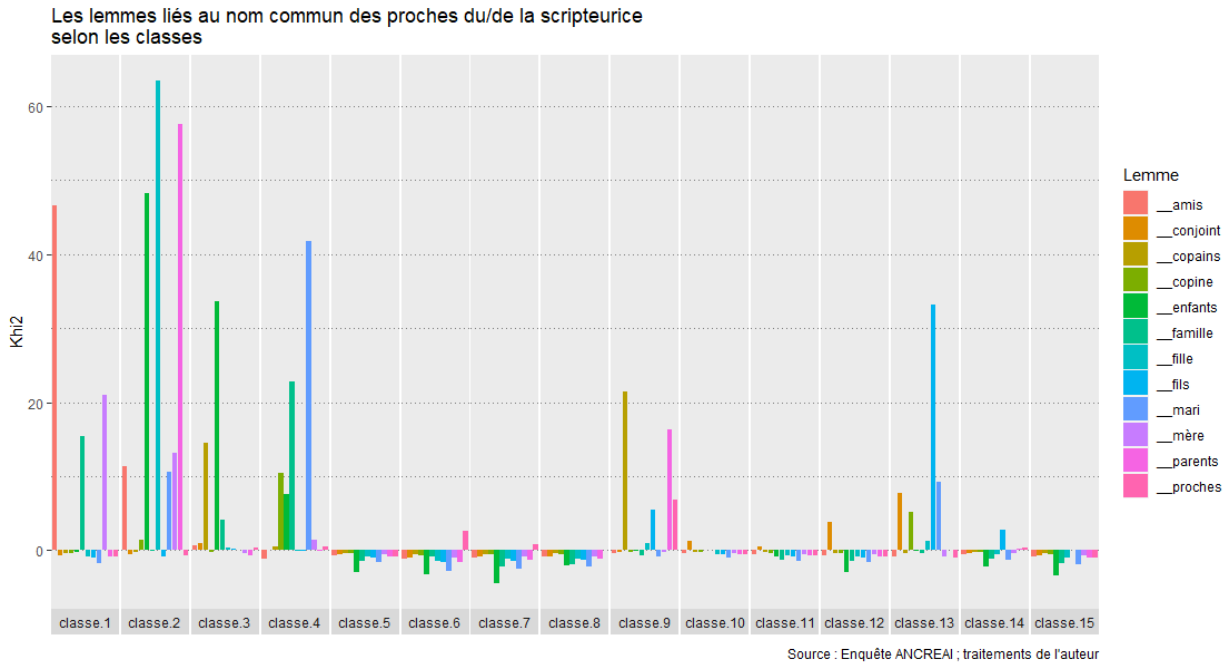
La peur, sous-jacente dans ce discours, concerne surtout le cercle proche : contrairement à ce qui a été vu plus haut, sur la spécificité des pronoms personnels des personnes aidées qui était relativement faible dans le discours de la classe 2, celle liée aux proches est très forte, comme le montre le diagramme ci-dessous :

Graphique 17 – Les pronoms des proches, spécificité de la classe 2



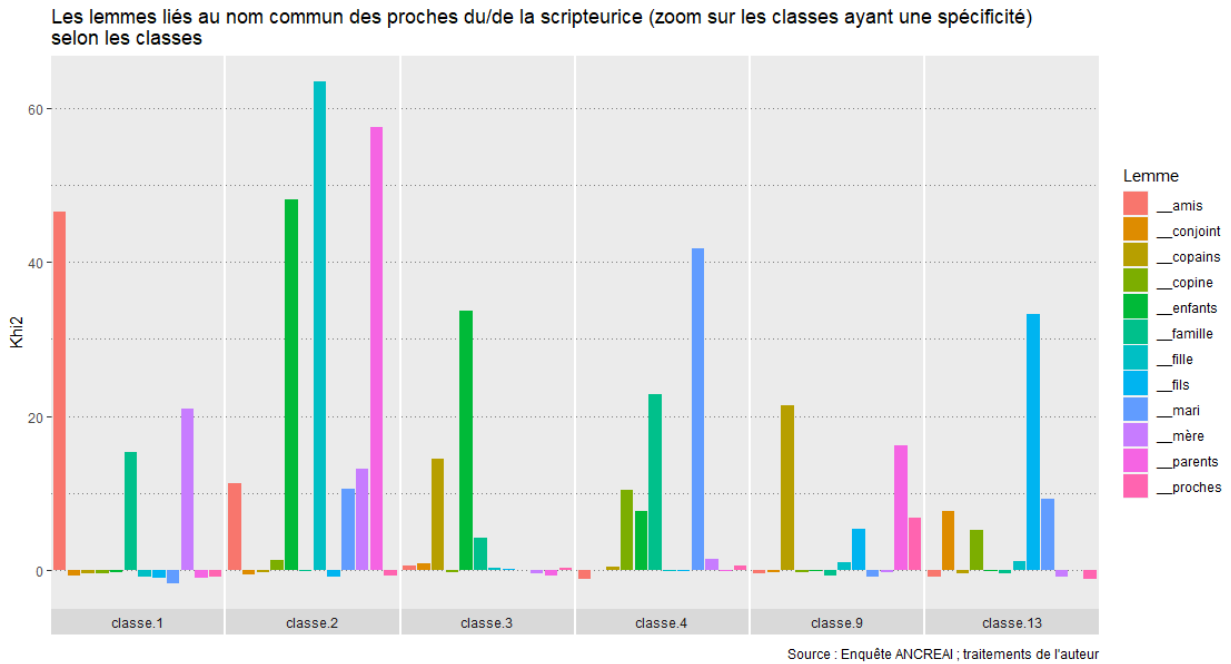
Regarder la spécificité des noms communs affectés aux proches semble modérer cette conclusion, mais il y a deux raisons à cette apparente atténuation de la spécificité : la première est la répétition des pronoms personnels, la deuxième est qu'un pronom peut remplacer plusieurs noms. Ainsi __mère, __fille, __copine, et __famille ont un même pronom, __elle, ce qui renforce sa spécificité. Voici le graphique des noms communs des proches :

Graphique 18 – Les substantifs des proches



Nous remarquons que le discours des classes 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14 et 15 cite peu les proches (tous les $K\chi^2$ sont inférieurs à 4). Nous n’allons donc visualiser que les classes pour lesquelles ces lemmes sont spécifiques, pour obtenir une meilleure visualisation.

Graphique 18bis – Les substantifs des proches : zoom sur les classes concernées



Sept segments de texte caractéristiques de la classe 2, plus deux, qui sont moins spécifiques mais intéressants

*Auteur_64*OrdreSegments_2889

score : 892.26

le **président** de la **république** a quand même **parlé** de **guerre** ça grandit le **coronavirus change** de **nom** il s **appelle** désormais le **_covid 19**

*Auteur_17*OrdreSegments_0388

score : 834.55

il **annonce** que nous sommes tous confinés pour 15 jours minimum il utilise le **mot guerre** les **__enfants écoutent** le **président** et **__ils entendent** que nous sommes en **guerre** pour la première fois je ressens qu **__ils** sont **inquiets**

*Auteur_17*OrdreSegments_0389

score : 808.81

tout comme mes **__enfants** les **majeurs protégés** sont **inquiets** **_ils** ne cessent d **appeler** **_ils** ont tous **entendu** le **président insister** sur le fait que nous étions en **guerre** en cette journée le téléphone **sonna** régulièrement du matin au **soir**

*Auteur_13*OrdreSegments_0315

score : 754.46

annonce du confinement **_majus** par le **président** de la **république** appel de collègues très angoissés le 18 mars départ massif de **_lieu_paris** donc nous n échapperons pas à la propagation du **virus** l **_ehpad** va être **touché** nous sommes en bord de mer sur une cité balnéaire

*Auteur_45*OrdreSegments_2408

score : 710.13

je suis comme spectatrice sans dire un **mot** j observe et sais que ça va être **dure** élocution du **président** de la **république** emmanuel **_macron_a_m**

*Auteur_56*OrdreSegments_2755

score : 672.63

il était une fois une **annonce** le lundi 13 avril le **président** de la **république** prenait à nouveau la **parole** pour informer les **français** des nouvelles mesures prises afin de **lutter** contre le **coronavirus**

*Auteur_05*OrdreSegments_0051

score : 655.23

néanmoins la primauté reste à l incertitude du contexte sanitaire le vote est donc **remis** à plus tard dans l attente de l **allocution** prévue ce **soir** à la **télévision** par le **président_m** de la **république** que tout le monde **semble** attendre avec impatience

*Auteur_07*OrdreSegments_0157

score : 392.41

souris accoudoirs combinés téléphoniques que j ai pu **toucher** avec mes mains **supposées** pouvoir donner la **mort** c est fou le nombre de choses que l on peut faire en très peu de temps et qui sont **supposées** mettre les autres en **danger**

*Auteur_06*OrdreSegments_0110

score : 328.56

__il n est pas tout à fait **malade** quelle **drôle** d **expression** comment pourrait on dire sa **maladie** n est pas active **__il** est **arrêté** pour se **protéger** du **risque** d être **malade**

Ce discours sur la peur peut se nourrir de l'inconnu, de l'incertitude. Et l'incertitude peut s'exprimer par l'emploi du conditionnel. Un test du Khi² a été fait sur l'emploi du conditionnel dans les différentes classes de discours.

Ces calculs ont été faits sur les segments de texte (en comptant au sein de chaque classe le nombre de segments contenant, ou pas, au moins un verbe au conditionnel¹). Il en résulte que seules les classes 1 et surtout 2 sont surreprésentées (respectivement p-valeur² de 2% et de $6 \cdot 10^{-6}$), autrement dit il y a plus de conditionnels que ce à quoi on se serait attendu en cas d'absence d'effet.

Ce qui pourrait traduire une certaine incertitude, des regrets, de souhaits parfois difficile à exaucer... deux exemples de segments de texte de la classe 2 avec un conditionnel : *“ça fait plusieurs années que je suggère que tous les professionnels nous soyons formés aux gestes de premier secours ce qui me **paraîtrait** normal mais bon comme pas de nouvelles au moins j ai obtenu la théorie via un _mooc c est un bon début”* (Auteur49, score : 81.35), ou *“j entends également que _certains ne veulent plus de temps collectif quand d _autres **voudraient** poursuivre chacun aborde la situation avec sa propre sensibilité”* (Auteur01, score : 120.94)

Classe1 (6.6%) : le discours de la peur

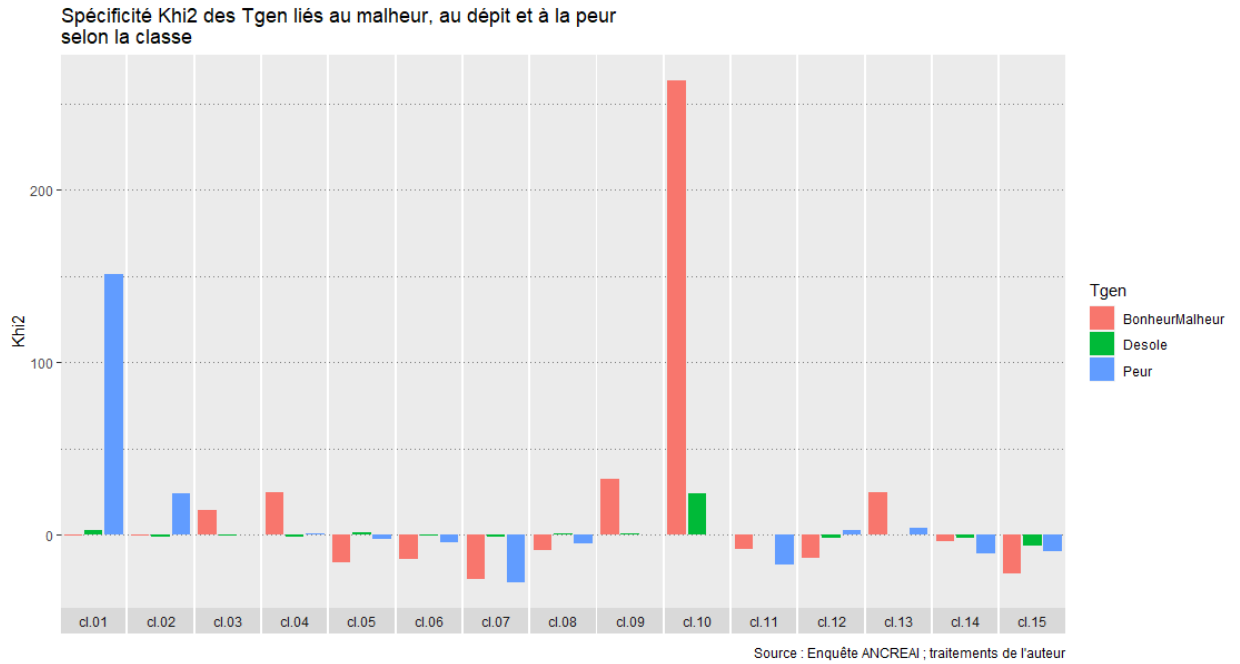
Pire, peur, dangereux, angoisse, émotion, souci sont parmi les lemmes les plus caractéristiques de la classe. Plus bas dans la liste se trouvent d'autres lemmes voisins par leur thème : *insécurité, inquiétant, stress, menace, inquiéter, rassurer* (ce qui implique une inquiétude première). D'autres mots a priori plus neutres renvoient à la peur : *face* (à une situation pénible ou dangereuse), *liberté* (perdue à cause du confinement) est plus éloigné de la peur. Le lemme *toucher* est utilisé dans ses diverses acceptions : touché par l'émotion (lors de retrouvailles par exemple), mais aussi par la maladie (d'ailleurs ce peut être une région aussi bien qu'une personne qui peut être touchée).

¹ Il n'y a dans le dictionnaire que le conditionnel présent, puisque le conditionnel passé est constitué de deux lemmes, le premier au conditionnel présent et le second au participe passé.

² La *p-valeur* (*p-value* en Anglais) est la probabilité (p) qu'un échantillon tiré au hasard donne ce résultat ou un résultat encore plus extrême. En statistique inférentielle, on compare cette p-valeur à un seuil qu'on s'est fixé a priori (souvent 1% ou 5% en analyse textuelle) ; si la p-valeur est inférieure à ce seuil, on rejette l'hypothèse nulle selon laquelle il n'y a pas d'effet. Ici, au seuil de 1%, on rejette l'hypothèse nulle selon laquelle il n'y a pas de sur ou sous-représentation de la présence des verbes au conditionnels dans les segments de la classe 2 par rapport aux autres classes.

Les classes 1 et 2 semblent touchées par la peur. Un Type Généralisé (Tgen), rassemblant les lemmes ayant un lien avec la peur, a été construit, notamment pour trois sentiments : la peur, le bonheur ou le malheur, le dépit (appelé *Desole*). Le lien entre ces Tgen et les classes est montré ci-dessous :

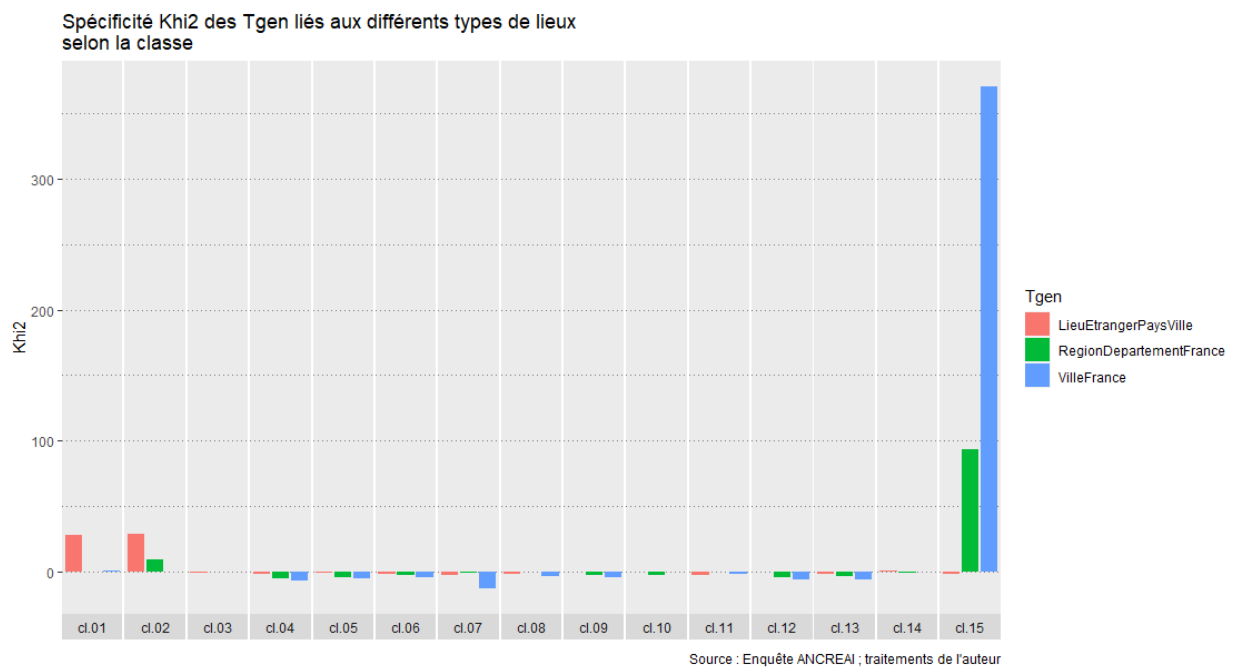
Graphique 20 – Les ressentis et les classes



La peur est bien présente dans les deux premières classes et un tout petit peu dans la classe 13. Le bonheur/malheur est plus partagé, mais est largement surreprésenté dans la classe 10, dans laquelle se trouve aussi le dépit.

La situation internationale (qu'en est-il de la pandémie ailleurs est une question qui se pose, notamment) intervient aussi dans les classes 1 et 2, comme le montre le graphique sur les noms de lieux :

Graphique 21 – Les lieux et les classes



Quelques citations de cette classe :

Quatre segments de texte caractéristiques de la classe 1

*Auteur_02*OrdreSegments_0030

score : 527.77

position **plutôt** sage un autre **résident_m** avait très **peur** d être **contaminé** _il venait très régulièrement faire vérifier sa **fièvre** une **résidente_f** a quant à _elle dû faire **face** à ses **angoisses** sans aucun exutoire

*Auteur_53*OrdreSegments_2698

score : 491.18

toute visite suspendue par mesure de sécurité sanitaire que l anxiété l **angoisse** le **sentiment d abandon** la confusion **totale** pouvaient **rapidement conduire** des **résident** e s au **pire**

*Auteur_50*OrdreSegments_2585

score : 475.27

contente de retrouver les collègues **surprise** de voir que pour certaines d entre nous le **confinement** a été très **difficile** à **vivre peur** du **virus** manque de **liberté** pour certaines d entre nous notamment le personnel de service le **confinement** a été **source** de beaucoup de **stress**

*Auteur_58*OrdreSegments_2779

score : 464.42

ce **sentiment** de **peur** je ne l ai pas **ressenti** depuis mais je peux **imaginer** à quel point cela doit être **angoissant** si un **résident tombe malade** une autre professionnelle nous contacte pour nous prévenir qu ___elle fait de la **fièvre** et a tous les **signes** du **_covid** aussi

Les classes 1 et 2 sont plutôt le fait de personnes travaillant pour un public adulte, mais le lien n'est pas exclusif, une personne travaillant pour un public d'enfants et adolescents (Auteur53) ayant un discours contenant beaucoup de lemmes spécifiques des classes 1 et 2. Mais il est le seul dans ce cas. Alors que les personnes travaillant pour un public adulte sont nombreuses dans ce cas.

Nous reviendrons ultérieurement sur le discours sur la peur et son évolution, en nous focalisant sur les lemmes qui la traduisent.

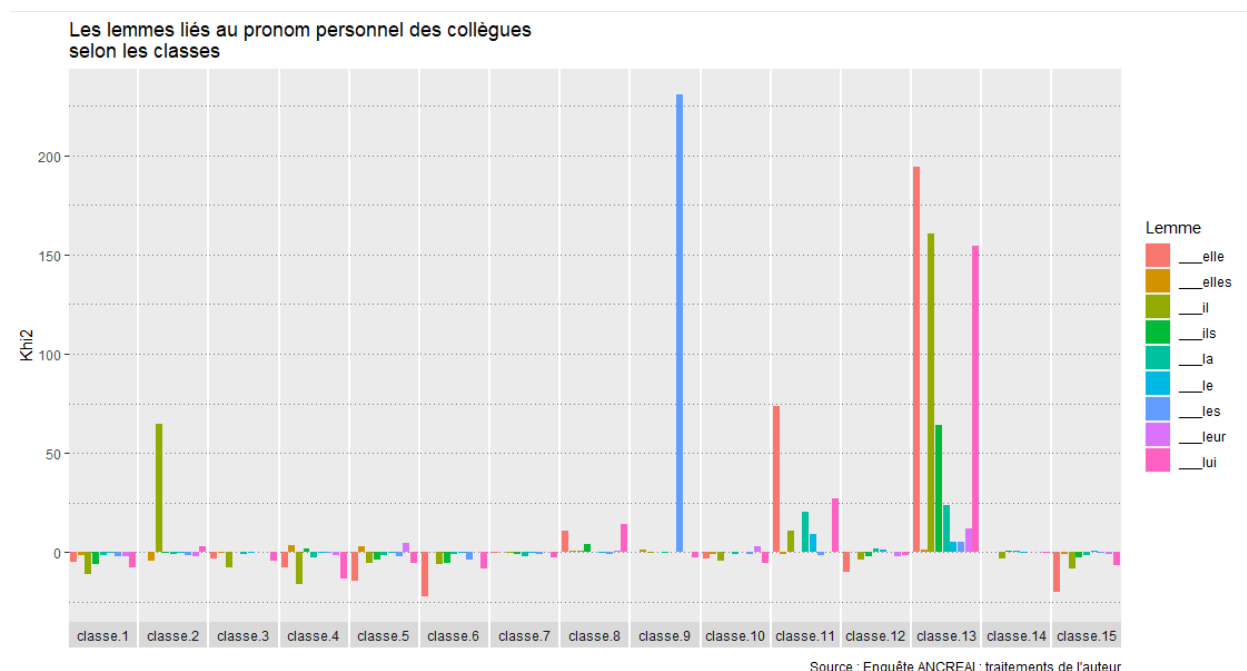
Classe 13 (8.1%) : la classe des horaires et des travailleurs dans le social et le médico-social

Tous les lemmes concernant l'emploi du temps se trouvent dans cette classe : *h, horaire, matin, midi, soir, soirée, nuit, dormir, réveiller, lundi, jeudi, mardi, vendredi, samedi, mercredi, dimanche, jour, journée, week_end, finir, pâques, férié, heure, demi_heure, bureau...*

Les autres lemmes ayant une grande importance sont les pronoms se référant au collègues : *__elle, __lui, __il, __eux, __l*, ainsi que les noms de certains d'entre eux : *_isabelle_s_f, _pascal_s_m, _maud_s_f, _denis_s_m, _patricia_s_f...*

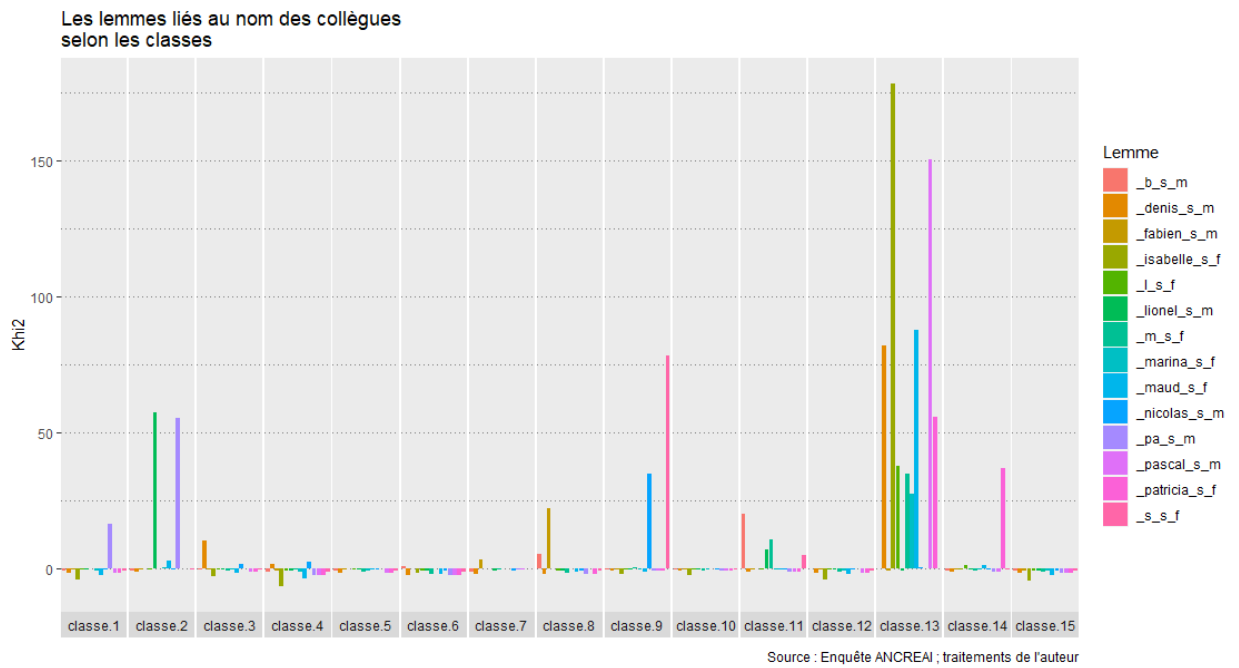
Si cette classe parle des proches (*_mari* et *_fils*, *_ils* et *_ils*, voir les graphiques plus haut), ce qui est normal, vu l'importance des horaires sur la vie familiale, elle parle surtout des collègues, car c'est avec eux que le ou la scripteurice travaille, même lors du confinement. Voici les graphiques montrant l'importance de ces relations :

Graphique 22 – Les pronoms des collègues et les classes



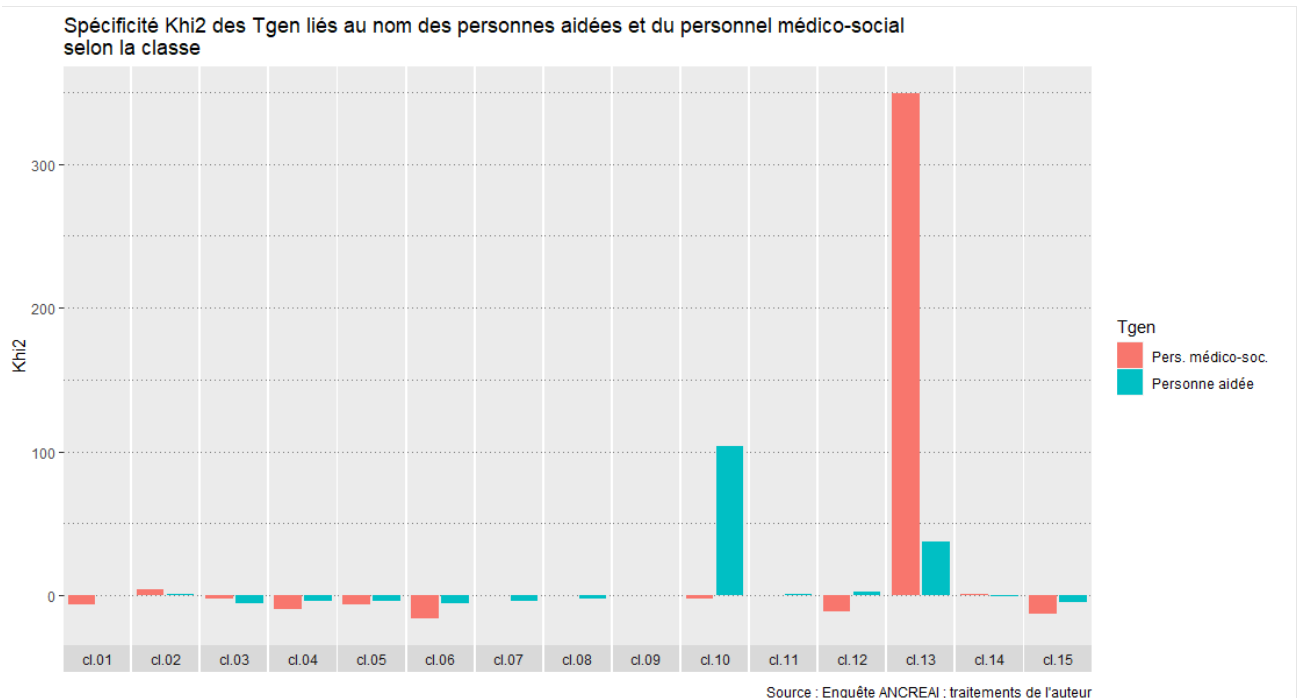
Et on peut voir la même chose en ce qui concerne le nom des collègues :

Graphique 23 – Les noms des collègues et les classes



En considérant l'ensemble des collègues (ci-dessus ne sont indiqués que les collègues suffisamment cités pour avoir un Khi² significatif pour une classe au moins), on obtient le graphique suivant qui, bien sûr, confirme celui-ci-dessus. Les personnes aidées ont également été représentées :

Graphique 24 – Les personnes aidées et le personnel médico-social, et les classes



Les cinq segments de texte les plus caractéristiques de la classe 13 :

*Auteur_48*OrdreSegments_2500

score : 1892.20

nous serons 6 équipes à tourner soit le **matin** ou l'après **midi** voici les **horaires** proposés 7 h 14 h ou 14 h 21 h 30 exemple **dimanche lundi mardi**

*Auteur_09*OrdreSegments_0181

score : 1686.41

___**elle** me dit que je peux les rappeler à **partir** de 14 h 30 programme de l'après **midi** je retrouve donc 3 personnes qui ne m'ont pas **quittée** d'une semelle le **matin**

*Auteur_31*OrdreSegments_2170

score : 1671.06

je m'étais portée **volontaire** pour **travailler** le **week_end** j'**accepte** aussi de **travailler lundi matin** et **midi** et pour **arranger** le chef_m j'**accepte** aussi le **soir** il m'envoie ensuite le **planning** par **_sms** et je dois **travailler** 10 **heures** 15 le **lundi** de **pâques**

*Auteur_45*OrdreSegments_2442

score : 1646.61

le **matin** nous nous **connectons** à 9 h 00 de **peur** de **louper** la **connexion prévue** à 10 h 00 pour notre **réunion** associative pour nous présenter le projet de la **rentrée** cette présentation a **duré** jusqu'à **midi**

*Auteur_48*OrdreSegments_2515

score : 1643.23

les équipes jaune et rouge changent tous les trois **jours** de rythme soit du **matin** ou soit de l'après **midi** les **horaires** sont de 7 h à 14 h 30 ou 14 h 21 h 30

Cette classe est très spécifique d'Alta, un foyer d'hébergement, notamment grâce aux Auteurs 01, 71 et surtout 06 et 07. Toutefois quatre autres Auteurs, qui ne sont pas de cet établissement, tiennent de façon intensive un discours où la thématique des horaires est prégnante (40, 41, 45 et 52). Ce qui n'empêche pas, bien sûr, d'autres personnes de le tenir : le segment de texte le plus caractéristique (voir les citations) est tenu par l'Auteur 48, qui aborde relativement peu souvent cette thématique.

C'est un discours qui est tenu dans la deuxième classe de quartile, soit entre le premier quartile et la médiane : souvent ce n'est donc pas le premier thème qui apparaît dans les témoignages (nous verrons qu'un des thèmes qui arrivent en premier lieu est la peur).

Classe 9 (3.2%) : la classe du plaisir

C'est une petite classe où les lemmes semblent se rapporter au plaisir et à une certaine joie. Les lemmes évoquent des moments plaisants et conviviaux (*café, boire, repas, plaisir, discuter*), une bonne ambiance (*chaleureux, tranquillement, bienveillance, bienveillant*), des lieux agréables qui peuvent être à l'extérieur, donc qui ne rappellent pas le confinement (*bistrot, terrasse, extérieur, jardin*), avec toutefois des contraintes : *espacé, restreindre, interdire*. Et si les ressentis positifs (*plaisir, bonheur, heureux*) sont fortement présents, les ressentis négatifs sont aussi cités : *pénible*.

Les huit segments de texte les plus caractéristiques de la classe 9 :

*Auteur_11*OrdreSegments_0258

score : 1879.24

*jour 44 réflexion en réunion sur le retour des **médiations collectives** peut on faire l **accueil café** dans la **cour** je me disais que ce serait **sûrement** possible puisque parfois nous nous **installons** dans la **cour** avec les **résidents** pour **passer** du **temps** et **discuter** ensemble*

*Auteur_11*OrdreSegments_0272

score : 1872.46

*tartes et **gym** douce **jour** 76 c est **dimanche** et d **habitude** nous proposons un **repas collectif** à **_certains** aujourd_ hui nous proposons un **café** gourmand dans la **cour** pour tout le monde*

*Auteur_11*OrdreSegments_0258

score : 1752.85

*on valide cette **idée** nous mettrons en place l **accueil café** à partir du 11 mai dans la **cour** si le **temps** nous le permet on propose aussi un **deuxième temps** de **café** à 13 h à la place du **bistrot** associatif qui fait partie de nos **médiations collectives***

*Auteur_06*OrdreSegments_0126

score : 1697.76

*les **idées** se **partagent** ne pas faire comme si de rien n était **marquer** un changement auprès_ des **résidents** mais très progressivement pas de **temps collectif** et un **accueil café** dans la **cour** chaque **résident** pourrait apporter sa tasse*

*Auteur_11*OrdreSegments_0271

score : 1512.76

***jour** 75 **accueil café** dans la **cour** des **résidents** contestent notre fonctionnement **restreint** alors que le pays est déconfiné je sais bien que c est lourd à supporter sur le **long** terme*

*Auteur_72*OrdreSegments_2944

score : 1394.12

*y a plus de présents depuis le déconfinement il y a des activités dans la **cour** il y a les deux **cafés** et on est plus souvent à l **extérieur***

*Auteur_04*OrdreSegments_0048

score : 1298.46

*c est le **bistrot** d **_alta** lieu où les **résidents** se retrouvent pour **boire** un **café** ou jus de **fruits** etc et où j ai **plaisir** à aller pendant ma **pause** déjeuner **boire** mon **café** ce lieu a été ouvert longtemps*

*Auteur_07*OrdreSegments_0171

score : 1287.91

*reprise des activités **collectives agenda** qui se **remplit accueil** de nouveaux **résidents** envie des éduc de **reprendre** le **collectif accueil café** sur la **terrasse** et si on poursuivait même après et si on **installait** une pergola sur cette **terrasse***

On voit que l'Auteur 11 (éducateur spécialisé) semble bien représenté. Les autres Auteurs tenant ce type de discours sont dans des foyers de vie, d'hébergement ou un logement adapté. Parmi eux, trois résidents d'un foyer d'hébergement.

Classe4 (10.2%) : les contraintes du confinement, la joie et les incertitudes du déconfinement

Avec la classe 3, c'est celle qui est la plus proche de la classe 9.

C'est une classe qui parle beaucoup des personnes aidées, en général, sans parler de personnes en particulier : sur le graphique 11 des pronoms personnels (voir supra) on voit la spécificité des pronoms *_ils, _les* et *_leur*. Et le discours porte également sur les complications apportées par le confinement : *compliqué, difficile, déstabilisant, chose, confinement*. Et de la joie (*content, sympa*) de pouvoir reprendre ses activités donc renouer les liens : *retrouver, reprendre*.

Ce qui est confirmé par le fait que cette classe est spécifique de la période de déconfinement, et de la ZoneCovid verte (contrairement aux classes 1 et 2 qui sont plutôt énoncées par des personnes vivant en ZoneCovid rouge). Ce sont surtout les femmes qui le tiennent.

Les huit segments de texte les plus caractéristiques de la classe 4, plus deux autres intéressants :

Dans les deux derniers segments de texte présentés ci-dessous, nous retrouvons la difficulté de la reprise, de comment prendre ses marques, mais aussi de la joie de revoir les personnes aidées. Ce sont donc deux segments du déconfinement. Toutefois, bien que ce soit une classe spécifique de l'après, les segments de textes les plus caractéristiques ont été écrits durant le confinement. En effet, s'il y a relativement beaucoup de segments de cette classe qui ont été écrits après le confinement (44% des segments de cette classe ont été écrits après le confinement, contre 35% toutes classes confondues), cela ne signifie pas que les scores de ces écrits soient plus élevés que les autres.

*Auteur_35*OrdreSegments_2242
score : 832.87

je **pense** que tout cela **va** être très **compliqué** pour nos bénéficiaires qui **vont voir** leur projet être reporté pour on ne sait combien de **temps** pas de **repères** temporels ce qui est **déstabilisant** pour tout le **monde**

*Auteur_42*OrdreSegments_2368
score : 755.09

je sais que **passé** en mode télétravail en ayant l'__enfant à la **maison** quand je **vois** le **temps passé** hier au téléphone je me dis que cela **va** être **compliqué** le début de **journée** est le même que la veille

*Auteur_25*OrdreSegments_1626
score : 726.87

je **pense** que je **prendrai** en **photo** _rires mais du **coup** c est particulier parce_ que moi j ai l' **impression** d **arriver** déjà **_ils** sont chez **_eux** même si je **_leur** ai dit que j **allais** **_les** appeler

*Auteur_11*OrdreSegments_0263
score : 719.07

cela semble un peu **compliqué** et les **résidents** auront peut_ être des difficultés pour savoir où sont les professionnels nous **allons** mettre des **affichages** pour s y **retrouver** on **tente** cette organisation sur **2 semaines** pour **voir** comment cela se **passé** puis nous réévaluerons la situation

*Auteur_25*OrdreSegments_1722
score : 681.46

et récemment là **_il** a **changé** pour la suboxone et c est quelque **chose** qu **_il** **voyait vraiment** comme un changement qui **allait** permettre qu **_il** **prenne** le traitement comme un **médicament** et pas comme un produit en fait

*Auteur_32*OrdreSegments_2215
score : 677.11

on ne **va** demander aux **gens** d **aller** au **front** alors qu on est en **confinement** de la part de l' **_ars** on a peu de **choses** c est **compliqué** parce_ que chacun structure **fonctionne** différemment

*Auteur_11*OrdreSegments_0241

score : 676.47

si le **confinement dure** il faudra **certainement penser autrement** les **choses _ils cherchent** du lien social d **habitude** _certains sont isolés chez **_eux** mais avec l interdit du **confinement** étrangement **_ils** sortent de cet enfermement

*Auteur_23*OrdreSegments_1326

score : 675.20

laisser les **gens parler** entre **_eux** et **voir** comment **_ils vont** se donner des conseils **_ils vont** interagir même sur des questions de consommation c est intéressant de **_les voir parler** entre **_eux** et se **réguler** etc et ça n existe plus

*Auteur_50*OrdreSegments_2588

score : 653.69

nous **_les trouvons** cependant très **fatigués** il **va** être **difficile** pour certains de **reprendre** le **rythme** scolaire **départ** des enfants avec leurs parents et un taxi les familles qui ont amené leurs enfants ne comprennent pas pourquoi certains bénéficient d un taxi et pas **_eux**

*Auteur_48*OrdreSegments_2530

score : 644.30

je suis **contente** de **revoir** les enfants c est un **vrai** plaisir de **_les revoir** aujourd_hui nous **retrouvons** nos espaces habituels avant **confinement** c est **vraiment** agréable de **retrouver** ses **habitudes**

Classe 3 (4.6%) : la classe des vacances

Beaucoup de lemmes spécifiques des vacances : *vacances, partir, repartir, juillet, août*. Le lemme *sas* est un peu ambigu, il peut s'agir de sas de décompression (le trajet pour aller au travail, les autres activités, pour l'Auteur 35) mais aussi de décontamination.

Ce discours est particulièrement présent chez les résidents¹ (notamment l'Auteur 72, mais il n'est pas le seul).

Les sept segments de texte les plus caractéristiques de la classe 3, plus un autre intéressant :

*Auteur_21*OrdreSegments_0951

score : 750.23

ouais là on attend le mois d août _rires pour partir en vacances là on accuse un petit peu le coup parce que le confinement déconfinement et tout ça a été quand même c est quelque chose compliqué pour tout le monde hein

*Auteur_31*OrdreSegments_2198

score : 685.58

j ai décalé mes vacances et on va partir début juillet pendant 15 jours pour aller vers _lieu_ annecy et profiter des __ amis surtout de retour le 15 juillet

*Auteur_15*OrdreSegments_0359

score : 680.06

en tout cas personne ne regrettera ces fameuses attestations à moins que de nouvelles fassent leur apparition avec le critère rouge par ailleurs se pose la question des engagements pris pour les personnes protégées pour les vacances et leur inscription dans des séjours organisés pour les mois de juillet et août

*Auteur_41*OrdreSegments_2354

score : 677.25

alors je fais attention à ça j ai le sentiment d être en vacances au mois d août avec la ville et le rythme un peu plus tranquille un peu plus tenable j aimerais beaucoup que ça dure

*Auteur_25*OrdreSegments_1788

score : 675.53

mais là je suis bien contente d être en vacances quand même je sentais que là ça va cette semaine on peut on peut prendre un petit peu de vacances à partir de ce soir _rires

*Auteur_23*OrdreSegments_1283

score : 602.78

alors oui moi je suis là au mois de juillet jusqu_à fin juillet et après je serai en vacances au mois d août par contre ok

*Auteur_11*OrdreSegments_0238

score : 571.93

jour 1 début du confinement je reviens de vacances nous nous retrouvons en réunion d équipe habituelle tout le monde est là l ambiance est tendue les regards semblent inquiets

Classe 10 (3.8%) : le confinement, les personnes âgées et leurs ressentis

¹ Rappelons que tous les résidents ayant tenu un témoignage sont hébergés dans le foyer d'hébergement Alta.

Certains Auteurs tiennent beaucoup le discours de cette classe, l'Auteur 61 (une agent de service) le tenant presque une fois sur deux (en termes de nombre de segments de texte)¹.

C'est une classe des émotions, puisque des lemmes comme *content, sourire, souriant, rire, drôle, amuser, ravir, triste, pleurer, énerver, repousser, impatient, marre...* sont spécifiques de cette classe. Des lemmes comme *_elle, _lui, _la, _l, _le, copain, fille, garçon...* montrent que les gens dont il est question sont surtout des personnes aidées, ou des parents de personnes aidées. Le public est en très grande partie des personnes âgées², mais certains segments parlent des enfants (*copain* est souvent utilisé dans ce contexte).

Les huit segments de texte les plus caractéristiques de la classe 10

Souvent le lemme *copain* renvoie à un copain ou une copine pour un enfant. Dans l'avant-dernier exemple, c'est l'acception "petit ami" qui est utilisée.

*Auteur_61*OrdreSegments_2829

score : 2424.57

visite pour mme _e_p_f qui n arrête pas de dire en boucle qu _elle va voir sa fille _elle revient très agitée crie énormément nous _la couchons rapidement afin de _la calmer l après midi sera compliqué avec _elle et nous finirons par _lui donner un traitement anticipé afin de _l apaiser

*Auteur_48*OrdreSegments_2528

score : 2103.24

jusqu'à présent _elle sort très peu _elle veut limiter le plus possible les trajets pour son fils je _lui propose d accueillir une journée par semaine son enfant pour qu _il puisse revoir ses copains et clôturer l année scolaire avant les vacances

*Auteur_61*OrdreSegments_2857

score : 1993.21

pas facile à accepter pour mme _l_p_f qui rentre dans une colère noire quand on _lui explique que sa fille ne pourra toujours pas monter dans sa chambre pour la visite _elle répète en boucle mais à la télé ils ont dit quand le gouvernement parle trop vite

*Auteur_61*OrdreSegments_2824

score : 1821.16

la journée démarre tranquillement et on part dans nos soins tout est plutôt calme mme _r_p_f recherche _md_p_m _il va venir _la chercher en hélicoptère on sourit avec _elle et _elle repart dans le couloir

*Auteur_58*OrdreSegments_2775

score : 1759.25

c est bientôt fini d'abord les enfants l école et puis c est nous je vais pouvoir aller voir ma famille _elle est tout sourire un autre résident dit que c est long _il crie _il veut revoir sa famille

*Auteur_61*OrdreSegments_2823

score : 1745.31

c est triste dans les couloirs on n entend pas de bruit ou que l autre qui crie il est difficile pour cette dame de rester dans sa chambre _elle en a marre et son fort caractère et son franc parler le font bien savoir

¹ Elle tient un peu moins ce discours durant la première période de son journal (le premier quart).

² On ne peut pas dire que c'est un discours de gens travaillant dans les ehpad, car c'est le discours d'une personne seulement. C'est une personne s'occupant personnellement des gens (l'autre étant directrice), qui ne dirige pas la structure.

*Auteur_35*OrdreSegments_2250

score : 1657.18

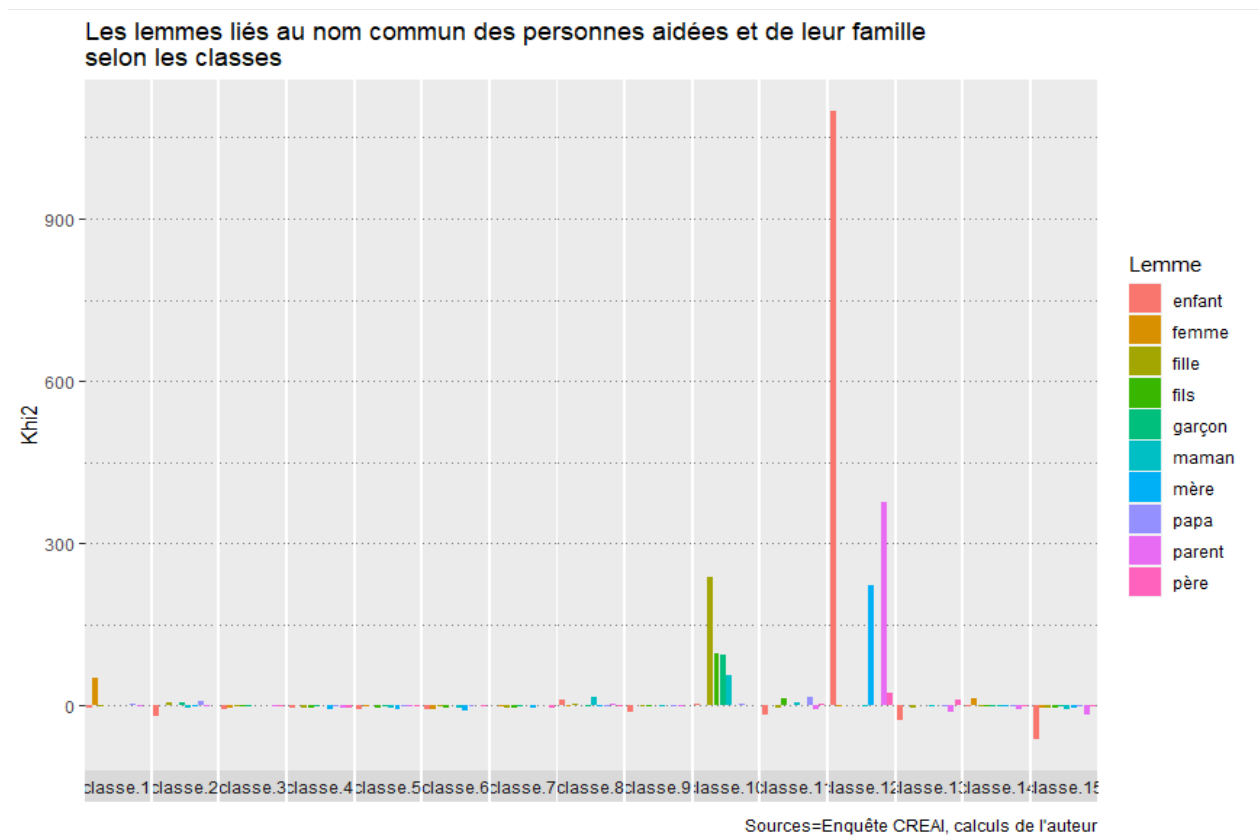
il y avait des **stages** qui devaient se mettre en place une jeune **fil**e qui avait fait un dossier pour un logement et finalement **_elle s** est fait taper dessus par son **copain**

*Auteur_21*OrdreSegments_0939

score : 1616.38

il faut **voir** là on a une **dame** qui appelle pour sa **fil**e pour que le médecin **_lui** fasse une ordonnance pour qu **_elle aille voir** ses comptes par exemple c est presque délirant aussi alors la **fil**e a eu de gros troubles psychiatriques

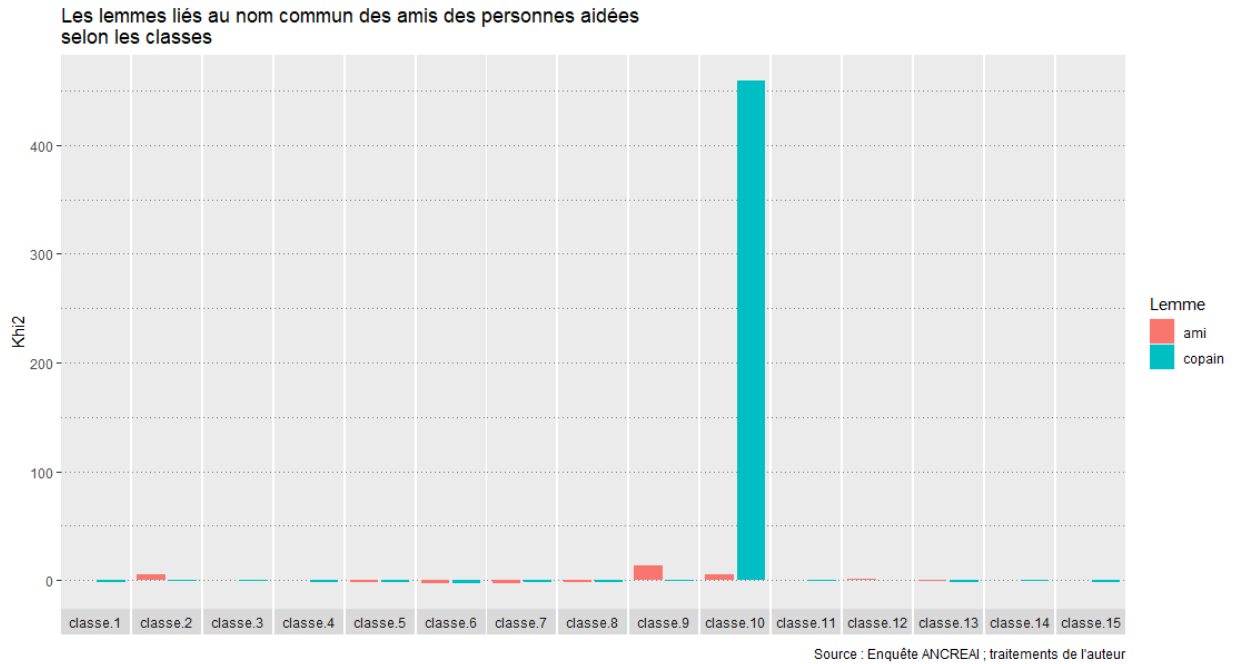
Graphique 26 – Le famille des personnes aidées



Fille, fils, garçon et *maman* sont donc les lemmes spécifiques de cette classe, et si *garçon* et *maman* sont souvent utilisés dans un contexte où la personne dont on s'occupe est le garçon, pour *fille* et *fils* c'est plus ambigu : ce peut être la fille (ou le fils) dont on s'occupe, ou alors la personne âgée, qui est contente de revoir son fils, par exemple.

Et les amis ?

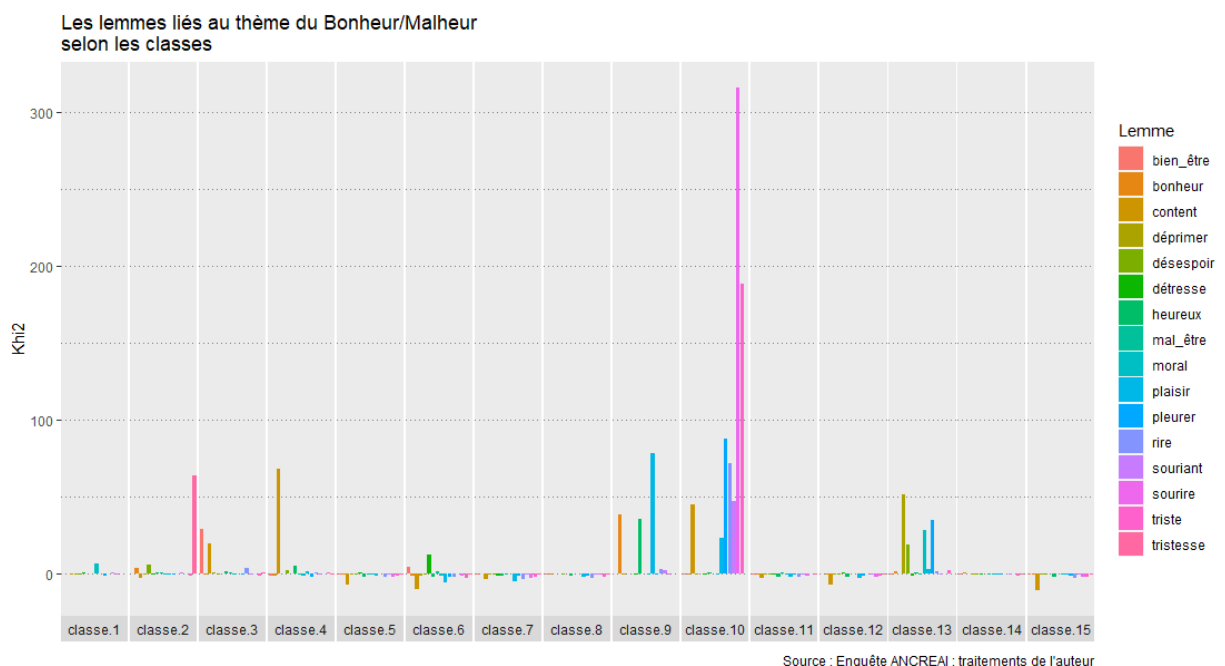
Graphique 27 – Les amis des personnes aidées



Ami est très spécifique de cette classe, mais *copain* l’est encore plus. Donc c’est la classe de la famille et des copains, autrement dit de toutes les relations proches, avec une forte tonalité émotionnelle.

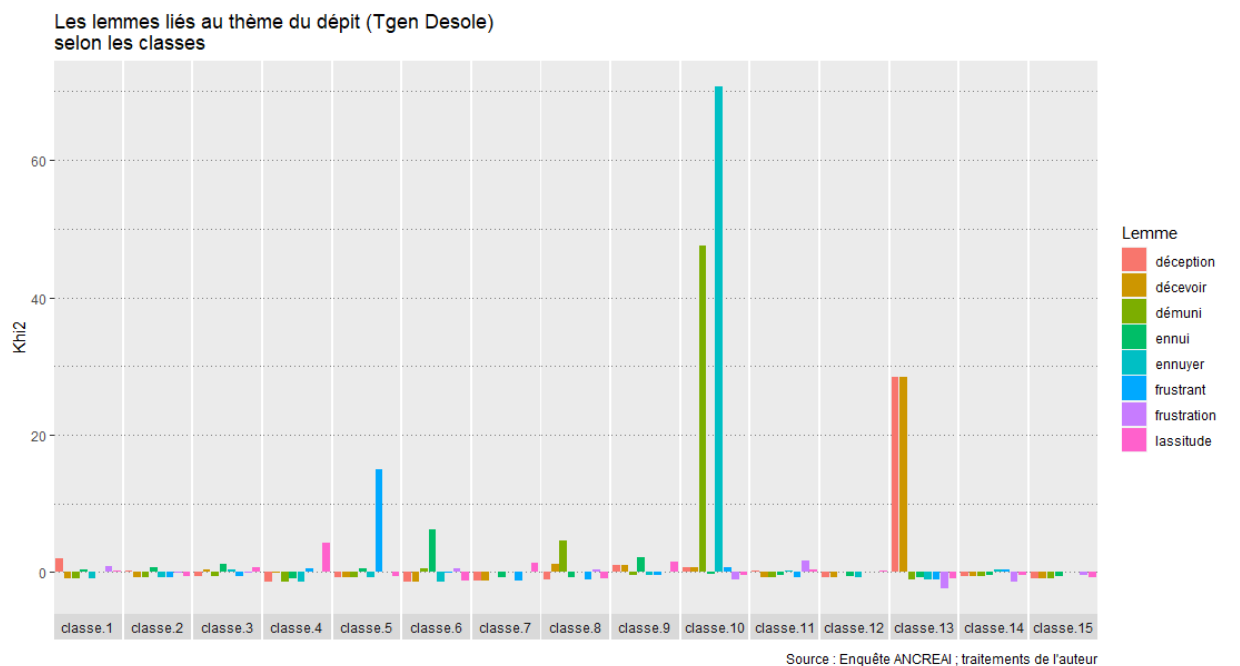
Cette forte tonalité émotionnelle est illustrée par le graphique supra sur le lien $K\chi^2$ entre les 3 Tgen Peur, Desole et BonheurMalheur. Si la peur est plutôt absente de ce discours, les 2 autres ressentis sont particulièrement forts dans cette classe.

Graphique 28 – Le bonheur et les classes



Les lemmes caractéristiques sont plutôt « légers » : pas de *bien-être* ou *mal-être*, de *bonheur*, d'*heureux*, de *détresse*, de *désespoir*, mais plutôt *plaisir*, *content*, *pleurer*, *rire*, *souriant*, *sourire*, *triste*, *tristesse*, donc des sentiments qui s'expriment de façon visible (une détresse, un mal-être peut passer inaperçu et être plus difficile à détecter). Ces lemmes se rapportent aussi bien aux scripteurs qu'aux personnes aidées (« j'ai *plaisir* à voir cet enfant et sa maman »).

Graphique 29 – Le dépit et les classes



En ce qui concerne les sentiments relatifs au dépit (lemmes constitutifs du Tgen Desole), c'est *démuni* et *ennuyer* qui ressortent du discours. Il est toutefois difficile de tirer des conclusions très solides car les effectifs de ces deux lemmes sont faibles. *Démuni* touche aussi bien les personnes aidées que les personnes qui les prennent en charge.

Classe 14 (4.8%) : la classe des équipements de protection (masque, gel hydroalcoolique...) et de l'approvisionnement

C'est une classe un peu spéciale par rapport aux précédentes, car elle s'est détachée assez vite dans la classification des classes voisines.

Tous les lemmes se rapportent aux produits limitant la diffusion du virus : que ce soient les équipements (*porter, port [du] masque, gant, blouse...*) ou les produits (*flacon [de] gel hydro ou hydroalcoolique, désinfectant, lingette...*) et les gestes (*laver, lavage [des] mains, désinfection de la porte, du matériel, mètre [pour la distance entre personnes]...*).

Avec un aspect d'approvisionnement (au début de la pandémie il y avait un manque criant de masques, de gel hydroalcoolique) : *stock, distribuer, commander...*

Les six segments de texte les plus caractéristiques de la classe 14

*Auteur_44*OrdreSegments_2400

score : 6809.09

déconfinement **prévu** le 11 mai pour nos _esat la direction **prévoit** l **achat** de **masques** lavables de **visières** de **produits désinfectants gels hydroalcooliques** de thermomètres étant **donné** toutes les procédures **prévues** port du **masque lavage** des **mains désinfection** ça ne sera pas **simple**

*Auteur_11*OrdreSegments_0265

score : 5455.52

jour 60 je fais l **inventaire** du **matériel** sanitaire je remplace une collègue_f qui en a la responsabilité chaque semaine nous devons compter le **stock** de **matériel masques gants combinaisons** spray nettooyants **gels hydroalcoolique** essuies tout **charlottes** sur chaussures

*Auteur_18*OrdreSegments_0392

score : 4996.09

nous attendons la **livraison** de 120 **flacons** individuels de **gel hydroalcoolique commandés** par _eg_s_i nous les **distribuerons** à chaque **résident** de _pf et du _chrs avec un nouveau **masque** et une notice explicative et un courrier de la direction

*Auteur_35*OrdreSegments_2250

score : 4989.32

déconfinement points principaux de la visio du 11 mai on a le **matériel masque gel hydroalcoolique** chacun planning préétabli **lingettes protocole déplacement** avec **autorisation** planning de réservation de **véhicules** on ne transporte pas les bénéficiaires **blouses** lavables

*Auteur_36*OrdreSegments_2256

score : 4966.66

la journée se termine par une **désinfection** et encore un peu d administratif notre direction nous approvisionne en **masques gants** et **gel hydroalcoolique** les **usagers** sont partagés

*Auteur_48*OrdreSegments_2522

score : 4917.17

il faut **respecter** les **gestes barrières** il faut se **laver** les **mains** certains enfants ont été sensibilisés avec leurs familles notamment pour le **lavage** des **mains** ou le **port** du **masque**

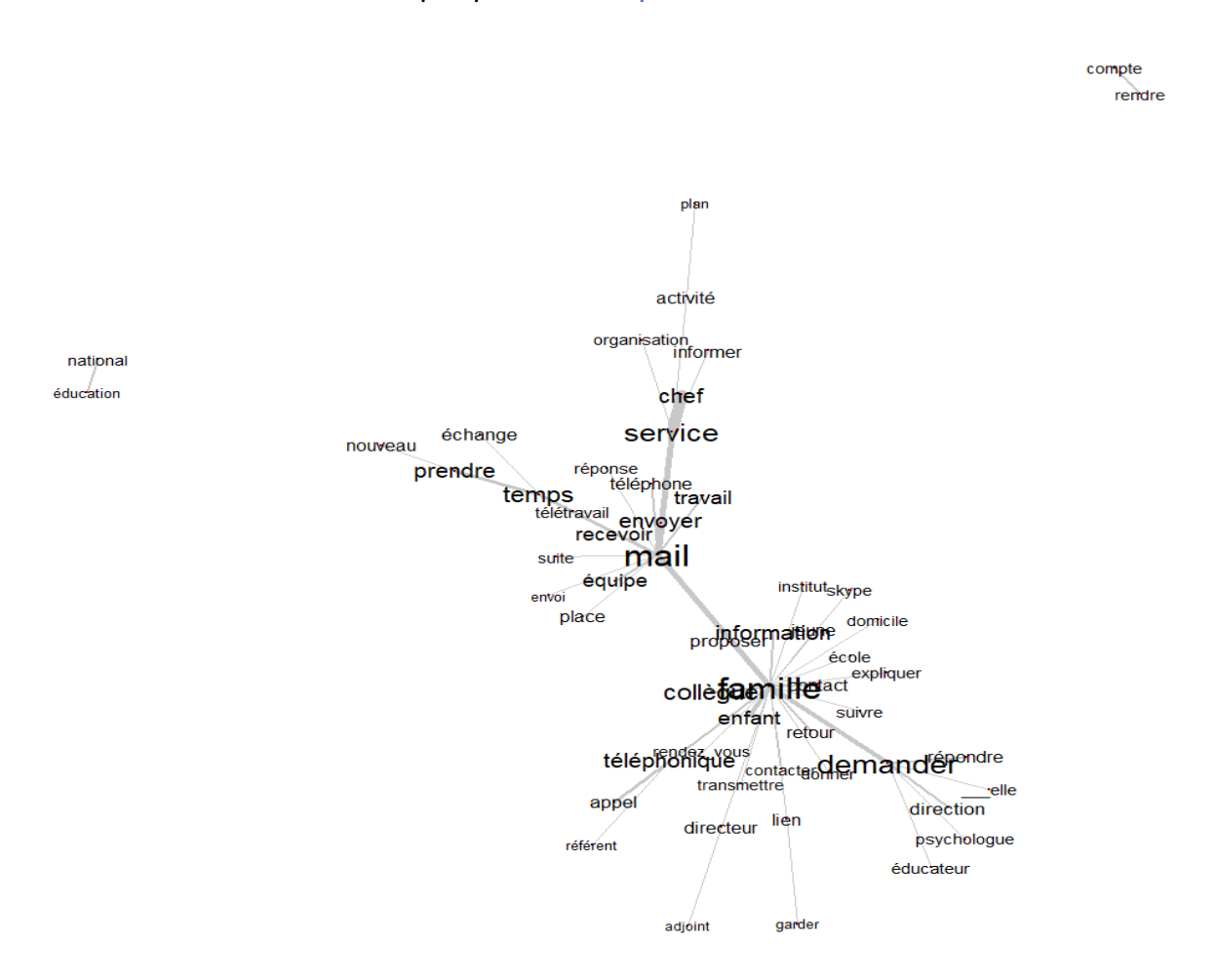
2.2.3 Les discours sur le travail et son organisation (classes 8, 7, 11 ; 6, 5, 12)

Classe 8 (8.2%) : la classe des relations à distance (méls, téléphone, skype...) avec les familles, les enfants et les autres

Les moyens de communication sont au cœur de cette classe : *transmettre, envoi, envoyer, recevoir [un] mail, téléphonique, whatsapp, skype...* et les différents acteurs qui vont être liés par ces moyens de communication sont aussi cités : *famille, secrétaire, psychiatre, psychologue...* le téléphone (lemme *téléphonique*) est, comme on pouvait s'y attendre, plus employé en lien avec les *familles, jeunes, maman...* notamment afin de remplacer des rencontres physiques qui ne peuvent plus avoir lieu. Ce qui ne signifie pas que les méls ne soient pas utilisés avec les familles.

Les *mails* sont eux aussi utilisés avec des organismes : *_crip, _ramip, _uriopss*¹... le lien avec les collègues peut se faire par les deux biais.

Graphique 30 – Graphe de la classe 8



On peut voir sur ce graphe une articulation intéressante : *mail* part dans deux directions : vers les lemmes *chef* [de] *service*² d'un côté, vers *famille* (et *enfants*) et *collègue* de l'autre.

Appel, *rendez_vous*, *téléphonique* sont plus du côté *famille* et *enfant* et *garder* [le] *lien*, un lemme signifiant. La présence d'*institut* et d'*école*, ainsi que *éducation-national* renvoie au domaine de l'enseignement. Le public des enfants en situation de handicap sensoriel est typique de cette classe.

¹ Crip : Cellule départementale de recueil de traitement et d'évaluation des situations préoccupantes ou CRIP départemental, est un dispositif lié à la protection de l'enfance en France.

https://fr.wikipedia.org/wiki/Cellule_d%C3%A9partementale_de_recueil_de_traitement_et_d%C3%A9valuation
RAMIP, Réseau Addictions Midi-Pyrénées, est constitué de professionnels spécialisés dans la prise en charge de personnes souffrant d'addiction. <https://www.ordre-medecins-tarn.org/les-infos/40-le-r%C3%A9seau-d-addiction-midi-pyr%C3%A9n%C3%A9es>

URIOPSS : Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux

² *Service* est bien sûr parfois utilisé sans le lemme *chef*, comme dans "rendre service", ou quand on parle du service, mais pas spécifiquement de son ou sa chef.fe.

Les sept segments de texte les plus caractéristiques de la classe 8

*Auteur_64*OrdreSegments_2888

score : 2428.64

un **courrier** du **_dg** et du président vient d'être **envoyé** à tous les **parents** par **mail** **_marina_s_f** l'une des **chefs** de **service** et les **secrétaires** s'occupent de mettre sous enveloppe le **courrier** pour les **familles** n'ayant pas **internet** ou ne nous ayant pas **transmis** leur **mail**

*Auteur_50*OrdreSegments_2586

score : 2351.96

on a de la chance car c'est plus **flou** pour les **collègues** de l'**éducation nationale** envois de **mails** aux **familles** aux **collègues** à ma **chef_f** de **service** au **directeur** de l'**école**

*Auteur_45*OrdreSegments_2438

score : 2294.13

en fin de journée ma **directrice** me **demande** d'**envoyer** un **mail** à toutes les **familles** un **courrier** d'**information** comme il est tard et que je n'en peux plus

*Auteur_50*OrdreSegments_2567

score : 2277.28

contact téléphonique avec les **familles** pour leur **expliquer** qu'on **souhaite** travailler avec **skype** et qu'on va **envoyer** un planning par semaine avec du **travail** par l'**intermédiaire** de l'**adresse mail** de la **classe**

*Auteur_49*OrdreSegments_2546

score : 2155.54

dans l'après-midi je passe environ 1 heure au **téléphone** avec ma **collègue_f directe** pour **débrief** de la réunion nous sommes d'accord nous sommes dans le **flou suite** à notre **conversation** j'**envoie** un **mail** à ma **cheffe** pour avoir plus d'**informations**

*Auteur_49*OrdreSegments_2551

score : 2099.00

nous **convenons** que je **rappelle** la semaine prochaine et que je **prendrais** un **temps** au **téléphone** avec son fils pour **_lui expliquer** ce qui se passe après ces **échanges téléphoniques** j'**informe** les **collègues** ainsi que la **cheffe** beaucoup d'**échanges** par **skype** et des **mails** on ne chôme pas

*Auteur_42*OrdreSegments_2371

score : 2073.26

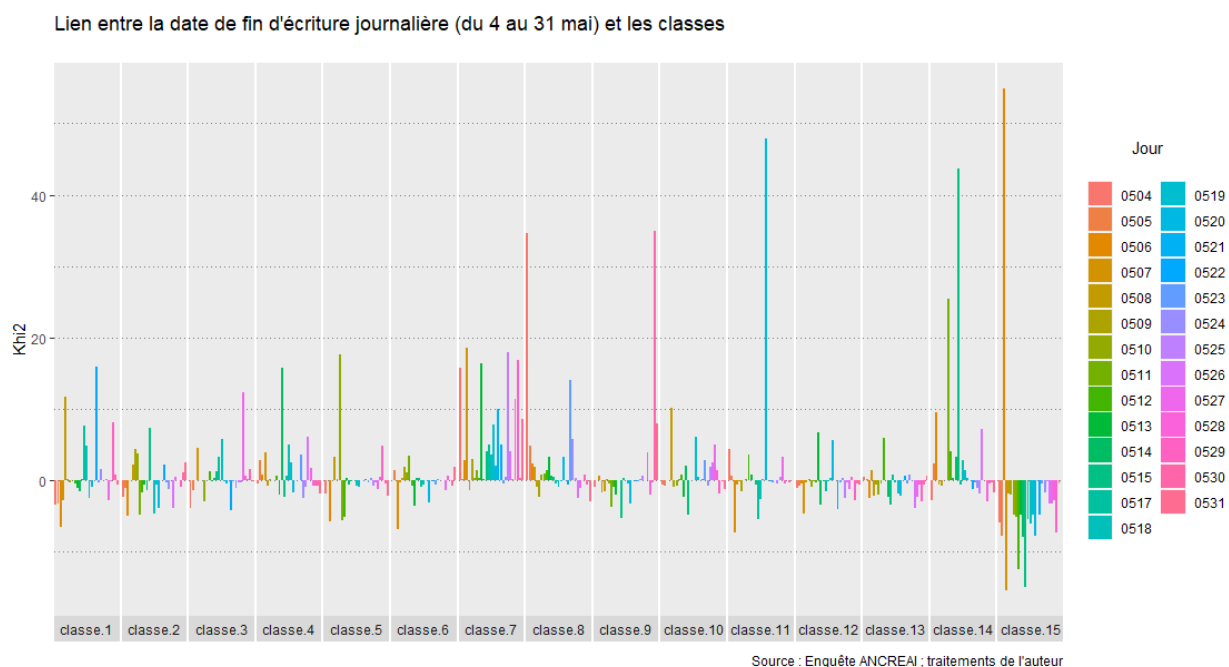
la **psychologue_f** du **service** questionne les **comptes facebook** par souci de confidentialité en effet cela nous **donne accès** à toutes les publications des **familles** après divers **échanges mails** et **téléphoniques** en **équipe** nous décidons de **demand** l'autorisation aux **familles**

Classe 7 (9.2%) : la classe des réunions et de la reprise

C'est une classe relativement proche de la précédente. À elles deux, elles constituent 17% du discours des témoignages, en termes de nombre de segments de texte. Le thème des échanges est donc crucial.

Ce sont des écrits qui sont surreprésentés lors de la période de déconfinement, comme le montre le graphique ci-dessous (la période qui entoure le 11 mai est relativement bien fournie) :

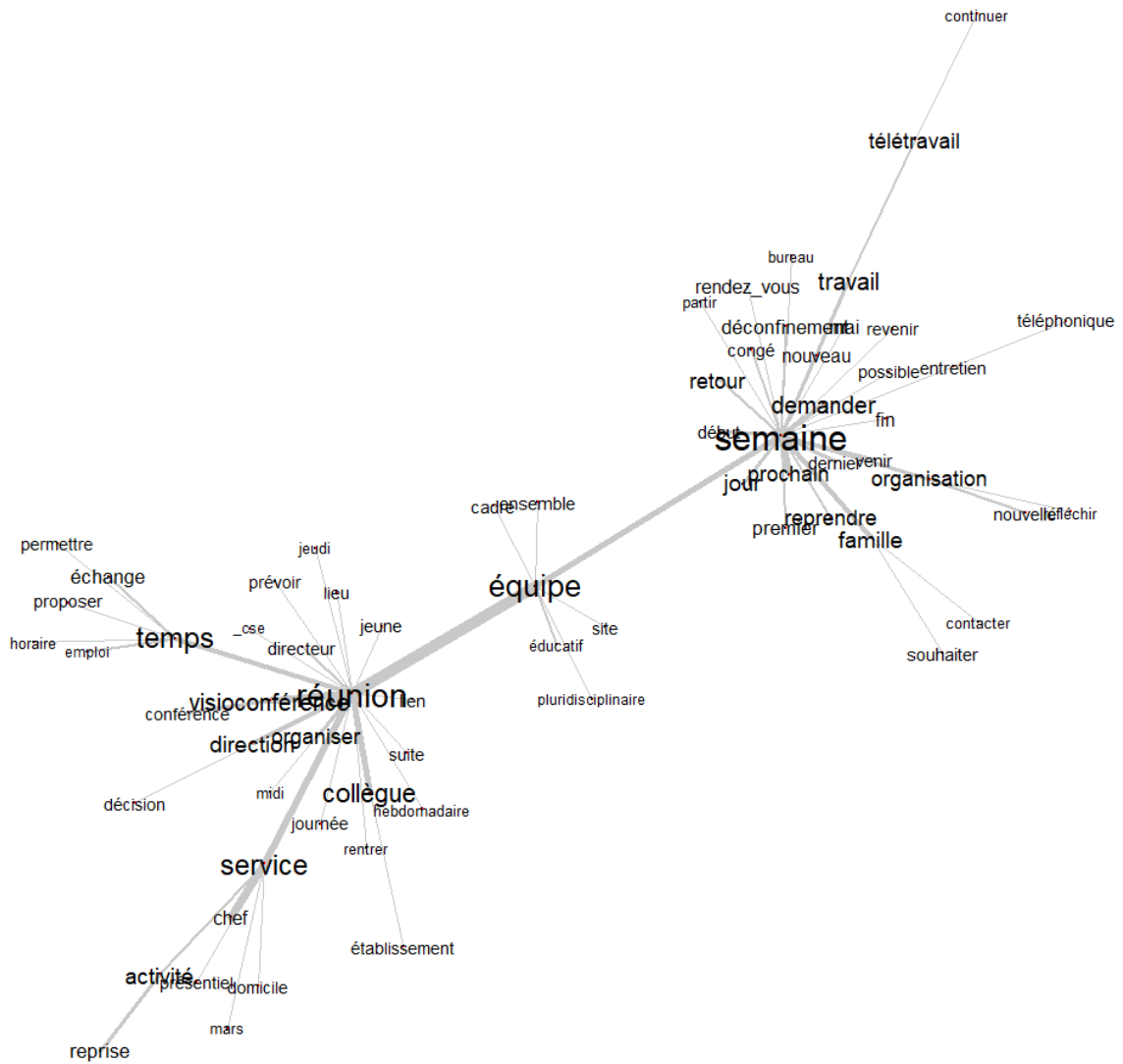
Graphique 31 – Les jours autour du déconfinement et les classes



Les lemmes les plus spécifiques évoquent les réunions et la reprise (le déconfinement) : *réunion, équipe, visioconférence, présentiel, télétravail, mai¹, reprise, reprendre, réouverture, déconfinement, fin, organiser, organisation...* Il est toutefois vrai que les 2 derniers lemmes cités valent aussi bien pour le confinement que pour le déconfinement. Donc plus généralement cette classe traite de l'organisation du travail, et de ses modalités (*sur site, télétravail...*).

¹ La date du 11 mai est évidemment souvent citée, ce qui explique la présence du lemme. Mais parfois mai est plus imprécis (courant mai, fin mai...).

Graphique 32 – Graphe de la classe 8



Les huit segments de texte les plus caractéristiques de la classe 7

*Auteur_29*OrdreSegments_2117

score : 2218.26

en **lien** avec l' **équipe pluridisciplinaire** et avec l' accord de la **direction réunion** commune sous de **nouvelles formes** une bonne **nouvelle** les **visio conférences** mises en place dès la **fin** de la **première semaine** l' **ambiance** l' **humour**

*Auteur_38*OrdreSegments_2294

score : 2021.55

au nom de l' **équipe** et comme **convenu** à l' **issue** de notre **réunion** j' **adresse** un mail à notre **directeur** pour lui **demander** une **visio réunion** dans a **semaine prochaine**

*Auteur_07*OrdreSegments_0168

score : 1951.17

cette **nouvelle organisation** avec deux **bureaux** pour **répartir** l' **équipe** dans deux espaces distincts et les **réunions d' analyse** de la **pratique** en **visio** démarreront dans une **semaine** à mon **retour** de **congés**

*Auteur_38*OrdreSegments_2294

score : 1912.08

réunion visio avec mes **collègues** du **service suite** à différents **échanges** tél mails nous avons **convenu** de faire une **conférence téléphonique** entre nous afin de faire le point sur les **demandes** en cours les situations de chacun et d' **envisager** la **reprise** de l' **activité** du **service**

*Auteur_51*OrdreSegments_2652

score : 1853.97

réunion en **visio** avec l' **ensemble** des salariés à la **demande** de la **direction** concernant les contours du **déconfinement** pour notre **service** cette **réunion** est l' occasion de faire un état des **lieux** et **présenter** les **projections** sur notre **retour** à l' **activité** sur **site**

*Auteur_29*OrdreSegments_2123

score : 1840.66

coordination téléphonique directeur chef de **service** sur les **interventions possibles** dans le **cadre** de ce confinement **visio conférence hebdomadaire** de l' **équipe pluridisciplinaire** odj vacances **interventions suite** les vacances arrivent le **service** ne ferme pas mais **travail** en **équipe réduite** 3 **_es** travaillent la **première semaine**

*Auteur_29*OrdreSegments_2144

score : 1837.58

réunion en **visio conférence** avec le médecin psychiatre l' orthophoniste la **psychologue_f** et les 2 psychothérapeutes et moi_ même **chef** de **service** pour faire un **premier** état des **lieux** après cette **première semaine** de soins concernant 12 enfants

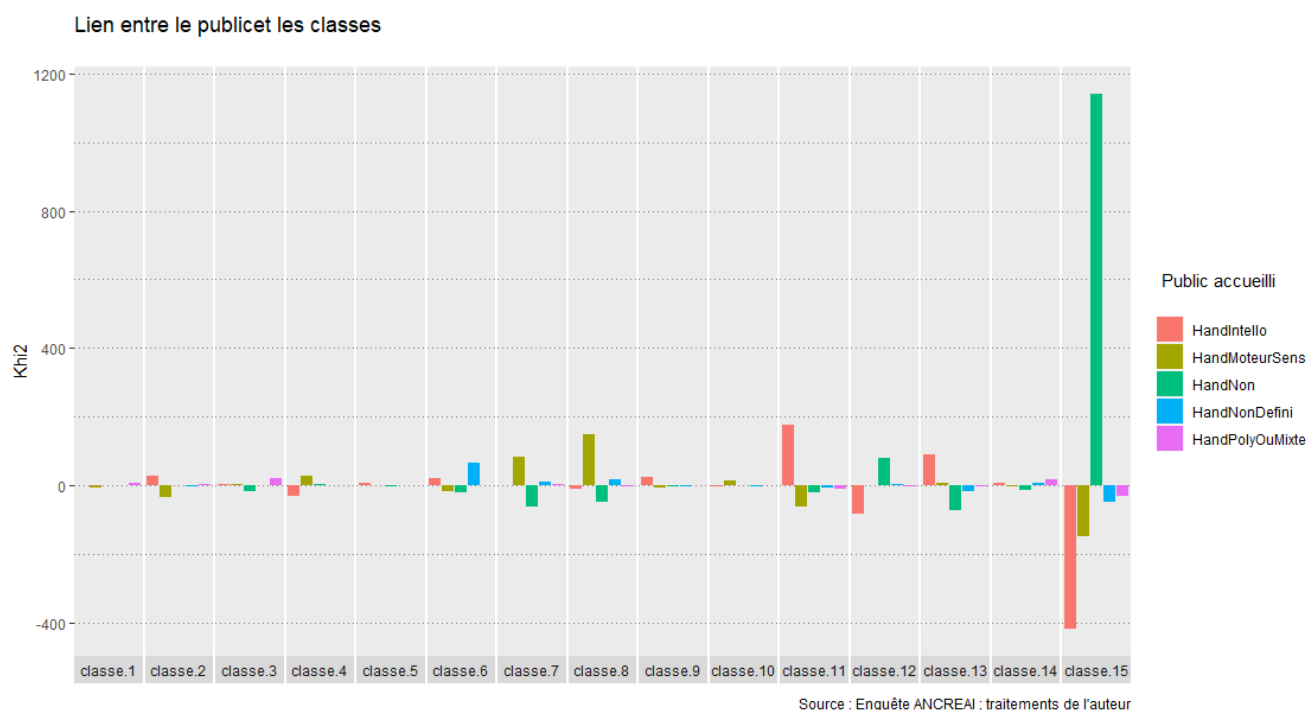
*Auteur_36*OrdreSegments_2258

score : 1791.00

fin d' après **midi** l' **équipe** du **service** où je travaille d' habitude à une **réunion** en **visio** avec son **directeur** pour **échanger** sur une potentielle **reprise** de l' **activité** et sur les **conditions**

Tout comme la classe 8, la classe 7 est énoncée de façon spécifique par les personnes travaillant pour des personnes en situation de handicap moteur ou sensoriel.

Graphique 33 – Le public accueilli et les classes



Classe 11 (5.5%) : l'insertion par le travail

Le lemme le plus caractéristique de la classe est un sigle : *_esat*¹. Un autre est presque aussi caractéristique (Mdp²). *Chômage, partiel, entreprise, dossier, candidat, candidature, embauche, pôle_emploi...* Tous ces lemmes, parmi les plus caractéristiques, parlent d'emploi et d'insertion. C'est une classe qui est centrée sur une structure particulière : les ESAT.

Les huit segments de texte les plus caractéristiques de la classe 11

*Auteur_38*OrdreSegments_2278

score : 2708.07

je rappelle le bénéficiaire_m pour _lui expliquer ce qui a été convenu et _l informer que l _esat va _le contacter je consigne les démarches effectuées par écrit dans le dossier informatique du candidat inquiétudes apaisées

*Auteur_38*OrdreSegments_2278

score : 2505.07

appel d un bénéficiaire_m je _l accompagne depuis plusieurs années les démarches faites ont abouti à la validation par la _mdph d une _orp _esat auparavant accompagné dans le cadre d une _pas _agefiph prescrite par _pôle_emploi

*Auteur_38*OrdreSegments_2292

score : 1870.09

nouvel appel de la bénéficiaire_f de ma collègue_f suivie dans le cadre d une _pas agefiph et qui m avait appelé le 07 avril pour une aide à son actualisation _pôle_emploi _elle travaille depuis fin février en _cdd à temps partiel dans une blanchisserie

¹ Établissement ou Service d'Aide par le Travail

² Maison Départementale pour les Personnes Handicapées

*Auteur_38*OrdreSegments_2279

score : 1858.33

j échange avec ma **collègue_f** en **charge** du **suivi** lors d une réunion **téléphonique** des **démarches effectuées** et je **consigne** cela par **écrit** dans le **dossier informatique** du **candidat levées** des inquiétudes chez une personne extrêmement soucieuse du respect des règles et du **maintien** de ses indemnités
_pôle_emploi

*Auteur_38*OrdreSegments_2280

score : 1770.20

suite 1 appel d une personne **_elle** n est pas **accompagnée** ni connue par notre **service** nos **coordonnées** **_lui** ont été **transmises** par **cap emploi** **_majus** qui **_lui** a **conseillé** de nous **contacter** pour ses **démarches** d **admission** en **_esat**

*Auteur_38*OrdreSegments_2292

score : 1689.48

j échange avec ma **collègue_f** en **charge** du **suivi** lors d une réunion **téléphonique** des **démarches effectuées** et je **consigne** cela par **écrit** dans le **dossier informatique** du **candidat satisfaction** de la personne d avoir eu une **réponse** et de savoir maintenant où s **adresser**

*Auteur_38*OrdreSegments_2314

score : 1685.55

je **contacte** le **bénéficiaire_m** pour **_lui expliquer** la **démarche** et **valide** avec **_lui** sa venue au **service** pour récupérer le document afin de se rendre avec chez son **médecin** et de le **déposer** par la **suite directement** à l **_esat**

*Auteur_38*OrdreSegments_2278

score : 1648.95

lors de son **appel** **_il demande** des **infos** sur son **embauche** prévue à l **_esat** le 04 **mai** et sur ses **droits** à **prétendre** au **chômage partiel** alors même qu **_il** n est pas encore **embauché** et que les **_esat** ne peuvent pas y **prétendre**

Classe 6 (10.5%) : mise en place de mesure d'accompagnement et de continuité

Ici aussi plusieurs sigles sont spécifiques de cette classe, comme **_sessad**¹ et **_cra**², ce qui signifie qu'un public particulier est l'objet de ce discours.

Les premiers lemmes pourraient faire une phrase à eux seuls : la *structure va mettre en place des mesures d'accompagnement* et de *continuité*. Et cette phrase, bien qu'absente du corpus, reflète son contenu, comme le suggère les segments de textes les plus caractéristiques.

¹ "Les Services d'Éducation et de Soins Spécialisés A Domicile (SESSAD) accompagnent dans leur environnement naturel des enfants et des adolescents porteurs d'une déficience mentale, atteints d'autisme ou de troubles apparentés, ou polyhandicapés." (<https://www.amsp.fr/-Qu-est-ce-qu-un-SESSAD-.html>)

² Centre de Ressources Autisme.

Les huit segments de texte les plus caractéristiques de la classe 6

*Auteur_10*OrdreSegments_0225

score : 1258.92

plateforme de **coordination** et d **orientation** _pco quels sont leurs **besoins** leurs demandes quelle est la **place** du **_cra structure de troisième ligne** et faut il **repenser** notre **mission formation en lien** avec ce **contexte** de **pandémie mesure sanitaire confinement limitation sociale etc**

*Auteur_43*OrdreSegments_2378

score : 1177.78

cette même semaine nous avons une première suspicion de **_covid** dans l **établissement** la résidente est orientée vers une **structure hospitalière** notre **association** gestionnaire a **mis en place** des **cellules** de **crise** et nous informe des **mesures à prendre** quotidiennement

*Auteur_52*OrdreSegments_2659

score : 1099.71

traitement de **situations** _siao et **_ccapex** pour élaboration de **parcours hébergement logement** et **mise en place** si **nécessaire** après **évaluation** de **mesure d accompagnement** dans le **logement**

*Auteur_53*OrdreSegments_2685

score : 1055.49

mise en place d un **plan** de **continuité d activité** et d **accompagnement** du **maintien** au **domicile** des **usagers** mais les **personnels** y restent aussi du coup vite

*Auteur_35*OrdreSegments_2242

score : 1033.12

le **contact** avec les bénéficiaires la **mise en place** des **projets** et l **accompagnement constitue** l **essentiel** de notre **mission** ce **nouveau mode** de **travail** est frustrant je suis **déstabilisée** par la **pandémie** à proprement parler mais aussi **face** à la **nouvelle organisation** que le confinement **engendre**

*Auteur_18*OrdreSegments_0390

score : 1012.53

les **_ars mettront** en **place** les **mesures permettant** une **mobilisation** adéquate des médecins du **personnel médical** et de la **réserve sanitaire** pour **assurer** ces **orientations** et les **éventuelles mesures** de dépistage

*Auteur_64*OrdreSegments_2888

score : 984.74

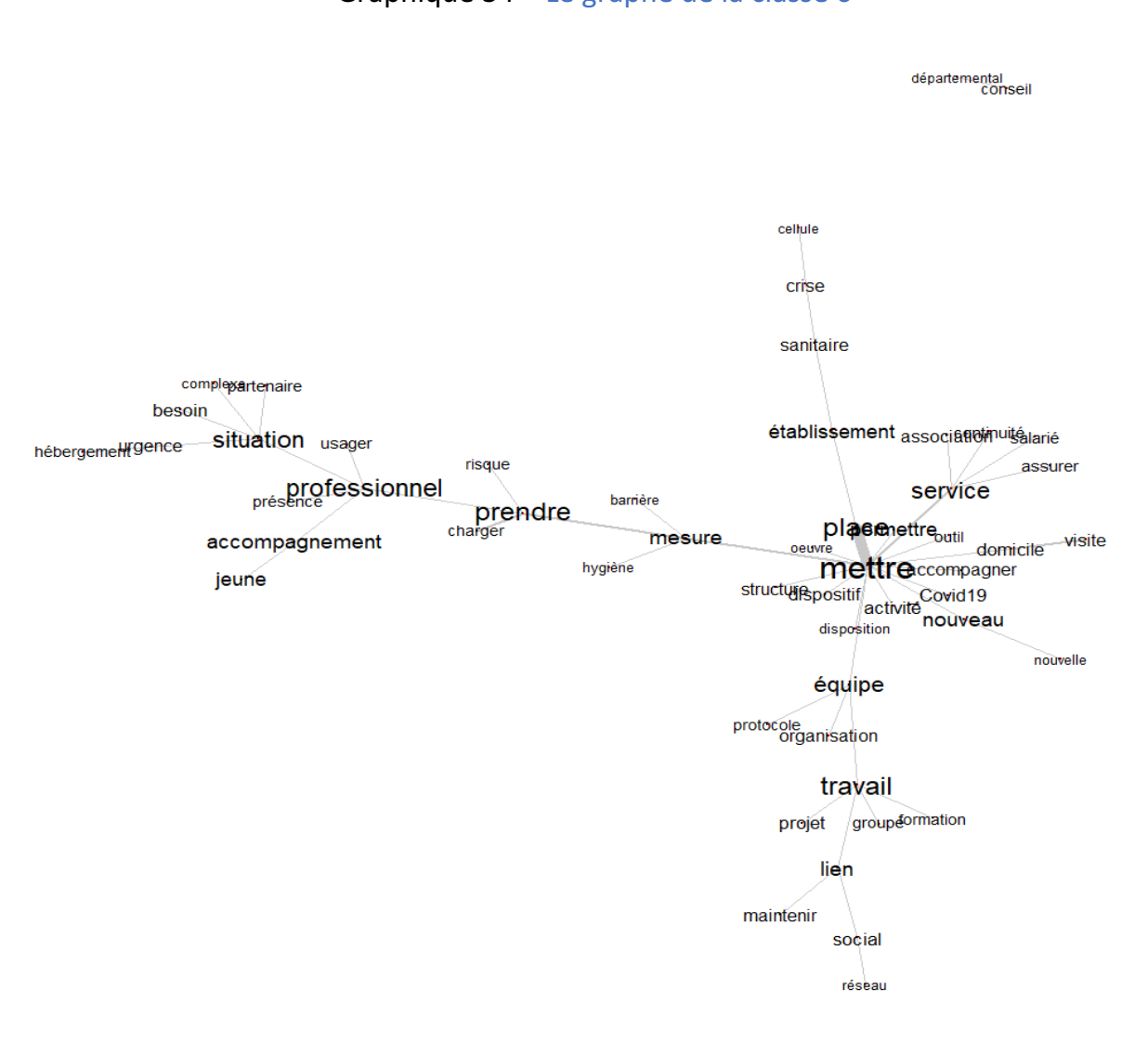
revisiter le **plan** bleu de l **institution** pour **renforcer** les **mesures barrières mises en œuvre** au **sein** du **dispositif** et envisager le **plan** de **continuité** de l **activité** au **sein** de l _ime les **jeunes** se disent bonjour via un coude à coude qui inéluctablement donne le sourire

*Auteur_03*OrdreSegments_0038

score : 984.61

cette **mesure** de notre **plan** de **continuité d activité permettra** ainsi de protéger chacun au **maximum** ces **structures** dites d **isolement** apporteront un confinement **spécifique** avec une **prise en charge sécurisée** ce sont des **établissements** qui sont actuellement fermés

Graphique 34 – Le graphe de la classe 6



Classe 5 (6.3%) : les pratiques confrontées à la crise

C'est une classe proche de la précédente.

Le vocabulaire utilisé est celui de l'action (*stratégie, pratique, réactivité, posture, gestion, action*), dans un cadre institutionnel (*institutionnel, _cds¹*), face à l'imprévu ou les difficultés (*confronter, changement, inédit, crise, tension, réalité*).

Cette classe est spécifique de certains Auteurs, principalement le 30, mais aussi le 02, le 27 et d'autres, dans une moindre mesure. Il est plutôt spécifique d'un métier de direction².

¹ Pour "chef de service", sigle utilisé par l'auteur 30.

² MetierClasse=MétierDir

*Auteur_30*OrdreSegments_2158

score : 664.82

classiquement les réunions **_rp** s'étirent souvent sur 4 heures le **nombre** de **questions** est toujours très **important** cet étirement est aussi le fait de **positionnements** qui **dépendent** des **postures** ou des places plutôt que des **stratégies** articulées à un vrai **dialogue social**

*Auteur_30*OrdreSegments_2149

score : 662.14

sur l' **opportunité** la **stratégie** sur les congés et sur la **modulation paraît correspondre** aux **réalités** actuelles et à la **légitimité** de dispositions d'exception quand bien même je **mesure** l' **impact** sur la **vie réelle** des personnes et sur leur **perception** des congés en plein confinement

*Auteur_05*OrdreSegments_0059

score : 651.82

manifestant très peu d'appétence à la **relation** l'enfant_f est **particulièrement sensible** aux **changements** dans son rapport au monde et aux choses nous travaillons sur l' **intérêt** de l'enfant_f d'être **confrontée** à ce **type** de **dispositif technique** et **posons** la **question** de répondre à quel désir

*Auteur_30*OrdreSegments_2148

score : 640.55

l' **engagement** de l' **action** des télé prestations **induit** que nos orthophonistes **déploient** les mêmes **stratégies** de prestations à **distance objectifs** personnalisés prise en **compte** des **évolutions** et **ajustement** du **professionnel** et de ses **techniques** et **supports** à la **situation** du jour

*Auteur_64*OrdreSegments_2889

score : 616.82

les représentants de **proximité entament** un **dialogue social** constructif avec une prise de conscience quasi **immédiate** de la **situation inédite** dans laquelle nous nous trouvons c'est une **belle** surprise ce **changement** de **posture** enfin le pyramidal **explose**

*Auteur_05*OrdreSegments_0050

score : 614.18

cet espace propose aussi un soutien aux **professionnels** dans l' **analyse** des **changements** des **organisations institutionnelles** et leurs **répercussions** qui viennent parfois **bousculer** les **pratiques éducatives** en **posant** la **question éthique** des limites

Classe 12(6.3%) : l'aide sociale à l'enfance

Le public de cette classe est l'enfant. Les lemmes spécifiques sont parlant : *enfant, familial, parent, adolescent, enfance, famille, mère, parental, jeune, _ase*¹... le lemme majeur signifie toutefois que les majeurs (protégés) sont aussi présents dans le discours.

L'Auteur 05, un psychologue, est très spécifique de cette classe, comme on peut le voir lorsqu'on regarde les segments de textes les plus caractéristiques² : les Auteurs 64 et 48 tiennent ce type de discours, mais moins. L'Auteur 48, éducatrice, a un discours moins généraliste.

¹ Aide Sociale à l'Enfance

² Pour être précis, 229 segments de texte sur 712 de cette classe ont été énoncés par l'Auteur 05.

Les dix segments de texte les plus caractéristiques de la classe 12, plus trois qui ne sont pas énoncés par l'Auteur 05

*Auteur_05*OrdreSegments_0076

score : 4021.94

entretiens cliniques par téléphone auprès des assistants familiaux et adolescents une éducatrice_f me contacte pour me faire part d'une mère de naissance qui est enceinte d'un nouvel enfant cette dernière rencontra son fils dans le cadre de visite médiatisée

*Auteur_05*OrdreSegments_0067

score : 4014.14

entretien téléphonique avec l'assistante_f familiale la situation semble moins alarmiste et plus apaisée par les soins de maternage apportés par la famille d'accueil l'enfant en question connaît un retard important du développement global inscrit dans un registre déficitaire et toujours non langagier à 6 ans

*Auteur_05*OrdreSegments_0069

score : 3947.50

un enfant de 11 ans qui dépend d'un autre secteur territorial_ase du département atteint de para psychose bruyante en crise en famille d'accueil et met en danger l'assistante_f familiale et les autres enfants c'est par cet

*Auteur_05*OrdreSegments_0064

score : 3906.85

la jeune_f majeure_f est pupille et n'a aucun soutien familial extérieur à la famille d'accueil des entretiens cliniques par téléphone avec les assistants familiaux et les enfants continuent deuxième temps visio avec l'équipe

*Auteur_05*OrdreSegments_0069

score : 3895.81

intermédiaire que le référent_m de l'autre enfant me sollicite et pour un autre enfant_f dont l'assistant familial trouve qu'elle manifeste des attitudes bizarres je contacte l'ensemble des référents et les familles d'accueil ainsi que l'autre antenne territorialisé_ase qui s'occupe de l'enfant en crise

*Auteur_05*OrdreSegments_0058

score : 3837.13

j'appelle ensuite la famille d'accueil de l'enfant_f pour lequel l'éducatrice_f et l'assistante_f familiale étaient préoccupées l'assistante_f familiale m'explique longuement ses ressentis liés au contexte l'arrivée précipitée de l'enfant juste avant le confinement et les répercussions de cette arrivée sur les cinq autres enfants accueillis

*Auteur_05*OrdreSegments_0057

score : 3832.52

je continue ensuite à réorganiser mes interventions en faisant un planning d'appel de l'ensemble des assistants familiaux en fonction de la vulnérabilité des situations de l'enfant et de la famille d'accueil

*Auteur_05*OrdreSegments_0058

score : 3800.27

les assistants familiaux et à la lecture des comptes rendus des référents et des temps de liaison téléphonique nous constatons la différence de gestion des suivis à distance des enfants et des familles d'accueil en fonction des antennes territoriales au sein d'un même département

*Auteur_05*OrdreSegments_0050

score : 3770.66

il concerne principalement des situations d'enfants admis en placement familial autrement dit des mesures judiciaires de placement d'éloignement d'enfants placés en famille d'accueil je n'évoque pas ici toutes les situations de prévention administrative et judiciaire et de placement en établissement

*Auteur_05*OrdreSegments_0090

score : 3719.52

*médiation avec la **cadre_f** et la **référente_f** lien avec le service qui **accompagne** les **familles d accueil** **entretien téléphonique** avec le **pédopsychiatre_m** de l **enfant** et **entretien** avec l **assistante_f** **familiale***

*Auteur_48*OrdreSegments_2526

score : 3543.91

*à ce jour 5 **enfants** sont **concernés** une **jeune** fille reste toujours hébergée je reste en **lien** avec le **_pfs** pour trouver une **solution d accueil** avec une **assistante familiale** 2 sont en attente et 3 restent à **domicile***

*Auteur_48*OrdreSegments_2511

score : 3418.45

*je suis en **lien** avec le service de **placement familial** afin d **accompagner** au mieux l **enfant** et sa **famille d accueil** je pense que je dois rester **attentive** à cette **situation** dans les jours prochains*

*Auteur_64*OrdreSegments_2891

score : 2864.79

*cette **solution** permet **également** de répondre aux **situations d urgence parent** hospitalisé ou aux **situations complexes** ne permettant pas un maintien de l **enfant** à **domicile** elle est **notamment** un recours pour tous les **enfants** du **département** en **situation** de **handicap relevant** par ailleurs de l **aide sociale** à l **enfance_ase***

d’occurrences de lemmes qui sont liés à ce sentiment est une approximation, mais rend toutefois compte d’une certaine tendance : parler très souvent de peur reflète avec une grande probabilité une présence forte de ce sentiment.

Comme les témoignages n’ont pas été écrits à la même période selon les scripteurices, nous ne pouvions guère définir les périodes d’écriture par des dates fixes, ce qui aurait donné un instantanée pour chaque période, qui pouvait se situer au début d’un des témoignages, mais au milieu d’un autre, voire à la fin d’un troisième. Nous avons donc découpé chaque Témoignage en 4 périodes contenant chacune autant de dates journalières. En procédant ainsi, les témoignages contenant trop peu de jours différents ne pouvaient être analysés. Ce qui nous a amenés à ne retenir qu’un certain nombre d’entre eux, avec le biais possible que les Journaux avec peu de dates aient des caractéristiques spécifiques quant à l’évolution du sentiment de peur de ses scripteurices.

Un Type Généralisé (Tgen) a été défini pour les 3 sentiments cités ci-dessus : *Peur*, *BonheurMalheur* et *Desole*. Chacun de ces Tgen est un ensemble de lemmes¹ (ou de mots) correspondant au sentiment ou au ressenti, dont la liste est ci-dessous :

tgenPeur_lemme : peur, inquiet, inquiétant, inquiétude, angoissant, angoisse, angoisser, angoissé, anxieux, anxiogène, anxiété, cauchemar, panique, paniquer

tgenBonheurMalheur_lemme : bien_être, bonheur, content, démoralisant, démoraliser, dépressif, dépression, déprimer, déprimé, désespoir, désespérant, désespérer, désespéré, détresse, heureux, mal_être, moral, plaisir, pleurer, rire, souriant, sourire, triste, tristesse

tgenDesole_lemme : blasé, déception, découragement, décourager, dégoûté, démuni, démunir, dépit, dépité, déroutant, désabuser, désarroi, désespérer, désespéré, désoler, désolé, décevoir, ennui, ennuyer, frustrant, frustration, frustrer

2.3.1 Statistiques générales sur le thème de la Peur

Avant d’aborder son évolution, nous allons quantifier l’importance du thème de la peur dans le corpus entier.

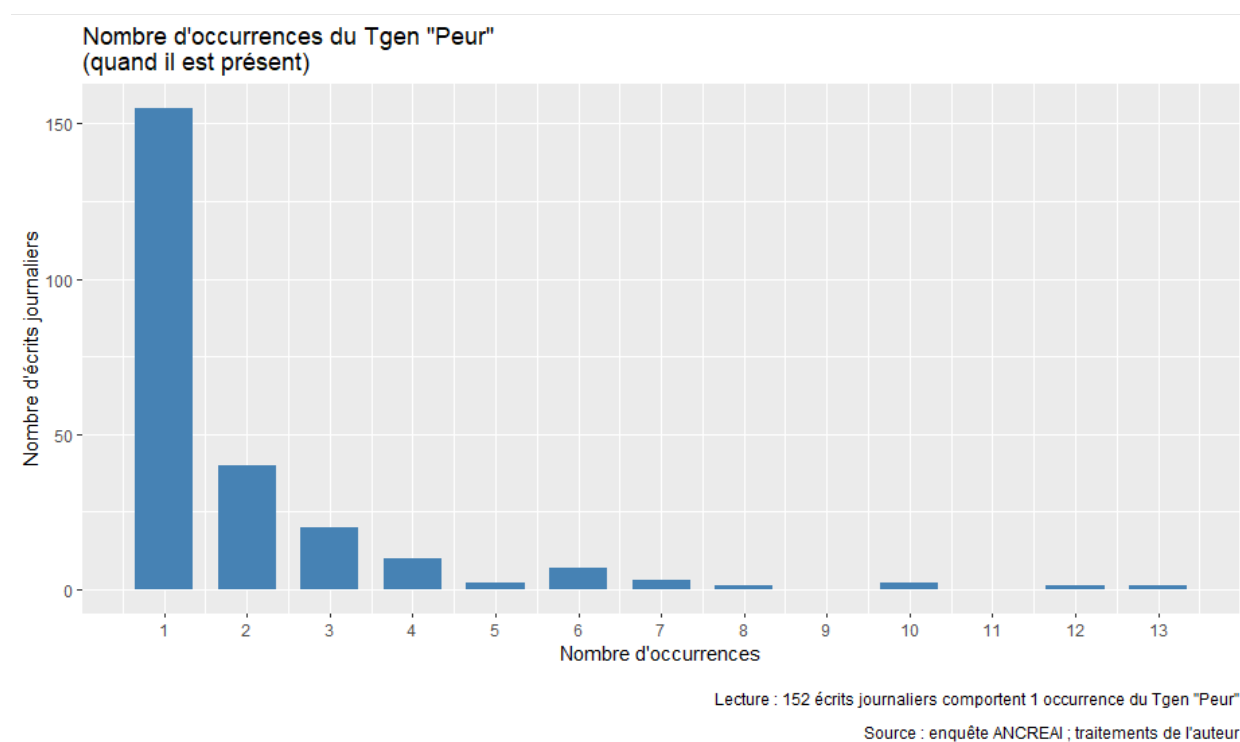
Le Tgen Peur est présent 461 fois dans l’ensemble du corpus, ce qui représente environ 0.1% du corpus, en termes d’occurrences de mots. Ce qui signifie qu’environ tous les 1000 mots, il y a en moyenne un mot sur le thème de la peur (ou plus exactement du Tgen Peur, car tous les mots n’y sont peut-être pas). Ce qui n’est pas négligeable, puisque 1000 mots prennent environ 2 pages.

¹ Le Tgen BonheurMalheur a été défini de deux manières différentes selon les analyses. Dans un type d’analyse il était fondé sur les lemmes définis dans ce document, dans une autre il était fondé sur les désinences de ces lemmes (ce qui revient donc exactement au même) auxquelles était ajouté le mot *noires*. Ceci afin de prendre en compte l’expression “idées noires” ; en effet la forme “noires” ne se rencontre que dans cette expression. Le fait qu’il n’y avait que deux occurrences de cette forme et que retenir les formes au lieu des lemmes pour définir les Tgen compliquait un peu le traitement nous a amenés à privilégier la définition fondée sur les lemmes.

Il n'est pas toujours présent chaque jour dans les écrits, puisque sur les 1173 écrits journaliers (ou 1172 si on exclut un écrit journalier vide de mot), 242 comportent au moins une fois une forme (mot ou lemme) du Tgen Peur. Il est donc présent au moins une fois dans l'écrit du jour environ 1 fois sur 5.

Donc lorsqu'il est présent, le Tgen Peur est présent en moyenne presque 2 fois (461/242). On peut voir la distribution de cette présence dans le graphique ci-dessous :

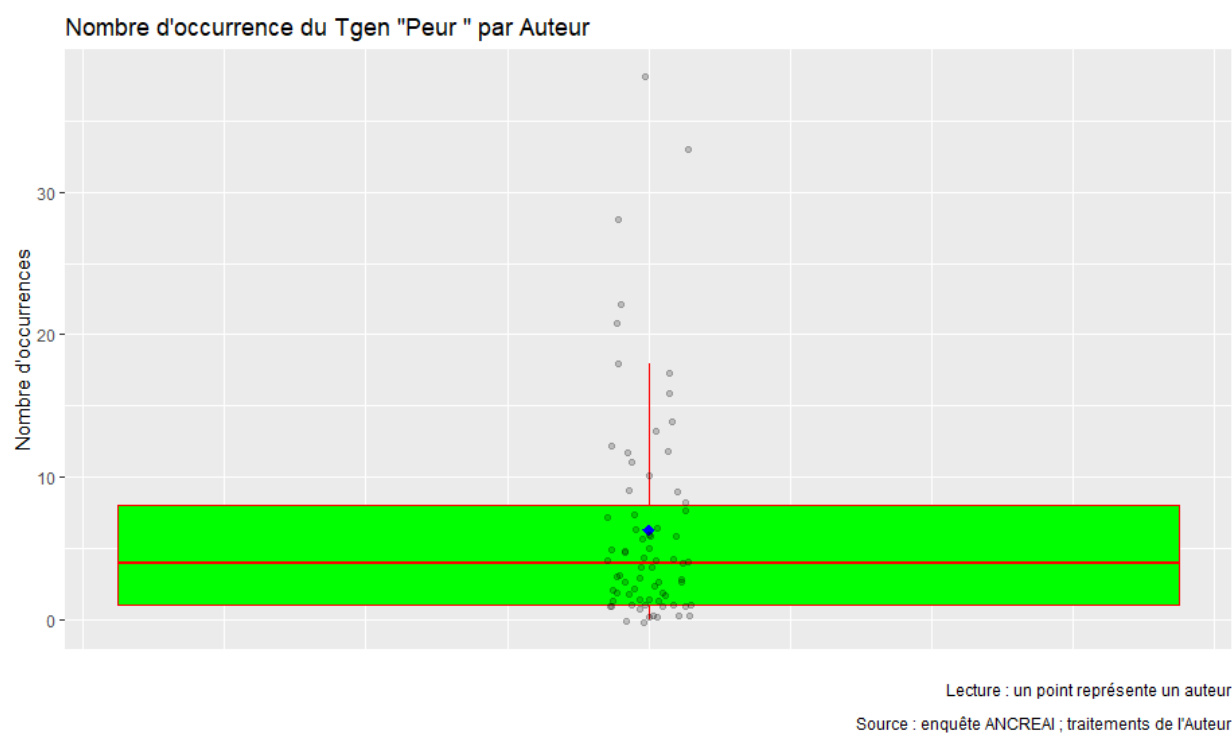
Graphique 37 – La peur journalière, quand elle est présente



Le graphique ci-dessus n'illustre que les discours journaliers dans lesquels un lemme du Tgen Peur est présent. En effet, dans 931 des écrits journaliers, donc 80% d'entre eux, le thème ne figure pas (ou du moins ne figure pas de façon explicite).

Comme on le voit sur le graphique ci-dessus, la plupart du temps, il n'est présent qu'une fois, mais il peut l'être un grand nombre de fois, cette répétition de mots similaires (chaque mot pouvant être cependant éloigné d'un autre, les écrits journaliers étant parfois de grande taille, jusqu'à 10000 mots, ce qui ne concerne qu'un écrit, mais beaucoup sont aux alentours de 4000 mots) traduisant certainement une certaine intensité. Dans un écrit journalier, il est présent 13 fois. Si l'on monte d'un niveau, en s'intéressant aux témoignages dans leur totalité, qu'en est-il, certains ou certaines scripteurices utilisent-ils/elles plus de mots relatifs à la peur ?

Graphique 38 – La peur dans les témoignages

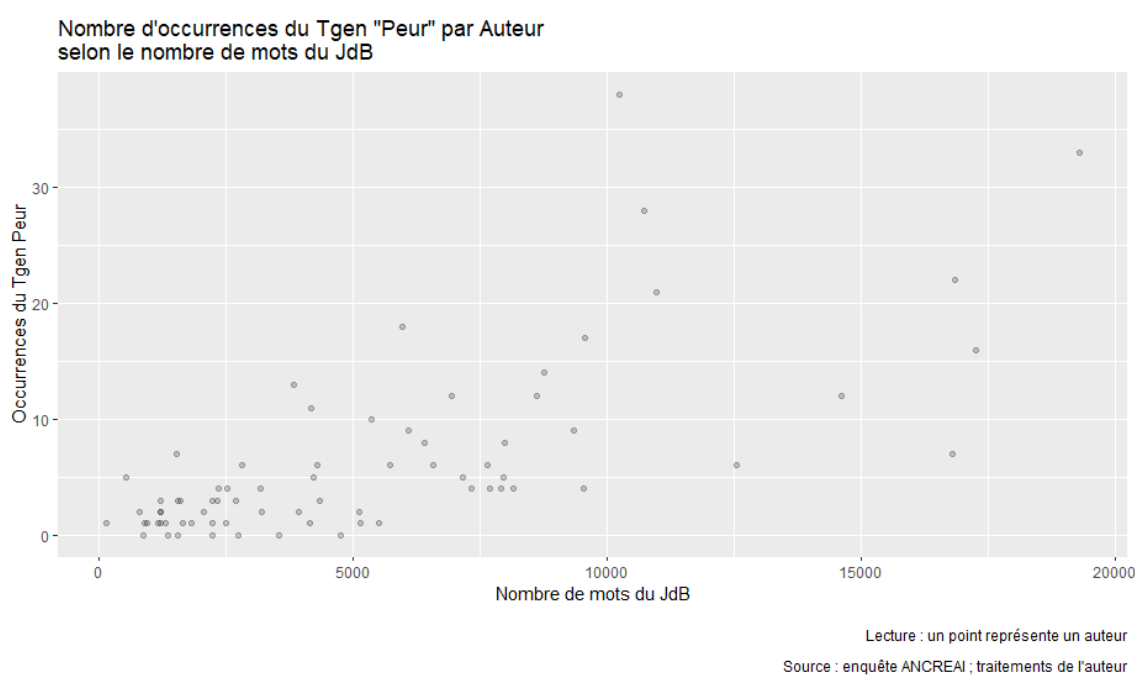


Sur ce boxplot, la moitié des observations (elles sont 73, autant que de témoignages) sont dans la boîte verte. Le trait horizontal à l'intérieur de la boîte figure la médiane, le bord inférieur figure le 1^{er} quartile et le bord supérieur le 3^{ème} quartile. Enfin le losange bleu figure la moyenne.

7 des 73 témoignages ne contiennent pas de mots du Tgen Peur, en moyenne un Témoignage contient 6.3 occurrences du Tgen. Le maximum est de 38 occurrences, ¼ des témoignages en contiennent au moins 8.

Évidemment le nombre d'occurrence du Tgen dépend de la longueur du Témoignage.

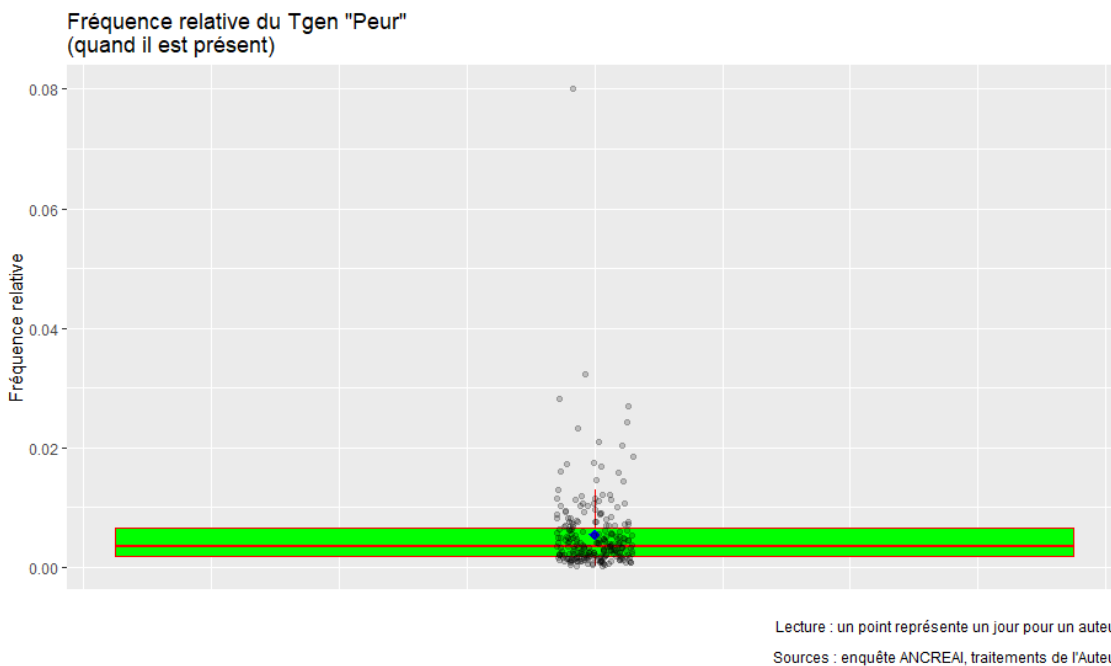
Graphique 39 – La peur : nombre d’occurrences selon la longueur du journal



On voit que les 7 témoignages ne contenant pas le Tgen Peur sont plutôt de petits témoignages, de moins de 5000 mots. Mais certains petits témoignages contiennent beaucoup d’occurrences de ce Tgen. Ainsi s’il y a une certaine tendance (plus les témoignages sont grands, plus ils contiennent le Tgen Peur), cette relation est loin d’être parfaite : le discours de certains auteurs sont plus anxieux que celui d’autres auteurs (si l’on considère que le degré d’anxiété se mesure à la fréquence de l’utilisation de mots relevant du thème de la peur).

Nous allons maintenant étudier la fréquence relative (ratio du nombre d’occurrence du Tgen Peur et du nombre total de mots) avant d’analyser l’évolution de cette fréquence dans les 73 témoignages pour voir s’il y a noircissement du discours, et si c’est le cas, si c’est vérifié pour tous les témoignages.

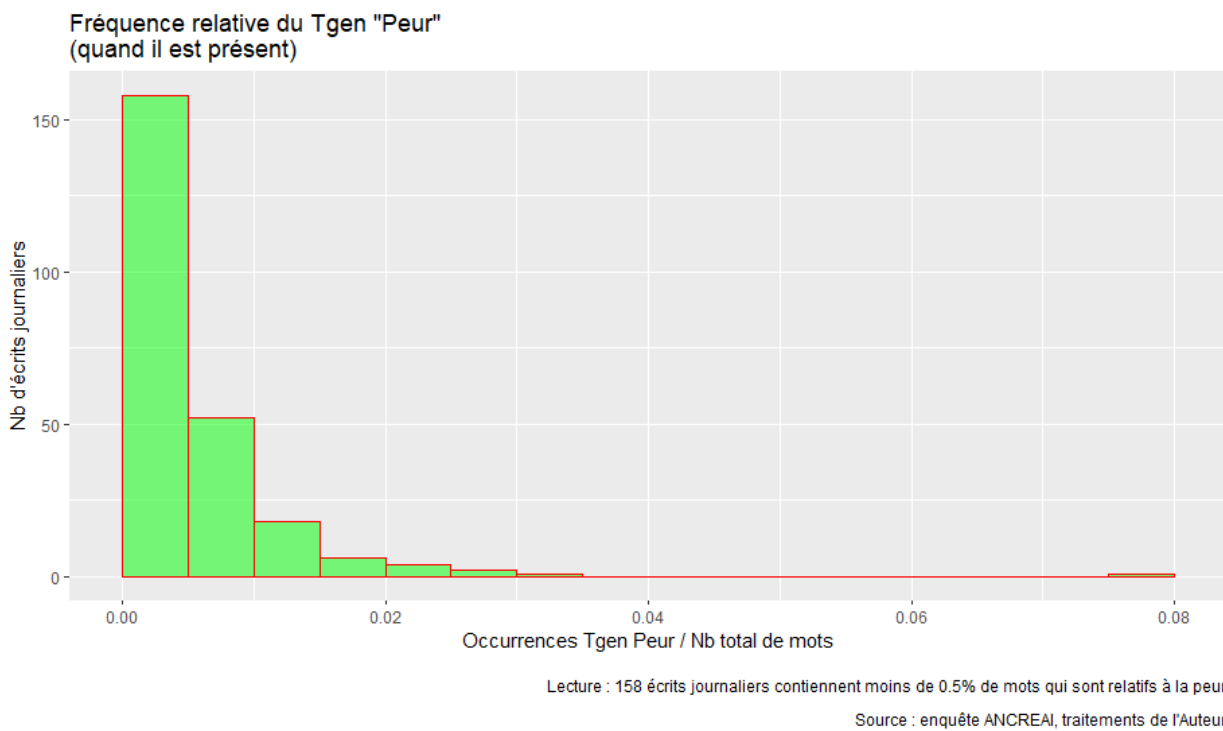
Graphique 40 – La peur : fréquence relative selon les jours



Un écrit journalier se détache du lot, puisque 8% des mots présents concernent la peur.

Quand le Tgen est présent (rappelons que c'est le cas pour 1/5 des jours des témoignages), sa fréquence relative médiane est de 0.35% : pour 1000 mots, 3.5 d'entre eux sont des mots du Tgen Peur.

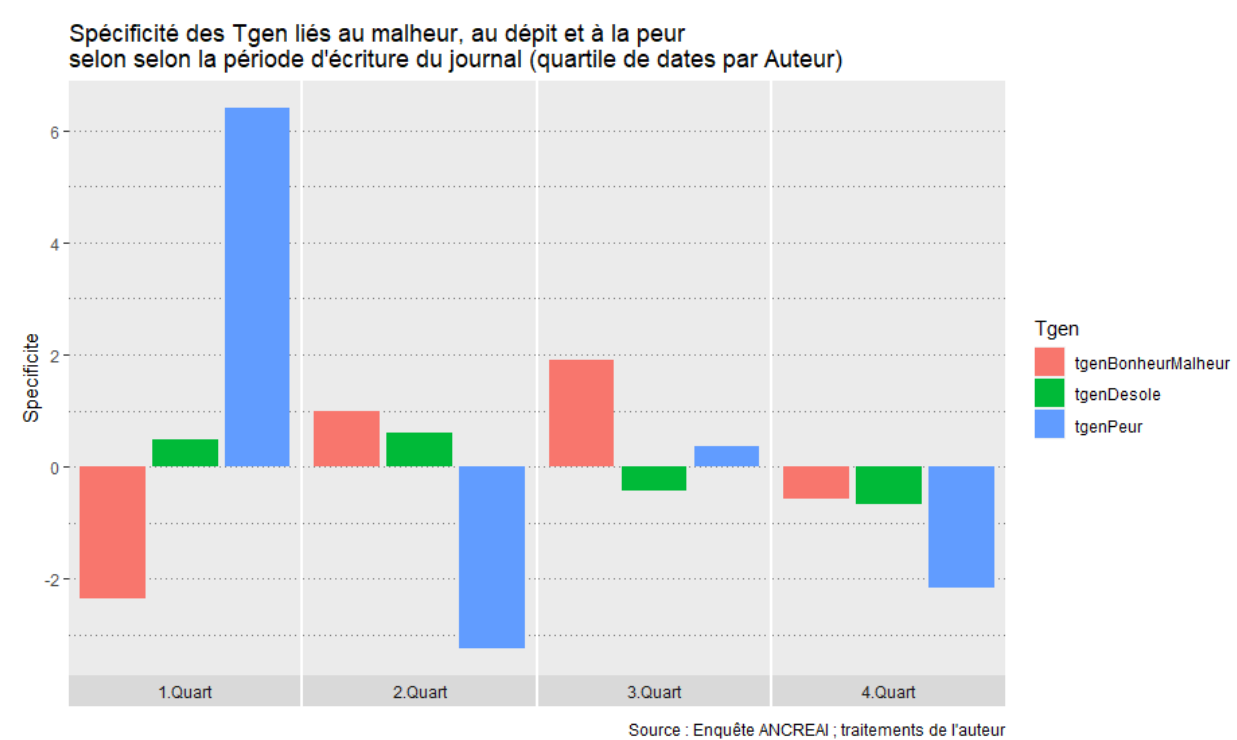
Graphique 40bis – La peur : fréquence relative selon les jours



2.3.2 Évolution de la Peur dans les écrits

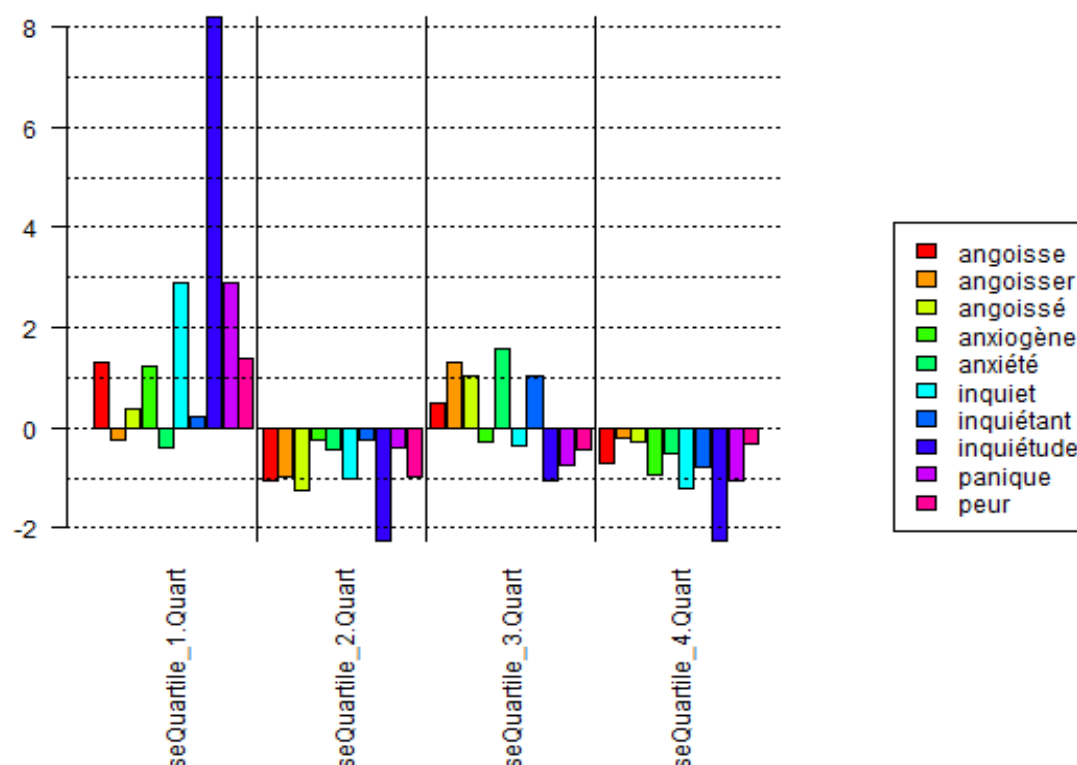
Il apparaît selon le graphique de spécificités ci-dessous, que le sentiment de peur est particulièrement fort en début d'écriture, pour laisser ensuite plus de place au bonheur/malheur. Par exemple, les petits plaisirs prennent plus de place dans les témoignages : le mot *café* est ainsi spécifique de l'avant-dernière période (entre la moitié et de dernier quart du Témoignage).

Graphique 41 – L'évolution des sentiments



Il est possible que le léger rebond de la peur durant la troisième période coïncide avec le déconfinement, qui apporte de l'incertitude, notamment dans l'organisation de ce déconfinement. Mais avant d'étudier cette possibilité, nous allons analyser l'évolution de l'emploi des différents lemmes constitutifs du Tgen Peur.

Graphique 42 – L'évolution du sentiment de Peur et ses mots



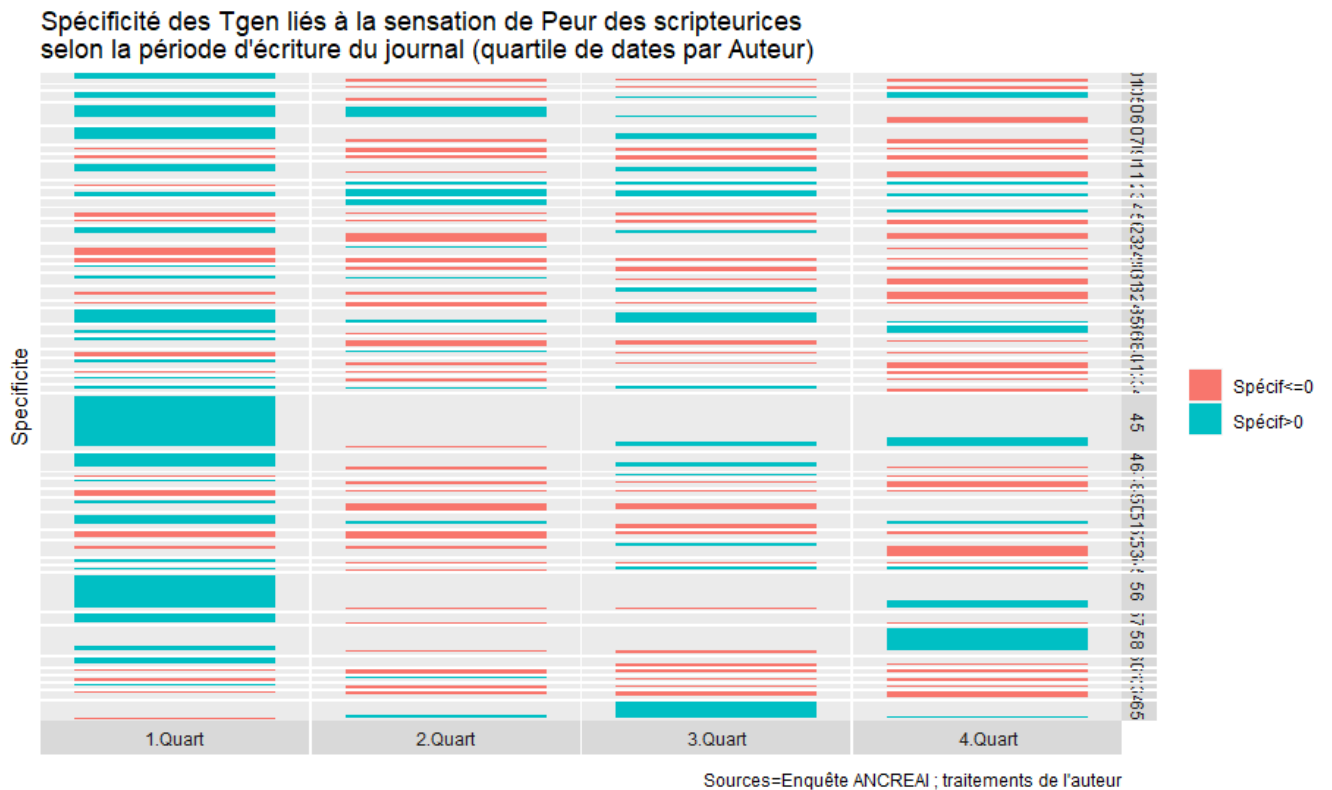
Si le lemme *peur* est le plus courant dans le corpus, avec 171 occurrences, contre 129 pour *inquiétude*, 89 pour *angoisse*, 48 pour *inquiet*, il n'est pas très spécifique d'une période. Autrement dit, l'évolution de ce sentiment est marquée par des mots moins « généralistes » : *inquiétude* et *inquiet*, voire *panique*¹. Au cours de la troisième période, l'inquiétude a peut-être cédé la place à l'angoisse, mais la spécificité des lemmes *angoisse*, *angoisser* et *angoissé* n'est pas très forte durant la troisième période².

Il est possible qu'une forte spécificité pour une période soit essentiellement imputable à un Témoignage, dans lequel la peur s'exprimerait très fortement durant la première période. Il convient donc de vérifier que ce n'est pas le cas et que cette prépondérance est largement partagée. Pour cela nous avons fait ce calcul de spécificité non plus en considérant le corpus entier, mais chaque Témoignage séparément et nous répondrons de ce fait à la question : pour tel Témoignage, la peur est-elle plus spécifique d'une des quatre périodes ? Le graphique 35 illustre la réponse.

¹ Panique n'étant utilisé que 10 fois, il convient d'être prudent sur la signification du suremploi de ce lemme.

² Si on réunit tous les lemmes constitutifs de l'angoisse, c'est-à-dire *angoisse*, *angoissant*, *angoissé* et *angoisser*, la p-valeur de la spécificité est légèrement inférieure à 0.1, ce qui est supérieur au seuil de 0.01 classiquement retenu.

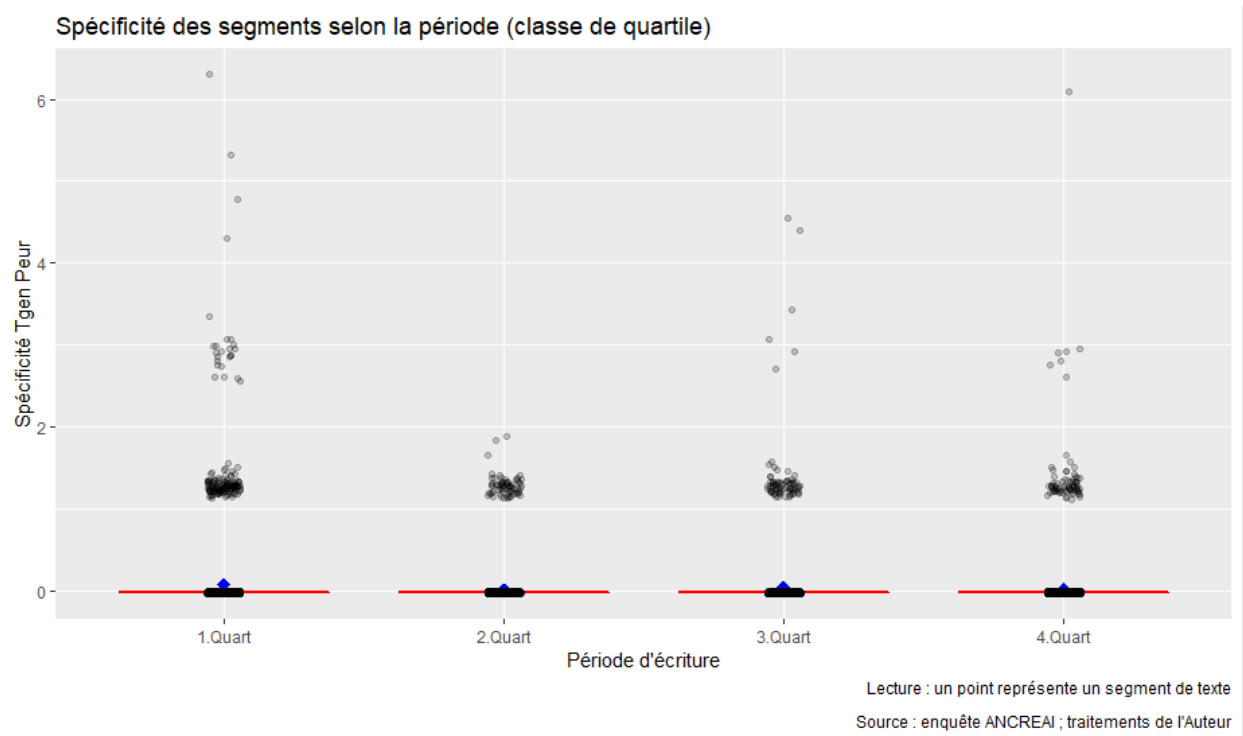
Graphique 43 – L'évolution du sentiment de Peur pour chaque Journal de Bord



Les spécificités positives, autrement dit le suremploi du Tgen Peur sur la période considérée, est le cas général pour la première période, puisque bien plus d'Auteurs sont surreprésentés et ces surreprésentations sont souvent fortes. L'Auteur 35 est surreprésenté dans les 4 périodes, mais c'est un profil assez rare. Les Auteurs 10, 61 et 64 ont à toutes les périodes des spécificités négatives, autrement dit ils parlent toujours peu de la peur.

Il est également intéressant de visualiser la spécificité de chaque segment de texte. Comme ils ont environ la même longueur, une spécificité forte signifie un pourcentage fort (la spécificité d'un intervalle interquartile peut diminuer, à pourcentage constant, si le nombre de mots diminue : la pvalue dépend de l'effectif).

Graphique 44 – L'évolution du sentiment de Peur pour chaque Journal de Bord, par segment de texte



Cette répartition peut sembler étrange, mais elle est normale. Les pâtés de points un peu au-dessus de 1 réunissent les segments de texte avec une occurrence d'un lemme du Tgen Peur. Ils ne sont pas confondus car ils ne contiennent pas exactement le même nombre de mots. Le groupe autour de 2.5 contient 2 occurrences d'un lemme appartenant au Tgen (2 lemmes différents ou identiques). Au-dessus de 4 ; il y a au moins 3 occurrences d'un lemme du Tgen Peur (le point le plus haut contient 4 occurrences du mot peur, ce n'est d'ailleurs peut-être pas le segment qui exprime le plus la peur). Il est remarquable que la deuxième période ne comprend pas de segments de texte contenant au moins deux occurrences du Tgen Peur. Voici les segments les plus spécifiques du Tgen Peur, pour chaque période d'écriture.

1^{ère} période (1.Quart)

Les 4 segments sont des Auteurs 5, 11, 56, 56. On voit donc que l'Auteur 56 répète les termes (*inquiet*, puis *peur*), c'est une façon d'amplifier le sentiment de peur vécue. Toutefois le premier segment qui utilise 3 lemmes différents du Tgen Peur (anxiogène, angoisse et peur) associés à des situations fortes et de nature différente ("situation globale", "contamination", "mort") n'est pas moins habité par ce sentiment. Ce qui signifie que la valeur quantitative de la spécificité n'est évidemment pas une mesure précise du sentiment de peur (si tant est qu'une mesure précise puisse exister).

[1] "arrêt de la scolarité vécu de solitude et d isolement situation *anxiogène* globale et *peur* de la contamination *angoisse* de mort tensions relationnelles possibles en famille d accueil avec les autres enfants accueillis"

[2] "je _lui dis aussi d éviter de trop regarder la _tv car cela fait plus *peur* qu autre chose la situation semble *inquiétante* mais on ne sait pas comment réagir certains sont mitigés pour le moment chacun fait comme il le sent certains ne sont pas *inquiets*"

[3] "*inquiets* pour la santé de nos ___enfants *inquiets* pour leurs scolarités *inquiets* pour l organisation toujours si aléatoire des horaires d internat"

[4] "la *peur* de ne pas bien __leur expliquer tout ce qui nous arrive la *peur* qu __ils aient *peur* la *peur* il était une fois quelques jours plus tard mr _macron_a_m parlera d une guerre oui une guerre invisible contre un virus"

2^{ème} période (2.Quart)

Les 3 segments sont des Auteurs 6, 12 et 13. Ils sont courts, c'est pourquoi ils ont une si forte spécificité. Le premier segment est intéressant, puisqu'il parle du passé ("où est passé [...]") mais de façon à la rendre actuelle.

[1] "l *angoisse* peut se cacher où est passée la mienne"

[2] "cela devient compliqué et génère du stress et de l *angoisse* pour notre propre santé"

[3] "c est ce que vous disiez sur la *peur*"

3^{ème} période (3.Quart)

Les 6 segments sont des Auteurs 7, 11, 45, 53, 65, 65.

[1] "nous ne sommes pas des héros nous obéissons à nos organisations psychiques intimes nous luttons contre nos *angoisses* selon des modalités différentes singulières nous réalisons comment l *angoisse* peut paralyser certains les tétaniser psychiquement"

[2] "je crois que son indignation traduit de la *peur* face au virus de la *peur* face à une rechute"

[3] "fin de semaine et fin de la 6ème semaine de confinement et fin des vacances je suis à la fois contente de finir mes vacances qui sont passées très vite et *angoissée* car j ai *peur* d être encore dans un schéma d attente"

[4] "toute visite suspendue par mesure de sécurité sanitaire que l *anxiété* l *angoisse* le sentiment d abandon la confusion totale pouvaient rapidement conduire des résident e s au pire"

[5] "certaines familles commencent à relater les états *inquiétants* de leurs enfants *cauchemars* *anxiété* crises de nerfs idées noires disputes incessantes mme _l_p_f demande une ordonnance de mélatonine pour apaiser son adolescent autiste le soir et _l aider à dormir"

[6] "_elle a *peur* qu _il soit contaminé _elle a *peur* d être contaminée _elle a *peur* que ses enfants soient contaminés bien sûr je _lui conseille d appeler son médecin_m et de ___le laisser évaluer s ___il a besoin de _la voir en consultation"

4^{ème} période (4.Quart)

Les 7 segments sont des Auteurs 7, 15, 23, 50, 56, 58, 58.

[1] “ça souligne l'étrangeté ça ravive l'angoisse je ne suis pas *angoissé* par le virus mais par cette vie qui n'est plus comme avant et en même temps je ne veux pas que ça revienne comme avant”

[2] “les partenaires commencent à nous faire des retours d'interventions visiblement il y a eu une perte des acquis avant confinement avec une *peur* d'affronter l'extérieur qui est pour certaines personnes *anxiogène*”

[3] “c'est un peu compliqué il y a un redépart d'épidémie en *_lieu_chine* donc je ne sais pas s'ils jouent sur la *peur* sur notre *peur* il y a ça aussi il y a la question de la *peur* tout le monde a eu peur”

[4] “ce qu'on avait calé avec notre collègue_f éducatrice pourra-t-il être repris avec quelqu'un d'autre projection d'une possible organisation *inquiétude* pour notre organisation l'an prochain mail à ma cheffe de service pour lui dire notre *inquiétude*”

[5] “de voir si nous pourrions modifier nos vies limiter nos envies gérer nos *peurs* être frustrés *inquiets* ralentir petit virus voulait-il vérifier notre foi en l'humanité notre implication professionnelle notre patience”

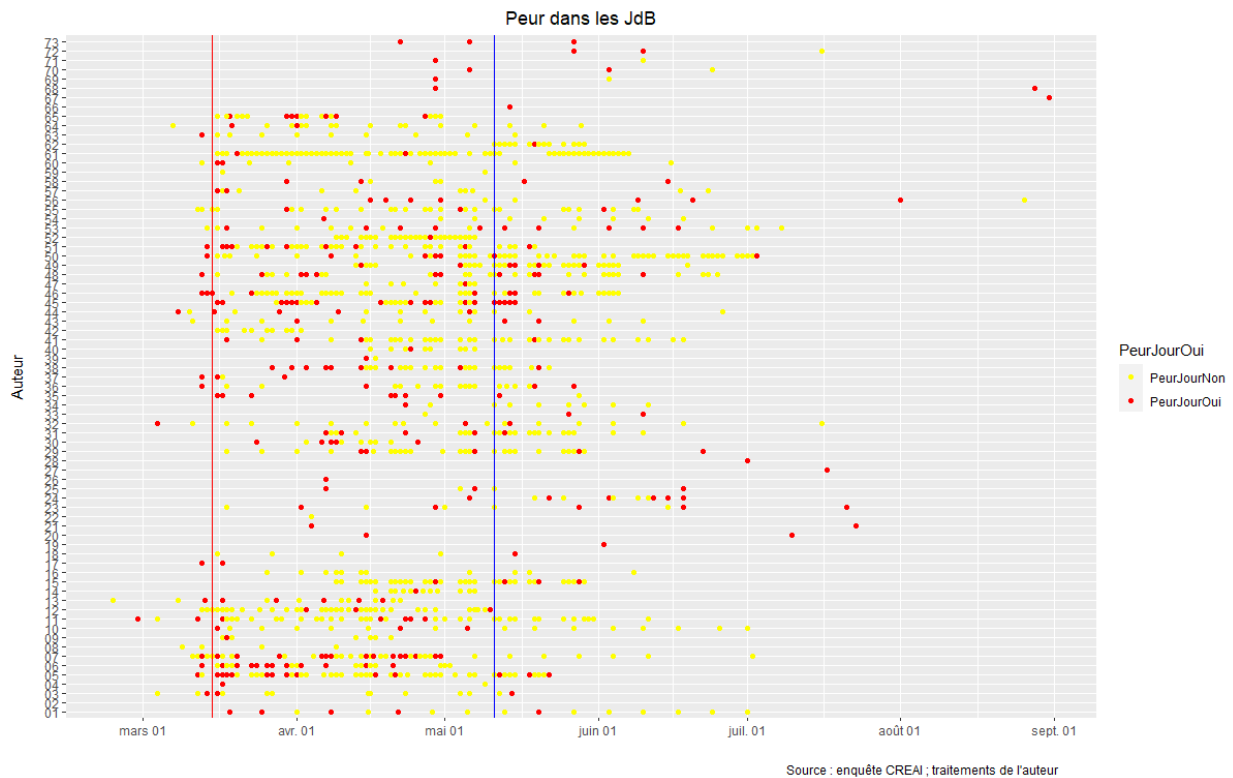
[6] “c'est le chaos pour nous ___ elle est jeune a du mal à respirer a travaillé les jours précédents le week_end sera source d'angoisse et pour la première fois pour moi signe de *peur*”

[7] “ce sentiment de *peur* je ne l'ai pas ressenti depuis mais je peux imaginer à quel point cela doit être *angoissant* si un résident tombe malade une autre professionnelle nous contacte pour nous prévenir qu'elle fait de la fièvre et a tous les signes du *_covid* aussi

Il est difficile, au vu des segments (ceux écrits ci-dessus sont par ailleurs trop peu nombreux pour tirer ce genre de conclusion), de voir une évolution de la nature de la peur (contamination, organisation, perturbation de la vie...).

Si la peur semble plus présente en début de Témoignage, cela ne signifie pas qu'elle est absente durant les autres périodes, les extraits ci-dessus le prouvent d'ailleurs. Si la question posée change légèrement, de “la peur est-elle plus représentée en début de période” à “la peur est-elle présente à chaque période”, le graphique suivant semble répondre positivement.

Graphique 45 – Présence de la peur, selon les jours



Conclusion

Quinze types de discours ont été mis en évidence par cette analyse textométrique des 73 Journaux de Bord. Ces discours sont plus ou moins liés à un public, comme les personnes victimes d'addiction (classe 15), les enfants (classes 8 et 12, la première se focalisant sur les enfants en situation de handicap, la deuxième sur l'aide sociale à l'enfance), les personnes âgées (classe 4). D'autres discours sont plus généralistes, comme celui sur la peur (classe 1) qui évoque plutôt des ressentis, ou celui sur les gestes barrière et la difficulté d'approvisionnement en masque et gel, qui évoque plus des aspects pratiques et logistiques.

Ces quinze types de discours peuvent être répartis en 3 grands groupes.

Le premier est une classe singleton sur l'addiction (classe 15), centré sur des interviews, ce qui explique sa très grande spécificité : un intervieweur a interrogé plusieurs professionnels travaillant dans le domaine de l'addiction, ce qui crée une certaine homogénéité (un seul intervieweur, spécificité du langage parlé, le `_rire`, annotation indiquant que la personne a ri, pour prendre un exemple de spécificité un peu caricatural, étant bien sûr réservé à l'oral).

Le deuxième évoque surtout des ressentis, notamment la peur (classes 1 et 2), de la mort, de la maladie ou de problèmes organisationnels (« j'ai peur d'être encore dans un schéma d'attente »). Du plaisir aussi (classe 9), de l'incertitude (classe 4). Mais il ne parle pas uniquement des ressentis, il concerne aussi des problématiques de temporalité, avec les horaires (classe 13) et les vacances (classe 3).

Le troisième grand groupe est plus centré sur le travail et son organisation : le maintien des relations avec les outils comme skype ou le téléphone (classe 8), les réunions et la reprise (classe 7), la mise en place de mesures d'accompagnement et de continuité (classe 6), les pratiques confrontées à la crise (classe 5), ainsi que 2 classes centrées sur des publics spécifiques, l'insertion par le travail (classe 11) et l'aide sociale à l'enfance (classe 12).

Après avoir décrit les 15 classes de discours, un focus sur un ressenti, la peur, a été mené, ainsi que sur son évolution au fur et à mesure de l'écriture du Journal. Il en résulte une tonalité plus accentuée de la peur en début de Journal, ce qui peut recouvrir plusieurs réalités. La première serait une forte poussée avant et au début du confinement, suivie par une période durant laquelle les scripteurices se sont plus ou moins habitués au danger ambiant, avant de connaître un faible rebond en vue du déconfinement. La deuxième serait un effet d'écriture : la peur a été dite, ce n'est pas très utile de la redire. Du moins aussi fréquemment, car la dernière illustration montre la permanence de ce ressenti tout au long de l'écriture, même si son intensité varie.

La richesse du corpus permettra de poursuivre ce travail, notamment en analysant, tout comme l'a été le sentiment de peur, d'autres ressentis, comme le bonheur/malheur et le dépit, qui n'ont été qu'effleurés.

Bibliographie

De Bellefon, M-P. et alii (2019) 39% de la population française vit dans une commune densément peuplée, *Insee Focus n° 169*

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/4252859#documentation>

De Bellefon, M-P. et alii (2020) En France, neuf personnes sur dix vivent dans l'aire d'attraction d'une ville, *Insee Focus n° 211*

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/4806694#figureencadre>

Benzecri, J-P. (1973) L'Analyse des données. Tome 2 : L'Analyse des correspondances, *Dunod*

Husson, F. et alii (2016) Analyse de données avec R, *Presses Universitaires de Rennes*

Launay, L. et Grossetti, M. (2021) « Rester chez soi » : comment le confinement a-t-il été vécu selon les conditions de logement ? Dans Mariot, N. et alii *Personne ne bouge, Une enquête sur le confinement du printemps 2020* (UGA éditions)

<https://books.openedition.org/ugaeditions/18517>

R Development Core Team (2005). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. ISBN 3-900051-07-0, URL: <http://www.Rproject.org>

Ratinaud P. (2009). Iramuteq: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires. URL: <http://www.iramuteq.org>.

Reinert M. (1983). Une méthode de classification descendante hiérarchique : application à l'analyse lexicale par contexte. *Les cahiers de l'analyse des données, VIII(2) :187-198*

Chapitre 2

Continuer à faire institution. Analyse des activités de management, d'accompagnement et de maintenance au prisme des médiations numériques

Marielle Poussou-Plesse

Introduction

Sous l'impératif du confinement populationnel, les ensembles organisationnels que formaient les communautés des établissements, des services et des lieux de vie et d'accueil, se sont décomposés et recomposés selon des logiques morphologiques très disparates, que les Journaux documentent de manière unique. A ce compte, ils offrent un matériau privilégié pour une méréologie appliquée. Théorie des parties et des tous, la méréologie permet d'envisager les médiations comme des relations selon trois grandes classes : médiations entre totalités, médiations à l'intérieur d'une totalité, médiations agissant dans un espace sans totalisation (une multiplicité ouverte) (Bordron, 2016). C'est dans cette perspective générale que l'analyse se propose d'envisager l'agentivité des médiations numériques pour les activités des protagonistes. Comment ces médiations ont-elles selon les logiques et formats de leurs outillages sociotechniques contribué à configurer **un être/faire ensemble**, et un être/faire ensemble orienté par l'injonction de poursuivre les missions des structures ?

D'un point de vue institutionnel, la problématique méréologique a en effet été spécifiée par **l'impératif de continuité d'activité** assigné en France au secteur social et médico-social (S&MS, par la suite). **L'ambivalence foncière de cet impératif** a déterminé le cadrage dramatique - dans les deux sens du terme – de ce qui s'est joué dans le S&MS. Il s'est agi de **continuer à faire institution** dans le contexte d'une gestion politique générale de la crise qui jusqu'au déconfinement a été non seulement centrée sur les admissions de cas Covid à l'hôpital mais qui a été également normée pour le S&MS, comme on y insistera, par la référence à des standards hospitaliers. D'un point de vue surplombant sur les logiques de décomposition/recomposition des ensembles organisationnels, ce cadrage a dessiné **deux grands axes de partage des expériences** : le premier distingue les grandes structures aux organigrammes complexes et les plus petites aux logiques de coordination plus autocentrées³⁹ ; le second oppose les entités n'accueillant/n'hébergeant plus de public et celles maintenant un accueil/hébergement.

³⁹ Pour un exemple d'organigramme de gros opérateur, voire « major territorial », voir carte 1 Annexe 2.

Continuer à faire institution pour des ensembles organisationnels fragmentés a donc revêtu une pluralité d'orientations. Pluralité à la mesure de la mosaïque qu'est en soi le S&MS (Jaeger, 2020)⁴⁰ mais également, pluralité à la mesure des variations de l'**ambiance ubiquitaire** selon cette double ligne de partage. Par « ambiance ubiquitaire », il s'est agi pour nous de nommer, afin de ne jamais l'oublier dans l'analyse, l'étrangeté d'un contexte ambiant qui a combiné une norme publique de fixation des positions physiques et la transformation des *possibilités* offertes par l'informatique ubiquitaire en *nécessités non anticipées* de composition des liens entre des personnes assignées à des fixités physiques. Cette ambiance ubiquitaire s'est déclinée très différemment selon les ESSMS et selon la position des protagonistes dans leur ESSMS.

La contribution commence par contextualiser et conceptualiser cette notion d'ambiance ubiquitaire, étape indispensable pour situer les médiations numériques comme prisme d'analyse. Elle décline ensuite la problématique d'un continuer à faire institution en trois temps. Ils correspondent à trois catégories d'engagements assumés de manière privilégiée par certains profils professionnels, sans pour autant, comme on le verra, s'y réduire. Premièrement, des engagements dans la garantie d'une continuité d'un ordre **représentationnel** ont été le fait de **manageuses** investies à la fois dans la mission externe de représenter leur structure dans son écosystème et dans celle d'en maintenir la cohésion interne. Deuxièmement, des engagements dans la garantie d'une continuité d'un ordre **relationnel** peuvent être rapportés aux profils d'**accompagnatrices** investies de la mission de garder des liens personnalisés avec les usagers et usagères. Troisièmement, des engagements dans la garantie d'une continuité d'un ordre **matériel** (espaces et corps) ont été assurés par des **mainteneuses**. Signalons d'emblée que ces trois figures ont un caractère d'idéaux-types, non seulement parce que la période s'est significativement caractérisée par des glissements de fonctions mais également parce que de manière tout aussi significative, elle a pu majorer la part de maintenance des activités d'accompagnement. Le parti pris du féminin pour les nommer *a priori* est empreint du choix des journaux privilégiés (encart 1). Il s'est imposé au regard de la part considérable qu'un segment du monde du travail de fait féminin a prise dans la gestion de la crise Covid 1 et ce, en contrepoint du segment hospitalier et de l'hyper-visibilité médiatique de ses représentants majoritairement masculins⁴¹.

⁴⁰ Nous avons renoncé à structurer frontalement cette contribution par une problématique définitionnelle du monde S&MS, laquelle aurait notamment supposé une objectivation du caractère significatif du corpus. Cette préoccupation est cependant en arrière-fond de tout le propos. Contentons-nous de préciser que l'on compte à peu près autant d'ESSMS que de communes en France (soit environ 35 000), recensement reposant sur un répertoire dit FINISS, dont les limites sont discutées

⁴¹ Ce choix rejoint à sa façon la préconisation 3 du rapport du HCTS Le travail social au défi de la crise sanitaire remis en janvier 2021 : prendre en compte la dimension genrée du travail social. Pour rappel, le corpus est constitué aux trois quarts de journaux tenus par des femmes (48 contre 17). Ce pourcentage global de masculinité (25%) remonte à 37% pour *Manageuses*. Les styles des Journaux des directeurs tranchent par ailleurs fortement avec ceux de leurs homologues féminins : confirmant des stéréotypes éculés, la mise en avant (souvent raffinée) de son ego chez les hommes dépareille avec l'effacement féminin derrière un souci de rendre une objectivité factuelle ou d'exprimer des scrupules déontologiques ancrés dans une réflexivité personnelle sur des situations concrètes.

Encart 1 : Démarche

D'un point de vue méréologique, les Journaux offrent des prises très inégales. Ont été prioritaires ceux, souvent les plus longs et/ou les plus précis factuellement, qui permettaient de reconstituer une vision des ensembles et de leurs composantes dans lesquels s'inscrivaient les points de vue. Deux d'entre eux ont fait l'objet d'entretiens complémentaires avec leurs auteures en décembre 2021.

Ainsi la partie 2 (Management) s'appuie-t-elle sur l'analyse privilégiée de 10 journaux, la partie 3 (Accompagnement) sur 6 et la partie 4 (Maintenance) sur 7.

Trois cas ont par ailleurs servi de boussole pour décrire des imbrications d'accompagnement et de maintenance. (voir Annexe méthodologique pour les 4 listes respectives de profils).

L'analyse longitudinale de ces journaux privilégiés parce que parmi les plus contextualisés a été recoupée avec celle transversale de fichiers thématiques et sous-thématiques extraits à partir du codage du corpus sous Nvivo. Quatre extractions ont été particulièrement utiles : Liens avec autres structures et partenaires (code E3 – 44 fichiers, 199 occurrences) ; Télétravail (D3 – 44 fichiers, 255 occurrences) ; Accompagnement à distance (F4 - 43 fichiers, 133 occurrences) ; Réorganisation de la structure – Logistique du matériel (C5b – 24 fichiers, 62 occurrences).

Par ailleurs, a été mené un travail continu de lectures de références relevant du « retex » institutionnel ou académique, produites à une distance plus ou moins grande de la première crise Covid, afin là aussi de lester et contrôler les interprétations par la prise en compte d'éléments qui avaient pu être observés dans des points du champ du S&MS non couverts par le corpus - par exemple les équipes mobiles se déplaçant en hôtels sociaux ou dans les lieux d'accueil et hébergement des demandeurs d'asile) (Sempé & Siffert, 2021) ou les habitats collectifs et accompagnés en santé mentale (Le Helley et al., 2021) mais aussi les assistantes maternelles (Perseil & Perseil, 2020) - ou qui avaient été observés différemment notamment d'un point de vue statistique via des enquêtes « Flash » (Drees, 2020 ; Igas, 2021).

La formatrice d'un IRTS en charge des enseignements numériques a également été interviewée afin de sonder les effets de la période traversée sur les contenus et modalités de ces enseignements.

Deux ouvrages de synthèse sur la gestion de la crise en France nous ont servi de repères importants pour garder à l'esprit le cadre général de la prise de décision politique pilotée nationalement (Bergeron et al., 2020) et ce qui se passait au même moment à l'hôpital (Dumez & Minvielle, 2021).

Enfin, la nature de médiation numérique qu'ont revêtue la tenue des journaux et leurs résultats écrits (65 fichiers) nous a de plus en plus expressément interrogée à mesure que nous progressions dans l'analyse. A défaut d'avoir pu mener de front dans le temps imparti, et la problématique prioritaire d'une continuation du faire institution pour les ESSMS et celle plus réflexive, des propriétés ubiquitaires du matériau sur lequel nous travaillions (élaboration, accessibilité, partage, découpe...), l'annexe méthodologique signale quelques pistes d'exploitations subsidiaires du matériau sous l'angle notamment de l'intertextualité numérique.

1 L’informatique ubiquitaire au service de la continuité du social et du médico-social en contexte inédit de confinement de la population

Au moment de la crise, les relations entre « Travail social » et « Numérique » faisaient l’objet d’une littérature problématisant ces relations depuis le début des années 2000 selon une dichotomie classique en matière de posture face aux technologies, bien que plus subtile que l’opposition entre technophiles et technophobes. Dans les discours autorisés, elle polarisait d’un côté, l’appel à une mise en conformité (*aggiornamento*) du champ S&MS avec un monde où de fait “*les technologies numériques sont entrées dans nos vies quotidiennes, si rapidement, parfois si insidieusement, qu’il est difficile aujourd’hui d’envisager un monde qui fonctionnerait sans elles*” (Briens & Delor, in Meyer, 2014, p. 7), de l’autre, le rappel solennel à la prépondérance des relations sociales, du facteur humain, principes essentiels dans la prise en charge des publics défavorisés ou isolés (“*l’informatique, ça éloigne des personnes*”⁴² ; “*On n’éduque pas à distance*” ; etc.), le débat se soldant autour d’une voie aussi médiane que consensuelle de promotion de « l’inclusion numérique »⁴³.

Si cette manière binaire de poser les enjeux est par définition pauvre, sa prégnance reste exacerbée en travail social en raison d’une conception humaniste de l’humain placée au cœur de la définition même de ce travail social. Dans cette conception, la quintessence du travail social se trouverait dans l’accompagnement, et la quintessence de l’accompagnement dans une relation de face-à-face pure dont l’alcôve psychothérapeutique fournirait en quelque sorte le paragon⁴⁴.

Les retours d’expérience (retex par la suite) se sont assez spontanément inscrits dans le sillage préalable de cette dichotomisation très généralisante. Ce faisant, ils ont occulté un double enjeu à notre sens nettement plus décisif. D’une part, ils ne se sont pas saisis de l’occasion pour dresser un bilan de ce qu’avaient pu être les fonctionnements informatiques des structures et *a fortiori* pour anticiper ce qu’ils devraient être dans un avenir proche. D’autre part, et c’est sans doute le plus dommageable, ils n’ont pas produit d’analyse de la perturbation qui ne pouvait qu’être profonde du sens de « l’humain » à l’épreuve de la pathologisation du régime normal des interactions qui a justifié le recours aux médiations numériques à une échelle et à une intensité inédites.

⁴² Verbatim de professionnels cités par (Viallon, 2020, p. 32) dans le cadre de diagnostics du SI réalisées auprès d’organismes gestionnaires.

⁴³ Sans souci d’exhaustivité, on peut citer quelques jalons dans cette littérature : Conseil supérieur du travail social, Nouvelles technologies de l’information et de la communication et travail social (2001) ; Meyer, V. (dir.) Les technologies numériques au service de l’usager... au secours du travail social ? (2014) ; les travaux du HCTS menés dans le cadre du plan d’action en faveur du travail social qui a suivi les états généraux 2017-2019 ; Dubasque, D. Comprendre et maîtriser les excès de la société numérique (2019). La réflexion ces dernières années s’est polarisée sur la question désormais consacrée de l’inclusion numérique dans un contexte de dématérialisation de l’accès aux droits et des démarches. Cette dématérialisation a été accélérée depuis le programme Action Publique 2022, lancé en 2017, visant à généraliser l’e-administration. Ses conséquences sur le travail social se traduisent par des besoins massifs en termes d’accompagnement, certains chercheurs diagnostiquant « une délégation en chaîne de la gestion de la barrière numérique » (Davenel, 2016 ; Mazet, 2017 ; Okbani, 2020).

⁴⁴ Bien que lui-aussi remis en cause dans sa part de mythification de la coprésence pure par des pratiques de téléconsultation en santé mentale, vécues comme satisfaisantes des deux côtés bien avant la crise Covid (Mathieu-Fritz, 2018)

1.1. De la question de la déshumanisation à celle de l'autonomie technique

1.1.1. Des retex précipités ?

Dès septembre 2020, la start-up WeTechCare spécialisée dans l'inclusion numérique a publié un rapport intitulé *Monde social et numérique pendant le Covid-19 : de la défiance à l'adoption*⁴⁵. Au même moment, à partir de sa propre enquête, le CREA Grand Est confirmait : « *Un cap culturel a été franchi : l'évolution des postures des équipes professionnelles face au numérique a été constatée par une large part des ESSMS du secteur enfance comme du secteur adulte. Forts de cette évolution, les deux tiers des structures souhaitent préserver à l'avenir l'usage de ces outils dans l'accompagnement des personnes.* »⁴⁶. Ces deux occurrences attestent la prégnance d'un cadre interprétatif en termes de **mue numérique** du champ S&MS inscrite dans le sens de l'histoire, laquelle mue se serait **accéléérée** à l'occasion de la crise (« adoption » ; « cap culturel »).

En contrepoint, le HCTS tout en reconnaissant ce rôle accélérateur, réaffirmait un humanisme passant intrinsèquement par le présentiel, une place subsidiaire étant concédée au distanciel :

L'accompagnement social suppose du temps, de l'écoute et l'insaturation d'une relation axée sur le développement des capacités des personnes et des groupes dans une perspective d'émancipation, d'autonomie et de résolution des difficultés individuelles ou collectives. En revanche, ce qu'a confirmé cette période de crise et qui est à poursuivre, c'est que le téléphone ou la visio-conférence sont utiles et complémentaires des entretiens en présentiel, car ils permettent d'entretenir des liens réguliers, souvent brefs, mais qui contribuent à tisser le fil de l'accompagnement et à soutenir les personnes » (HCTS, 2021, p. 43)

1.1.2. L'enjeu escamoté d'une délibération sur la co-construction des solutions informatiques

En reconduisant les termes d'un débat faisant comme si les deux vastes tous que sont « Travail social » et « Numérique » pouvaient dialoguer telles deux entités autonomes, les retex ont d'abord raté une occasion privilégiée de s'emparer de la question du fonctionnement des SI des ESSMS et ce, pour découper des enjeux pertinents à partir des pratiques. Trois au moins étaient relevés dans une vision du travail social centrée sur son « cœur » de l'accompagnement.

Jusqu'alors, les représentations dominantes mettaient en doute les capacités des travailleurs sociaux à s'appropriier ces technologies, voire leur frilosité pour ne pas dire leur réticence à les utiliser. Les arguments avancés portaient à la fois sur des craintes d'un impact négatif sur la relation, mais aussi sur des doutes sur la sécurité et la confidentialité des données concernant les personnes accompagnées et enfin l'arrivée insidieuse via l'informatisation d'une rationalisation comptable de l'activité, accompagnée d'exigences d'objectifs quantitatifs, laissant peu de place à la dimension qualitative de la relation et à la finalité du travail social. (HCTS, 2021)

⁴⁵ Rapport préfacé par le Secrétaire d'État chargé de la Transition numérique et des Communications électroniques.

⁴⁶ Les impacts de la crise Covid sur le champ médico-social. Sept 2020

Qualité compromise de la relation, secret professionnel menacé, gestionnarisation du social pliant l'activité à une politique des indicateurs : les deux premiers thèmes étant traités par la suite et en conclusion, attardons-nous ici sur le troisième. Deux Journaux pointent de manière critique la gestionnarisation du social associée au déploiement de logiciels. Le psychologue d'un service de l'ASE qui contextualise l'ambiance délétère y régnant au moment de la survenue du confinement évoque parmi les facteurs de ce climat la place d'outils informatiques récents :

Le mail d'après provient également de la direction en sollicitant les réponses à un sondage dans l'utilisation d'un nouvel outil informatique mis en place depuis janvier, afin de rentrer les actes des travailleurs sociaux au sein d'un logiciel d'objectivation des activités professionnelles. Ce dernier aspect questionne intensément les équipes depuis plusieurs semaines sur un changement de leur pratique dans ce qu'elles considèrent comme étant une véritable « tarification à l'acte social », à l'image de la T2A à l'hôpital : les professionnels sont maintenant équipés de tablette et expliquent qu'ils passent plus de temps à justifier leur activité qu'à la réaliser. Les psychologues territoriaux ne sont pas encore soumis à cette forme de rationalisation du travail. Ce nouveau logiciel prend la suite de l'introduction d'un système de pointage quatre fois par jour avec des plages d'horaire obligatoire fixe, ce qui avait également indigné les équipes sur la confiance que l'institution porte aux professionnels. (Psychologue ASE ; 16.3.2020).

Une assistante de service social travaillant au sein d'un CMPP titre explicitement, quant à elle, une journée de début avril 2020 de son journal « dystopie ». Au bout de quatre semaines d'un « télé-travail », terme qu'elle a qualifié d'emblée de « barbare », elle se remémore un courriel qu'elle exhume (en bleu) dans son journal comme une vision prémonitoire :

Encart 2 : « Qualité, sécurité, fluidité » - l'automatisation dystopique du traitement des usagers vue par une assistante de service social

Lundi 06 avril 2020 Dystopie. L

Je suis tombée par hasard sur ce mail que j'avais envoyé à mes collègues du CMPP après la lecture d'un rapport commandé par le ministère des solidarités et de la santé et le secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, dans le contexte d'un mouvement de réformes en matière de santé mentale, de protection de l'enfance, fin 2018.

Il y était question, encore, de fluidité des parcours, de renforcer l'efficacité, d'améliorer la gestion de la liste d'attente... Le rapport se concluait sur des préconisations qui m'avaient inspiré des propositions en mars 2019 :

« Je propose qu'on installe une borne automatisée à l'entrée du CMPP qui analysera, à l'aide d'un logiciel intelligent et pas cher, le degré de priorité pour entrer au CMPP.

En fonction de quoi, la barrière s'ouvrira, ou pas, pour mener directement à mon bureau ou à l'un des vôtres afin qu'on analyse, avec une nouvelle grille trop bien, s'il est utile de déranger le psychiatre occupé à remplir des documents urgents et compliqués en double exemplaire. Si les familles passent ce 2ième test avec succès, les enfants pourraient être observés par des caméras dont les enregistrements seraient analysés la nuit par un psychiatre étranger sous payé et les secrétaires enverraient des convocations par mail aux familles, de chez elles parce que le télétravail ça coûte moins cher et qu'avec l'automatisation elles ont perdu leur travail. Lorsque vous rencontrerez enfin les enfants sélectionnés, vous essayerez de les voir par intermittence, ça vous permettra d'en voir plus, et pas toutes en même temps sinon vous allez en faire attendre, de l'intermittence tournante serait bien par exemple. Il y aura un logiciel pour produire un planning de prises en charge intermittentes et tournantes basé sur le modèle du Tétris.

Pendant que vous vous amusez avec les enfants et le Tétris, je verrai les familles en visio-conférence avec plusieurs écrans, pour leur dire qu'il faut qu'elles trouvent un autre endroit pour les soins parce qu'il faut que tout le monde puisse emmener son enfant au CMPP quand même... Si elles refusent et qu'elles parlent de leurs droits, un huissier, étranger et pas cher, signifiera la sortie à la famille et qu'elle ne pourra plus revenir, que la borne automatisée ne le leur permettra pas. On devra pucer un ou deux patients pour montrer qu'on a bien fait notre travail depuis la borne jusqu'à l'huissier de sortie et on sera tranquilles...

Qualité, sécurité, fluidité. Paf ! »

Le télétravail m'était à l'évidence apparu comme le seul moyen de démultiplier nos moyens, déjà insuffisants, pour répondre à la demande croissante à laquelle nos directions nous demandaient de répondre plus vite, plus fort, et avec un souci de la qualité qui nous mettrait à l'abri de revendications éventuelles.

Avril 2020, la fermeture du CMPP nous a précipité dans le télétravail, on ne sait pas encore pour combien de temps... On fait avec, on crée des moyens de rester en lien avec les enfants, les parents. Mais on se demande si on va pouvoir faire ça sur le long terme, enfin, certains collègues en parlent, d'autres ne font pas part de leurs interrogations au groupe.

Les références à la T2A à l'hôpital dans le premier cas, à des plateformes permettant de délocaliser des micro-tâches auprès d'acteurs "étrangers" (donc "sous-payés") dans le second cas à l'ironie cynique extrême, sont très significatives de **l'hétéronomie des sources des outillages et de l'imaginaire informatiques dans les ESSMS**. Qu'est-ce à dire ?

Suivant une perspective pragmatiste sur les médiations numériques – perspective pragmatiste au sens de la sociologie du même nom et des *Science and technology studies*, à laquelle nous nous rattachons –, la question générale n'est pas de savoir si on est attaché à ou détaché de ces médiations, mais de savoir comment on y est attaché et comment on s'y attache (Latour, 2000). Empiriquement, les médiations numériques apparaissent constamment comme cause et remède, elles sont simultanément à la fois facteur de dispersion au travail et moyen de la gérer. Les enquêtes tendent à insister sur le fait que supposés faire gagner du temps, les « outils » bien souvent en font perdre.

On passe plus de temps à prouver que l'on a travaillé qu'à travailler réellement. C'est ce sentiment-là. C'est-à-dire que vous êtes obligés de rentrer tous vos soins. Tout soin qui n'est pas signé est considéré comme non fait. (Une infirmière en Ehpad, citée par Nirello, 2014, p. 82).

A dire vrai, les résultats sur le sentiment d'efficacité sont le plus souvent davantage contrastés :

Le passage à des échanges uniquement via une plateforme mail s'est fait au détriment des référents et/ou des interlocuteurs privilégiés Caf joignables par téléphone. Cela a certes accéléré le traitement des dossiers simples, mais a accru les difficultés de traitement pour les dossiers complexes (Davenel, 2016, p.15).

Finalement, c'est l'incapacité à paramétrer un dispositif imposé qui revient de manière récurrente.

A propos de l'introduction d'un logiciel de coordination entre le sanitaire et le social, Netsoins, testé dans une petite structure (Lits Halte soins santé (LHSS), un infirmier témoigne ainsi dans une enquête : « J'ai l'impression avec ce logiciel d'avoir un 38 tonnes alors qu'on a besoin d'un scooter » (cité par Gucher et al., 2014)

A une échelle concernant cette fois-ci les guichets de l'Assurance maladie, une enquête ethnographique a montré comment le logiciel Sirius, « gestionnaire d'accueil » qui promet de s'adapter à « tous types d'organisation » commerciale (grande distribution, boutiques...) ou sociale (Assedic, mairies...) pouvait servir une logique caricaturale d'objectifs qualité (Martin, 2016). On a ici un cas d'école : une solution informatique standard mise au point par un prestataire privé à l'intention d'une clientèle la plus large possible et d'abord pensée pour son segment privé. L'hétéronomie du S&MS vis-à-vis du numérique se loge structurellement dans cette dépendance. Comme l'écrit l'un des rares acteurs à avoir promu l'importance de la posture de la co-construction itérative des solutions informatiques dans le S&MS :

Le drame de la plupart des structures est que les commanditaires d'un logiciel ne sont pas ceux qui vont l'utiliser, et que ceux qui le réalisent n'interagissent pas avec eux. Ce qui est codé est donc le fantasme que des prescripteurs distants ont des besoins des usagers au lieu de solutions aux problèmes du quotidien (Schneider, 2017).

On aurait pu penser que cet enjeu de prise en main des choix technologiques au cœur des SI soit soulevé par des experts et représentants autorisés du S&MS, et mis à leur agenda – et ce d'autant plus que, comme on le décrit ci-dessous (1.2.3), les SI ont montré de grands écarts d'adaptation. Or cela n'a pas été le cas.

Précisons ce point essentiel pour la suite : l'enjeu a été traité officiellement sur le plan financier dans le cadre national du Ségur de la santé. Le Ségur de la santé a exploité le contexte pandémique pour servir bien d'autres objectifs préalables de l'exécutif – et en particulier

l'accélération de « l'accélération du virage numérique » déjà contenue dans la Stratégie Ma Santé 2022 lancée en 2018. Dans le cadre du Ségur, un plan d'investissement de 600 millions d'euros (M€) sur cinq ans, fléché vers le numérique dans le secteur médico-social est venu doper le fonds d'amorçage qui était déjà porté par la CNSA. Ce **programme dit ESMS numérique** en cours de déploiement a pour cible de financer rien moins que 75% des ESMS.

Cette volonté politique vient d'être dotée de moyens puisque le plan de relance de septembre 2020 affecte 600 millions d'euros au « Plan ESSMS numérique » sur cinq ans. Du jamais vu dans le secteur ! Une somme suffisante pour numériser la quasi-totalité des services médico-sociaux en France. L'occasion ne se présentera pas deux fois » (Viallon, 2020)

Face à la dénonciation rituelle du manque de moyens, de sous-équipement, etc., on comprend l'enthousiasme soulevé par la manne financière. Pour autant, le dit virage, visant à accélérer un virage déjà prescrit, laisse pendante la question qualitative des orientations structurantes que cette manne soutient⁴⁷ et des manières dont les acteurs du S&MS – management, accompagnement, maintenance et publics – vont s'associer à ces orientations et y être associés. Autrement dit, le cadre exceptionnel de concertation nationale qu'a été le Ségur de la santé n'a pas eu pour priorité de poser la question des modes d'informatisation et numérisation des ESMS mais d'annoncer selon une logique institutionnelle très *top-down* que l'argument économique (de l'inaccessibilité de la technologie faute de budget) ne pourrait plus être invoqué.

La garantie de moyens n'est donc pas celle d'une progression dans la capacité des structures à internaliser leurs propres solutions au service d'une vision autonome de leurs missions. Un point décisif doit être ici noté. On se souvient peut-être de la manière dont l'outil Discord très prisé des communautés de jeux vidéo a pu être spontanément importé comme outil de communication de pratiques professionnelles à distance : des colloques, de la coordination d'équipe dans un Centre ressources autisme (CRA) du corpus, et massivement de l'enseignement.

*Discord a su résister à l'afflux de connexions qu'il connaît depuis le début de la semaine, contrairement aux outils officiels de l'Éducation Nationale. Nombre de professeurs ont cherché des solutions alternatives pour maintenir le contact avec leurs classes, en utilisant WhatsApp, Twitch, Google Drive, Discord, et même des vidéos en direct sur Instagram.*⁴⁸

Loin d'être anecdotique, cette déportation est significative d'un fait souvent évoqué à la marge, alors qu'il est structurant de toutes les autres problématiques dans la sphère publique et parapublique comme les ESMS. Le défaut de capacité à initier des solutions informatiques « en propre » tient foncièrement à la rareté de l'expertise informatique, elle-même liée à un manque d'attractivité de cette sphère pour les professionnels concernés⁴⁹. A l'heure où le principe de **l'éthique by design**⁵⁰ est de plus en plus important en informatique, c'est pourtant de ce côté

⁴⁷ Voir carte 3b – Le dossier usager informatisé (DUI) dans son écosystème à faire advenir – Annexe 2.

⁴⁸ Qu'est-ce que Discord, l'application la plus téléchargée en France depuis le confinement?, Le Figaro, 19.03.2020.

⁴⁹ Par exemple un ouvrage pourtant expert dédié à l'accompagnement de la transformation numérique du secteur S&MS n'évoque ce point crucial que dans une liste conclusive de conseils : « Faire connaître son organisation et le secteur pour attirer des compétences. Les jeunes professionnels du numérique ne connaissent pas le secteur. Leurs métiers sont des métiers « en tension » et ils sont très sollicités. Pour autant nombre d'entre eux sont désireux de donner un sens à leur engagement professionnel. Etablir la communication avec eux via les écoles et l'université est déterminant » (Viallon, 2020, p. 174).

⁵⁰ L'éthique « by design » désigne une démarche consistant à intégrer dès la conception et la production d'outils technologiques les valeurs attachées à leurs usages projetés, et ce par une délibération collective.

d'une expertise autonome, empreinte de valeurs alternatives à la sphère lucrative, et dont le monde du logiciel libre est le précédent par excellence, que l'on peut attendre une capacité du S&MS à sortir d'une appréhension binaire du « numérique » - « opportunité » ou « contrainte » - et qui dans les deux cas, en fait quelque chose venant de l'extérieur.

1.2. Un grand paradoxe de la période : la visibilité extraordinaire des effets ordinairement invisibles des infrastructures ubiquitaires

A ce constat d'une absence de maturation de la réflexivité institutionnelle du S&MS sur les enjeux du numérique, maturation qu'on aurait pu attendre après le choc du confinement, il faut en ajouter un second également issu des retex. Ces derniers se sont très peu attachés à caractériser les expériences de commune humanité et de communautés humaines fragmentées produites par l'exceptionnalité du moment. Ce qui est là aussi étonnant pour un champ se réclamant d'une approche humaniste de l'humain. Ce second constat aiguille l'élaboration de la notion d'ambiance ubiquitaire que notre analyse du corpus s'est astreinte à garder constamment en tête.

Des galaxies d'applications, de sites, de pages privées et publiques dédiés Covid 19 se sont mises en place faisant bruisser le pays et la planète autour d'un « nous » historiquement inédit alimenté de part en part de flux de données numériques. La psychologue d'un foyer de vie pour adultes déficients intellectuellement exprime particulièrement bien les émotions - dont l'exaltation - que l'expérience synchrone d'une commune humanité « **nous** » a fait ressentir.

*Jeudi 12 mars 2020 : Annonce présidentielle... Je me sens presque « excitée » par ce tumulte. C'est inouï, inédit, un peu irréel encore aussi. Ça pédale à 300 à l'heure à l'intérieur. Je pense à tous les effets notamment psychiques que cela va faire jaillir. Les dégâts... Et je me sens portée en même temps par le fait que **nous** vivions tous cela en même temps. J'ai du mal à trouver le sommeil, ça pédale-pédale en pensées, représentations, projections... [Et plus tard, elle est alors revenue sur site depuis dix jours 27.04.2020:] Tout est par pics : pics de stress, pics d'euphorie, pics pics pics : c'est rapide, c'est fort, c'est bouleversant. Tout est exacerbé. Le meilleur : cette solidarité et cette humanité si présente déjà avant mais des tensions aussi, jaillissant d'endroits inattendus. Un sentiment de solitude parfois. Liée à la fonction peut-être. **Tout en me sentant faire partie de ce tout, ce corps commun déployé, qui m'émerveille.** Ça vibre, c'est vivant. Et épuisant aussi.*

Paradoxalement, la fixation des positions des corps physiques a pu s'accompagner du sentiment de "faire partie d'un grand tout, d'un corps commun déployé". Une portée des médiations numériques comme classe de relations méréologiques est ici remarquablement mise en avant. Transportant un flot ininterrompu de « contenus » sur la pandémie planétaire, elles ont joué leur rôle de médiations agissant dans un espace sans totalisation, faisant exister une multiplicité ouverte, celle soutenue par excellence par « les réseaux sociaux ». Dans l'épisode traversé, cette multiplicité a pu s'apparenter à l'humanité. A cette première méta-strate de commun liée à la médiatisation de l'information, il faut ajouter la strate tenant au fait que le triptyque *Annuler/Reporter/Faire à distance* a été général. Ce caractère partagé a été pour beaucoup dans l'évidence unanime avec laquelle les travailleuses du S&MS se sont mis.e.s au distanciel... La question n'est pas seulement celle du caractère obligatoire de cette mise au télétravail (absence d'alternative), elle tient aussi à ses modus operandi : les auteur.e.s des Journaux

rapportent les formes multiples de comparaisons et d'arrangements avec les autres membres du ménage - conjoint.e et enfants – avec qui ils.elles partagent leur espace et leur condition⁵¹.

Les expériences de fragmentation des écosystèmes, collectifs et communautés de travail se sont donc logées dans le millefeuille d'une expérience globale contenant par ailleurs deux strates fortes de communes humanités. Il était indispensable de le rappeler avant de nous centrer désormais sur la place des médiations numériques pour relier en externe et en interne les entités de ces ensembles décomposés et recomposés par la norme publique du confinement.

1.2.1. Un épisode paradoxal dans la révolution cognitive de l'informatique ubiquitaire

Le terme technique *ubiquitaire* est entré dans le langage courant à la faveur de ce que l'on considère comme la troisième ère de l'histoire de l'informatique, celle qui succède à l'ère des ordinateurs personnels et celle des ordinateurs centraux.

Dans cette ère, l'utilisateur a à sa disposition une gamme de petits appareils informatiques tels que le téléphone multifonction ou l'assistant personnel, et leur utilisation fait partie de sa vie quotidienne. Ces appareils facilitent l'accès à l'information pour tout le monde, n'importe où et n'importe quand. Les utilisateurs ont alors la possibilité de s'échanger des données facilement, rapidement et sans effort, quelle que soit leur position géographique. Cette omniprésence de l'accès à l'information a un fort impact sur la société et modifie les habitudes de travail et de vie privée. La Commission européenne utilise les mots « intelligence ambiante » pour décrire le milieu créé par les appareils. Les États-Unis privilégient les mots « informatique ubiquitaire », tandis que le Japon parle de société des réseaux omniprésents. (Notice Wikipedia, consultée le 10.02.2021).

Pour le sens commun, l'informatique ubiquitaire existe à travers **des technologies nomades** : des fonctionnalités intégrées – routinisées – dans le quotidien, reposant sur l'ouverture et la connectivité des technologies numériques basées sur Internet. Ce que l'expression « mobinautes » capture assez bien : depuis mon smartphone, à n'importe quel moment et depuis n'importe quel lieu, je consulte mes courriels, synchronise mon agenda électronique et mes contenus sauvegardés sur un cloud, actualise mon profil LinkedIn et plus généralement me connecte à toutes mes applications pour exister, travailler, me transformer à travers la mobilisation de leurs diverses fonctionnalités... Il s'agit avant tout d'une révolution cognitive avec des répercussions sociales profondes⁵², que nous encaissons pas à pas tant nous sommes embarqué.e.s dedans y compris pour la penser.

⁵¹ A ce titre, il importe de rappeler que l'expérience ubiquitaire en tant qu'interrogeant le sens institutionnel de l'appartenance (méréologie) n'a pas été le propre du champ social et médico-social. Pour prendre un autre cas emblématique de secteur de politique publique, l'université à l'épreuve du télétravail a pu être décrite comme une « organisation fragmentée » (Guillaud et al., 2021) et sans aucun doute, la caractérisation est-elle valable pour l'ensemble du champ scolaire (non spécialisé). Il reste que dans le cas du S&MS, cette fragmentation s'est diffractée à la mesure de la diversité de ses missions, publics et modes de fonctionnement, mais aussi de normes sanitaires que le champ scolaire n'a pas eu à gérer.

⁵² Il suffit de penser au renversement des positions d'autorité traditionnelles, très documenté dans les travaux notamment sur l'économie collaborative. Le phénomène est (très ?) présent dans le travail social sous le registre qu'en matière d'applis, etc. 'les usagers' peuvent en savoir plus que les professionnel.le.s.. Il est repérable dans le corpus : "sans compter les déboires techniques et constats d'échec à fort impact narcissique (ex : ne pas s'en sortir avec internet alors que les « plus jeunes » y sont comme des poissons dans l'eau...)" (Directeur de pôle)

Pour notre propos, deux points caractérisent la définition de la notion d’ambiance ubiquitaire au regard de ces sens spécialisé ou commun de l’informatique ubiquitaire. Ils sont tous les deux à ce compte paradoxaux. Pensée pour des *mobinautes*, l’informatique ubiquitaire a servi des *confinautes*. Conçue pour se faire oublier (se fondre dans le milieu)⁵³, elle a eu une publicité exceptionnelle. L’ambiance ubiquitaire désigne ainsi un phénomène que l’on peut conceptualiser comme une **logique d’inversion infrastructurelle**. Avant de la préciser, il convient de caractériser le régime des interactions interhumaines qui l’a déterminée.

1.2.2. De la triple pathologisation des interactions interhumaines à la grande négligence politique du S&MS

La norme du confinement a conduit à appréhender les interactions physiques entre personnes sous l’abord pur du somatique. C’est d’abord évidemment la peur massive, insidieuse, de la contamination par contact des corps. A cette pathologisation première, biomédicale, s’est ajoutée celle, biopolitique d’ordre policier, tenant aux restrictions de circulation imposées par le confinement.

Si vous allez voir votre famille, vous pouvez être arrêté. Je dénonce cette restriction de liberté que les Politiques ont instauré car elle coupe tous les liens sociaux avec nos familles (Un résident, Alta ; Réplique n°10)

Sur ce double (auto)contrôle du corps, s’est greffée une troisième dimension, beaucoup moins commentée : celle de la typologisation morale des gens. Tout s’est passé comme si dans ce contexte de double hantise somatique, les interactions interhumaines prenaient valeur de réactif pour **l’authentification d’une vérité des personnes**. Elle s’est d’abord manifestée dans des jugements manichéens sur « les gens » en général, jugements eux-mêmes versatiles :

J’ai changé d’avis sur ceux qui transgressent le confinement : au début, je pensais que c’étaient des égoïstes et que l’épidémie allait se propager à cause d’eux, mais aujourd’hui je pense qu’on ne peut pas confiner les gens tout le temps chez eux, alors que les écoles vont rouvrir le 11 mai (Un résident Foyer d’hébergement Alta, Réplique n°10)

Mais elle s’est aussi exprimée dans des expériences de catégorisation **en vérité** de ses collègues professionnels, omniprésentes dans le corpus :

Moi, j’ai découvert des salariés, les kinés, les aides-soignants aussi, toutes les personnes du corps médical en fait, moins les personnes du champ social, parce que tout champ social, ils ont l’habitude de s’adapter et ils sont sans arrêt avec cette idée de travailler dans l’incertitude et d’être dans de l’adaptation. Tout champ médical, ils travaillent avec des protocoles et là, il n’y en avait pas (rires). Il y avait les protocoles liés au covid mais sur le quotidien, il fallait inventer. Et là, j’ai mesuré la différence de culture à l’intérieur même de mon établissement. Je me suis dit « j’ai vraiment deux corps de métier différents », le champ éducatif et social et le champ sanitaire où là, en effet, on ne pouvait plus travailler en protocole et les aides-soignantes ont été particulièrement affectées, ayant l’impression qu’elles étaient les seules mobilisées. (Directrice IME, entretien)

⁵³ Au début des années 90, Mark Weiser, un informaticien américain qui travaillait au sein du laboratoire de recherche de Xerox, écrit un article marquant ds lequel il formalisait sa vision de ce que devait être l’informatique du 21ème siècle. Qualifiée d’Informatique Ubiquitaire (Ubiquitous Computing), cette vision reposait sur l’idée que les technologies les plus abouties sont celles qui s’intègrent le mieux à nos environnements quotidiens au point qu’elles deviennent « invisibles » (Zouniar, 2019).

Si pour cette directrice de dispositif à la longue expérience dans le S&MS, les rapports contrastés des « travailleurs sociaux » et des « soignants » à l'absence de protocole a été une des "surprises", source des difficultés les plus aiguës à gérer pour elle, un directeur de pôle, très à distance du terrain, évoque, quant à lui, un effet de révélation des personnalités de la strate qu'il habite :

Ça commence à tirailler au sein du Staff de Direction, la ligne commune semble déjà un peu difficile à tenir. On dirige toujours tel qu'on est. Par grand vent, on peut réagir de façon exacerbée. On pourrait dire qu'on sur-joue son rôle. Ce n'est pas bon... (Directeur de Pôle, 16-20.03.2020)

Au total, un sens exacerbé de l'humain, c'est-à-dire des sensibilités collectives et individuelles, s'est imposé de manière diffuse, concernant potentiellement n'importe quel sujet.

*J'entends également que certains ne veulent plus de temps collectif quand d'autres voudraient poursuivre.... **Chacun aborde la situation avec sa propre sensibilité.** (Secrétaire Alta, 17.03.2020)*

C'est une caractéristique anthropologique spécifique de la période. En soi neutre axiologiquement, c'est-à-dire significatif de la sensibilité du moment de la personne l'exprimant, ce sens de l'humain est surtout intervenu comme une composante d'imprévisibilité supplémentaire (comme dans le cas de la directrice d'IME ne s'attendant pas à la panique de son personnel soignant) ou *a contrario* de prévisibilité.

*Revenons tout de même à hier soir (lundi), à notre réunion de cadres. Nous avons pu nous dire notre tristesse et notre colère de constater si peu de générosité chez certains. Chez certains seulement. Au début on disait « l'équipe ». Mais non, c'est juste quelques-uns qui pourrissent l'ambiance. La crise met en lumière le meilleur et le pire de chacun. **Et c'est sans surprise.** Si demain je dois choisir dans cette équipe avec qui finir ma vie sur une île déserte, je sais avec qui je ne partirai pas. (Directeur Alta, 20.04.2020)*

L'intérêt de repérer ce troisième registre de perturbation du sens normal des interactions est loin d'être purement descriptif. **La sensibilité exacerbée aux sensibilités a engagé en permanence le déchiffrement d'un sur-qui-on-peut-compter, d'un qui-est-responsable-de-qui, redevable-de-quoi.** Au-delà des coopérations entre professionnel.le.s, comment ce déchiffrement a-t-il engagé les publics ?

[Les résidents] ce sont des gens qui ne se sentent pas responsables vis-à-vis des autres (Un administrateur, ex-directeur d'Alta, entretien)

A priori étonnante dans la bouche d'un adepte de la psychothérapie institutionnelle, cette assertion a le mérite de résumer sans détour ce qui a été la condition *de facto* réservée aux usagers et usagères du S&MS par une gestion hospitalo-centrée de la crise. En temps normal, si l'inclusion et l'éducabilité ont un sens humaniste profond, c'est bien parce qu'ils font le pari que la dépendance propre au care (*to depend on*) est une dépendance active, générative d'une forme de réciprocité qui fonde la personne à habiter le droit commun, même sur un mode aménagé, voire fictif. On voudra donc comprendre dans l'affirmation de ce travailleur social non pas une propriété essentialisant les résidents (des « irresponsables »), mais le constat que la perte de toutes les « médiations collectives » - dont le Bistrot associatif – qui faisaient la vie d'Alta et soutenaient un sens de la vie commune a pu aussi signifier pour les résidents la perte de l'étalement de leur sens de la responsabilité vis-à-vis d'autrui.

“Le social a été au cœur de la crise... mais hors des radars” (HCTS, 2021) ; “Moins apparents que les besoins liés à l’urgence sanitaire, les besoins sociaux se sont avérés aphones” (ANAS, 2020). La priorité d’éviter l’embolie des structures sanitaires n’a laissé aucune place à une réflexion sur ce qui aurait permis à des personnes diversement vulnérables de (continuer à) s’éprouver elles aussi responsables et responsabilisées face à ce qui arrivait.

“Les malades psychiatriques ont été les laissés pour compte hein de cette situation” (Infirmière en addictologie)

“Une annonce : les écoles, crèches, collèges seront fermés des lundis mais nous les IME, pourquoi on ne parle pas de nous ? où devons-nous, nous placer ? quelles places avons-nous dans cette société avec les enfants ? on nous parle sans cesse d’inclusion mais cette inclusion doit aussi se faire par les médias, par nos politiques pour qu’ils puissent montrer l’exemple...” (Monitrice-éducatrice, IME, 12.03.2020)

Face à cette négligence institutionnelle systémique oublieuse des formes de vulnérabilité autres que celle des cas pandémiques lourds, le S&MS a été « coincé » entre la norme publique du distanciel et les standards hospitaliers du présentiel. Ses protagonistes n’ont pu qu’inventer des « scripts » de continuité en l’absence de scénario leur permettant de se référer à des apprentissages appris par narratifs⁵⁴.

1.2.3. De l’importance majorée des activités de maintenance : l’inversion infrastructurelle

Sous l’éclairage de ce sens particulier de l’humain en régime d’inquiétude somatique généralisée, lequel a globalement condamné les publics du S&MS à la condition d’« irresponsables » à protéger, on peut mieux comprendre le rôle qui a été celui des **infrastructures** dans le partage entre extraordinaire du moment et tentatives de lui donner une tournure ordinaire.

Une branche récente des *Science and technology studies* (STS) a particulièrement investi la dimension infrastructurelle de la vie autour des activités de maintenance, au point d’identifier cette perspective à un champ émergent : celui des *Maintenance studies* (Denis & Pontille, 2020 a et b). Une idée-clé de ses promoteurs est que la qualité d’une infrastructure pour un usager est de se faire oublier. Cette qualité d’invisibilité tient à une série d’opérations d’entretien elles aussi méconnues - supervision, réparation, reformatage – mais essentielles à la pérennité des infrastructures : les activités de maintenance. La portée sociologique des *Maintenance studies* dépasse une meilleure connaissance empirique de figures professionnelles auxquelles le mot est assez spontanément associé et qui ont pu être suivies dans leur activité quotidienne (sécurité informatique, gestion des réseaux d’eau, effacement de graffitis, etc.). Elles débouchent sur des réflexions cruciales sur la manière dont non seulement le monde tient mais advient en continu. Ensemble d’activités routinières d’arrière-plan, la maintenance « fait en sorte que tout se passe comme si rien ne se passait » (Denis, Pontille, 2020b). Elle a profondément à voir avec l’expérience-d’être-en-temps-normal : **en temps normal, la maintenance soutient ce que les auteurs appellent l’infraordinaire, i.e. l’infrastructuration rendant possibles précisément les usages ordinaires**⁵⁵.

⁵⁴ La notion de script connue peut-être d’abord en sociologie à partir de sa déclinaison en « script sexuel » a été mobilisée par Madeleine Akrich de manière pionnière pour l’analyse des usages des technologies (pour un positionnement de cet usage dans le champ concerné, voir (Flichy, 2008).

⁵⁵ Les maintenance studies réfèrent la notion d’infraordinaire au recueil de textes éponyme de l’écrivain Georges Perec.

A notre connaissance, ce champ d'études n'a pas envisagé le devenir des activités de maintenance dans des configurations de crises du type, il est vrai inédit, de celle qu'a créée le premier confinement. L'argument théorique que nous explorons dans cette contribution est le suivant : en temps extraordinaire, les activités de maintenance changent de statut. En l'espèce, **elles ont eu à inventer - et non plus simplement supporter - l'ordinaire en régime extraordinaire**. On peut donc parler d'un moment d'« inversion infrastructurelle » (Denis, 2018) : ce qui en temps normal est et doit être en arrière-plan est passé au premier plan pour les protagonistes ; ce dont l'existence est en temps normal si évidente qu'on peine même à prendre conscience de son omniprésence a été consciencisé.

Les médiations numériques prennent ici tout leur sens comme prisme d'analyse, en creux et en pleins. Pour les *confinantes*, des usages inédits ont composé l'extraordinaire partagé de la période : apéro virtuel, visioconférence, webinaire, click and collect... Des antonomases de noms propres d'entreprises privées de la tech ont circulé de manière frénétique comme références d'un nouveau monde commun : se faire un Skype, un Zoom, un Teams..., échanger sur un Padlet, se rejoindre sur Google Meet... Des acronymes ésotériques – comme le précieux VPN⁵⁶ – sont devenus tout d'un coup des mots familiers... Bref l'informatique ubiquitaire pensée et déployée pour se fondre dans l'environnement **a été** l'environnement hyper visible d'un affairément numérique généralisé. Pendant ce temps, concomitamment à cette extraordinarité numérique polarisant toute l'attention - avec celle focalisée sur les statistiques sanitaires -, des activités de maintenance composaient l'ordinaire, ou du moins tentaient d'inventer un sens de l'ordinaire.

Les activités de maintenance ont traité deux enjeux transversaux : l'organisation de ce qu'on appelle dans les organigrammes les fonctions ou services « support »⁵⁷ ; l'entretien des espaces et des corps. Ils ont déterminé **la double polarité** qui ressort de l'analyse du matériau.

Les fonctions support : polarité 1

Un premier contraste est d'abord saisissant entre les structures où ces fonctions supports se sont ajustées et alignées de manière protocolaire et rapide et celles où à l'autre extrême, « l'intendance » est devenue la mission principale d'une direction en personne. Pour tous les gros opérateurs associatifs, comptant parfois plusieurs centaines de salariés, dont les organigrammes (disponibles en ligne) montrent une distinction élaborée entre gouvernance et dirigeance et des organisations en *pôles, dispositifs et plateformes*⁵⁸, les récits convergent autour d'une relative « sérénité » face au premier temps de l'épreuve réorganisationnelle, sérénité rendue possible par un service informatique dédié, une véritable DSI (Direction des systèmes d'information).

Les services assurant les « fonctions-support » ajustent leurs organisations, adaptent leurs réponses, fixent des procédures « en mode dégradé » : la comptabilité, la paye, l'informatique, la logistique, la sécurité... autant d'activités essentielles au fonctionnement général et, partant, aux prestations offertes aux personnes... Dont on ne parle guère en temps « normal » : l'intendance suivra... réflexe d'aristocrate. (Directeur de Pôle, semaine 1 de confinement)

⁵⁶ Virtual Private Network

⁵⁷ Les fonctions supports d'une entreprise, également appelées back office, concernent l'ensemble des activités de gestion qui ne constituent pas son cœur de métier.

⁵⁸ Pour un exemple de ce type d'organigramme, voir carte 1 Annexe 2.

A l'autre extrême, on trouve le cas du foyer d'hébergement pour adultes souffrant de troubles psychiques dont le directeur a été mobilisé à quasi-temps plein sur la mise en place d'un système d'information adapté⁵⁹.

Que de temps passé à tout cela. Mais ce n'est pas inutile. C'est comme un inventaire approfondi de tout ce qui semblait superflu ou un peu luxueux au temps d'avant. Prendre ce temps m'a permis de débusquer des incohérences dans l'architecture de notre réseau wifi et d'y remédier. Je cours au Carrefour-Market voisin acheter un rouleau d'adhésif double face pour fixer un émetteur Wifi en hauteur (très efficace pour améliorer la diffusion du signal) et une pile 9V de rechange pour un deuxième boîtier SSI (Système de sécurité incendie) qui est illuminé de diodes rouges signalant un défaut d'alimentation de secours (Lionel m'avait appris à intervenir sur le premier il y a quelques jours) (30.04.2020) (...) Il semble loin, ce temps (il y a un mois), où ces problèmes techniques occupaient la majeure partie de mon temps et de mon énergie. (Semaine 22 : 25-31 mai, celle de la reprise progressive de l'activité). (Directeur Alta, moins de 20 salariés)

Entre ces deux extrêmes, le corpus permet de repérer une série de configurations intermédiaires. Par exemple, celle d'un Service Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs (SMJPM), au sein duquel l'ajustement du service informatique – qui existe donc – est néanmoins progressif :

*Le début du télé travail se fait en douceur. A vrai dire hormis notre ordinateur portable et le transfert d'appel qui a été effectué, rien n'a été développé pour répondre à ce mode de travail. (...). **Peu à peu le service informatique de notre association développe les outils numériques nécessaires et indispensable au télé travail.** En quelques jours, nous recevons une multitude de mails inondant nos boîtes mails de procédures, de réorganisation interne suite au télé travail. Ayant des notions en informatiques je me sens pourtant dépassé par cette masse d'information à acquérir en si peu de temps. (43.17. Mandataire judiciaire, seconde moitié de mars)*

Ou encore le cas d'un Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (plusieurs antennes) : un mois après le début du confinement, sa directrice rapporte une maîtrise encore partielle de l'outil de visioconférence récemment acquis.

Nous on s'est équipés de Teams (...) on l'a fait pendant le confinement, on ne l'avait pas précédemment (...) pour nos réunions d'équipe tout ça c'est parfait. Par contre est-ce qu'on peut l'utiliser avec des partenaires extérieurs ? - Oui oui oui complètement. Et s'ils l'ont pas ? - Tu peux les inviter quand même ! (Directrice d'un CSAPA, entretien 15.04.2020).

Notons à ce compte que de manière significative, de nombreuses petites structures indépendantes du S&MS n'ont tout bonnement pas de sites Internet⁶⁰.

L'existence de fonctions supports et leur capacité à s'ajuster à l'épreuve réorganisationnelle du confinement ne sont pas strictement corrélées à la taille du groupe associatif (mesuré en nombre de salarié.e.s). Le cas d'une association positionnée « plutôt » sur la précarité sociale (adultes) qui ne compte « que » 60 salariés mais déploie une offre multi-facette, est à ce compte

⁵⁹ Il y trouve des satisfactions évidentes comme on l'entend dans ce verbatim et tout du long de ce qui est le plus volumineux journal du corpus. Le sentiment que ce directeur a pu avoir de revisiter son organisation à l'occasion forcée (refaire « l'inventaire » dans le sens d'une plus grande cohérence)

⁶⁰ Par exemple le Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues (CSAPA) du corpus bien qu'il ait créé à la fin des années 1980. La création de ce site s'est précisément imposée à l'issue de deux ans de pandémie.

heuristique. Ecoutons en entretien son directeur, lequel a eu un incontestable mérite personnel dans l'anticipation⁶¹ :

Sur le confinement, la difficulté ça a été qu'on gère nous des services très différents les uns des autres, on n'est pas une très grosse association, enfin on a 60 salariés, il y a des associations qui sont beaucoup plus grandes que la nôtre. Par contre on est sur plusieurs champs qui n'ont à peu près rien à voir les uns avec les autres en termes de financement, d'organisation, d'équipe, de financeur. Donc on est à la fois sur l'hébergement, la protection de l'enfance, la petite enfance avec une crèche et la politique de la ville avec une action sur un quartier à S. d'accompagnement scolaire, de sorties avec les enfants etc. Donc évidemment l'impact n'allait pas être le même sur tous les services. [développe longuement en insistant de manière incisive sur la « galère » qu'a représentée la procédure d'inscription en ligne des salariées de la crèche au titre du chômage partiel, enjeu majoré par la faiblesse préalable des rémunérations de ces salariées]

*Il y a eu ... de l'anticipation, c'est-à-dire que ... [dès janvier] j'avoue que j'ai fait partie des gens qui se sont dit « c'est inéluctable il faut mettre en place des choses et pas attendre... qu'on ait le couteau sous la gorge et que ça nous tombe dessus du jour au lendemain ». Donc en amont quand même, on avait pu **préparer un certain nombre de choses et en particulier l'organisation de toutes les fonctions support, c'est-à-dire achat d'ordinateurs portables avec connexion au serveur de paye, au serveur de compta, à tous les logiciels etc, pour qu'au moins toutes les fonctions support de l'association soient autonomes en télétravail très vite.** Donc ça ça avait pu être anticipé, et avant le confinement on avait déjà reçu le matériel, fait les connexions etc, donc **sur un volet très pratico-pratique**, on avait quand même anticipé des choses et heureusement, ça a permis d'assurer la continuité... au moins du fonctionnement de l'association de manière immédiate.*

*Après, sur les matériels de protection, pareil on avait un peu de stock qui datait un peu mais **ça a permis au moins d'envisager les premières semaines de manière assez sereine, d'autant plus qu'on ne gère pas de collectif nous**, donc on n'avait pas un besoin non plus de matériel de protection hyper élevé quantitativement puisqu'on en avait surtout besoin sur les visites à domicile.*

Incontestablement, ce directeur a eu « le nez » sur ce qu'il catégorise de manière modeste comme « un volet très pratico-pratique » d'anticipation. Ce volet s'est révélé en creux (c'est-à-dire par son absence) dans d'autres structures comme créant une rupture de continuité dans rien moins que le versement des salaires, le suivi des dossiers et des admissions... bref dans l'étagage infraordinaire en temps normal, des vies de salarié.e.s et d'usager.e.s. (voir 4.1.)

De manière importante, il signale également la conscience de son avantage relatif : *“on ne gère pas de collectif nous”*.

Maintenance des espaces et des corps : polarité 2

Une seconde polarité transversale aux points de vue exprimés dans le corpus réside en effet dans cette ligne de partage. De ce point de vue, le parallèle avec ce qui se passait à l'hôpital au même moment importe : *“c'est impensable ce qu'on a déménagé. Déménager en 48 heures une unité de dialyse, c'était impensable”* (témoignage cité par Dumez et Minvielle, 2021, p. 28).

Entre les entités n'accueillant/n'hébergeant pas ou plus de public et celles maintenant un accueil/hébergement, l'ambiance ubiquitaire n'a rien eu à voir. Pour certain.e.s protagonistes, il a fallu faire face à des moments s'apparentant à des logiques de triage (pour les personnes qui

⁶¹ Signalons au passage, pour éviter toute caricature, qu'il est un des rares managers masculins à ne pas se mettre en avant.

restaient sur place) ou à l'inverse à des injonctions à accueillir des publics aux caractéristiques *ad hoc* (par rapport aux « catégories » en vigueur⁶²).

Ces logiques de recomposition morphologique ont conféré aux « médiations numériques » un fort potentiel discriminant : l'opposition entre les personnes travaillant depuis leur domicile et celles qui étaient « au front » est omniprésente. La suspicion que les collègues chez soi puissent *“se tourner les pouces”* habite les gens « sur le terrain ». Dans les faits, de nombreuses personnes que nous qualifions d'accompagnatrices ont alterné. Significativement, l'une d'entre elles préfère balayer ce soupçon de son esprit :

Je viens de terminer ma 4^{ème} journée de télétravail [à temps plein]. Je dois dire que mes journées ont été bien remplies.... Certaines personnes disent que le télétravail est plus simple puisque nous sommes à domicile, que l'on peut s'organiser plus facilement, avoir du temps pour soi... Je ne souhaite pas rentrer dans un débat de ce qui est plus ou moins difficile, juste raconter une expérience, un point de vue. Il y a les contours du télétravail et ce qui se passe à l'intérieur et c'est de cela que je souhaite parler... (Coordinatrice d'une équipe d'un IME, 02.04.2020).

2 Les activités de management : représenter la structure pour l'extérieur et en interne en régime de pouvoir discrétionnaire généralisé

2.1 Tenir le cadre... dans la durée

Au niveau local, les ESSMS ont deux autorités de tutelle, l'ARS et le Conseil départemental. Certains sont sous compétence exclusive de l'un des deux, d'autres sous la double compétence.

Chacun étant préoccupé par son champ de compétence prioritaire, à savoir les établissements de soins et thérapeutiques pour les ARS et la Protection de l'enfance et les EHPAD pour les conseils départementaux (« Dans le champ de l'ASE, les messages contradictoires et les consignes tardives du ministère à destination des professionnels ont créé des vides et des flous », ANDASS), il a fallu plusieurs jours, voire quelques semaines pour que la priorité d'une vision cohérente s'impose. (HCTS, 2021, p. 25).

A ce binôme, s'est légitimement ajoutée dans le contexte de crise la Préfecture, relais de consignes nationales d'abord et avant tout hospitalo-centrées. Ce troisième acteur a pu être à son tour source de variations importantes dans les pilotages politiques locaux⁶³.

⁶² En dépit de son caractère vague pour un lecteur non spécialiste, la notion de « catégorie » a été et reste très structurante des identités et activités des ESSMS, les distinguant en particulier par domaine de vulnérabilité et tranche d'âge des publics. Les autorités de tutelle (autorisation et tarification) en dépendent. « On dénombre quelque 18 000 ESSMS autonomes, pour une capacité totale de 540 000 places, classés dans une **vingtaine de catégories**, soumises en principe à des conditions réglementaires de fonctionnement spécifiques. La catégorie est indicative de l'activité principale, mais n'empêche pas le déploiement d'autres activités (...) Le secteur est caractérisé par une spécialisation très poussée en fonction du type de handicap et de l'âge des personnes accueillies et de leur mode d'accueil ou d'accompagnement » (Igas, 2021).

⁶³ «On se questionne sur une organisation en cas de Drive. [...] La réponse est insolite ! La préfecture du Morbihan autorise les drives mais pas celle du Finistère !! C'est incompréhensible”(Responsable de service en ESAT, 10.04.2020).

Omniprésente, la problématique des « directives » est interrogée constamment dans le corpus sous le double angle de leur incohérence et de leur versatilité. Au-delà d'une ordonnance⁶⁴ qui a permis fin mars de déroger aux règles législatives et réglementaires⁶⁵ et à l'acte individuel d'autorisation⁶⁶, les gouvernances et dirigeances des organismes gestionnaires (OG) du S&MS ont été récipiendaires d'une pléthore de « consignes », « arrêtés », « instructions », « recommandations », « avis », *etc.*. Ainsi que la directrice d'un IME a pu s'en ouvrir en entretien, les ESSMS sont habitués à "*prendre leurs responsabilités pratiques*" dans un environnement déjà caractérisé en temps normal par l'inflation normative. L'incertitude spécifique assez radicale a tenu pour elle à l'impossibilité de déployer l'éventail de significations attachées aux mots disant la norme : de conseil à obligation en passant par préconisation, tout s'est passé pour elle comme si le sens normatif des cadrages institutionnels s'était figé. C'est la raison pour laquelle on peut parler d'un régime de pouvoir discrétionnaire généralisé. Il ne s'agit évidemment pas par-là, d'induire l'idée de fonctionnements massivement arbitraires. *A contrario*, il s'agit plutôt de comprendre que pour les manageuses.eurs, il a fallu "tenir le cadre", et devoir le "tenir dans la durée", sans avoir de boussole sur ce qui pourrait être qualifié – légalement - de fonctionnement arbitraire...

D'un point de vue factuel, les préoccupations qui ressortent de manière transversale des Journaux de manageuses.eurs (directeurs.rices de Pôles, chef.fe.s de service, *etc.*) élargissent à quatre types de sujets : l'information/communication à destination des équipes et des publics ; la supervision de l'approvisionnement (masques, gels) et la logistique ; la gestion des ressources humaines (arrêts de travail préventifs ou pas, congés, roulement, recrutement de volontaires ou réquisitionnement en brigades pour des interventions hors les murs ou des déplacements catégoriels d'une unité à l'autre) ; la gestion de problématiques singulières, en particulier, celle de la mise en place de « centres d'hébergement spécialisés pour les malades non graves », structures dites d'isolement ou de centres d'hébergement d'urgence (pour des jeunes dans diverses situations identifiées de danger) ou d'internats pour des enfants (pouvant mixer enfants de soignants, de parents malades ou ne tenant plus en confinement dans leur famille).

Les fondre dans une problématique de représentation pourra donc sembler excessivement réducteur. Pourtant, selon les Journaux les plus substantiels et explicites exploités ici, l'enjeu subsume bel et bien les préoccupations managériales. Continuer à faire institution pour les ESSMS a supposé de manière élémentaire que leurs responsables endossent leur rôle de représentation officielle à la fois vis-à-vis de leurs autorités de tutelle et de leurs partenaires et vis-à-vis des équipes et des publics. Représentation dans son double sens de porte-parole (répondant et agissant au nom de) et de figuration d'un tout unitaire, cohésif. Toute institution déploie en temps normal des stratégies discursives et pratiques de rationalisation, de valorisation ou de mise en cohérence dans la présentation qu'elle fait de « soi » (Codaccioni et al., 2012). Durant la période covid 1, ces stratégies et pratiques ont été habitées par des enjeux de responsabilité juridique vifs vis-à-vis de l'impératif de protection à la fois des usagers et des salariés.

⁶⁴ Ordonnance n°2020-313 du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux.

⁶⁵ Conditions minimales techniques d'organisation et de fonctionnement, obligation d'une décision préalable d'orientation de la commission des droits et de l'autonomie des PSH – CDAPH - avant l'admission dans un ESSMS, limitation à 90 jours de la durée annuelle de l'accueil temporaire.

⁶⁶ Dérogation en termes de capacité d'accueil ou d'accompagnement ou de zone d'intervention, de lieu d'exercice, de répartition entre les activités et les personnes prises en charge, dans quelques cas d'accueil de publics différents (notamment les jeunes dans des établissements principalement dédiés aux adultes).

Continuer à faire institution pour les managers et manageuses a consisté à tenir le cadre, et à devoir le tenir dans la durée. Cette exigence a engagé une dimension représentationnelle permanente de leurs activités : il a fallu continuer à donner une représentation consistante de l'institution en direction de ses tutelles et de ses partenaires institutionnels ; il a également fallu bien plus intensément et explicitement qu'en temps normal, travailler en interne à des formes de représentation unifiante de l'institution pour que ses différentes parties (services, équipes, publics et leurs familles) gardent un sentiment minimum d'appartenance à un tout dans un contexte de diffraction spatiale et de dissolution des rythmes collectifs. Tenir le cadre dans cette double direction a relevé de **la mission impossible** même si elle a sans aucun doute été endurée personnellement de manière très différente selon la position hiérarchique dans l'organigramme et selon le type d'organigramme.

Précisons que par manageuse ou manager dans une structure du S&MS, nous visons ici **la dirigeance**, par distinction avec la gouvernance et le terrain (Guélamine, Socirat, 2021 ; Guirimand et al., 2018), en ayant en tête que cette dirigeance a des contours variés, plus ou moins sélectifs, formalisés et étoffés, selon l'importance de la structure, la diversité sectorielle de son offre, le nombre d'établissements, services et sites qu'elle compte. Dans les gros opérateurs associatifs que nous appelons les « majors territoriaux » (cf. carte 1 Annexe 2), les chef.f.es de service par exemple n'appartiendront pas à la dirigeance, alors que dans le cas d'Alta, petite structure indépendante, la cellule de crise spontanément formée autour des trois seuls cadres les a inclus. Par ailleurs, lorsque le siège est formalisé « à part », alors même les directeurs et directrices de pôles ou de dispositifs peuvent être éloigné.e.s à la fois géographiquement et institutionnellement du centre névralgique de décision.

Il reste que dans tous les cas, le corpus, malgré ses « blancs » informatifs et la part d'euphémisation-censure induite par le statut de représentant.e.s en titre de l'institution, montre le caractère éminemment périlleux et acrobatique de l'exercice de « tenir le cadre ». Mission impossible ? Impossible tout d'abord, parce qu'en temps normal, ce cadre peut n'avoir besoin que superficiellement de présenter une façade unifiée. Or, soudainement, face à la fébrilité des autorités de tutelle, la dirigeance a été sommée d'aligner « à distance » son monde habituellement composite. Impossible ensuite, parce que la mission de s'assurer et de reconnaître que chaque professionnel.le prenne sa part de difficulté – sa *“pierre du Covid”* – tout en veillant à ce qu'aucune personne ayant un lien avec l'entité sous la responsabilité du manager ou de la manageuse ne soit oubliée, était pragmatiquement sinon inaccessible, du moins très contrainte par le resserrement de son éventail de moyens de communication sur le courrier électronique. Impossible enfin, parce qu'il a fallu compter sur des « ressources humaines » erratiques, soit qu'elles fassent valoir, représentants du personnel à l'appui, sur un plan juridique leur(s) droit(s) de retrait(s), ou qu'elles tombent de fait personnellement malades ou soient déclarées médicalement comme « personnes à risque particulièrement vulnérables » ou encore que, selon le registre plus radical que nous avons qualifié d'authentification en vérité des personnes (1.2.2), elles se révèlent dans leur idiosyncrasie plus ou moins prévisible (les candidat.e à un volontariat de terrain prenant figure héroïque face à d'autres collègues en panique, voire suspectés de se planquer). Les managers et manageuses, confronté.e.s à cette mission cardinale de tenir le cadre, se sont sorti.e.s très diversement de cette mission triplement impossible. Comment aurait-il pu en être autrement ? Au prisme des médiations numériques que permet de documenter le corpus et qui nous servent d'analyseur, certaines manageuses se sont particulièrement distinguées.

2.2 Représenter l’institution dans son écosystème

Les structures du S&MS sont des institutions partenariales. Pour les manageuses et manageurs, c’est donc avec tout un écosystème qu’il a fallu se coordonner, avec force appels téléphoniques, courriels et SMS. C’est une longue liste qu’aligne ainsi la directrice d’un IME d’un major territorial⁶⁷, laquelle a notamment à gérer à la fermeture de son dispositif le fait que ce dernier est déployé sur 7 sites différents avec 4 unités d'enseignement externalisées en milieu ordinaire (inclusion scolaire).

Vendredi 13 Mars - 10 h : La décision de fermeture de l’IME tombe. Branlebas de combat ! Situation de crise. Chacun est à son poste. Les chefs de service appellent les familles pour les prévenir, j’appelle les partenaires et ensemble nous listons :

- *Parents prévenus par téléphone*
- *ASE prévenue*
- *CHS prévenu*
- *Ecole, collègue, lycée prévenus*
- *Stagiaires et centres de formation prévenus*
- *Centre de formation continue prévenu*
- *Prestataire en restauration prévenu*
- *Prestataire « poubelles » prévenu*
- *Compagnie de taxis prévenue*
- *Remplaçants prévenus*
- *Libéraux prévenus*

En privilégiant largement le compte rendu de cette manageuse qui dirige 100 salariés, nous insisterons ici sur deux enjeux transversaux mis en évidence par ce travail de représentation de l’institution dans son écosystème : d’une part, un phénomène d’inversion de la dynamique institutionnelle interne sous la pression des demandes externes, d’autre part, des formes d’inventivités et de plasticités organisationnelles recomposant les sens des partenariats en jouant beaucoup du et avec le distanciel.

2.2.1 Inversion de la dynamique institutionnelle

Pour cette manageuse, la cellule de crise, mise en place par la direction générale et le conseil d’administration de son important OG, est devenue la source des prescriptions quotidiennes.

Ça a changé d’emblée la dynamique institutionnelle puisqu’en fait, le siège qui est assez peu dans l’opérationnel, tout d’un coup devient le prescripteur, je vais le dire comme ça, et nous on est un peu centré sur l’urgence, l’urgence qui se décline à différents niveaux, au niveau des familles et des enfants, et au niveau des salariés. (entretien complémentaire)

Si elle tient à souligner que la cellule de crise associative, “très active, prenait des décisions qui étaient tout à fait soutenantes, pertinentes et soutenantes”, son activité de manageuse a été directement tributaire d’un “choix fait à ce niveau” de maintenir tous les hébergements en particulier du secteur adulte. Dans ma mesure où son OG est un major territorial, on peut penser que ce “choix” a été largement dicté par les autorités de tutelle.

⁶⁷ Quatre Pôles ; lus de 1600 salariés en CDI.

A ce moment-là, cette manageuse dont les différents sites sont quant à eux physiquement fermés, doit participer à un dispositif d'enrôlement et déploiement de ses salariés décidé par la cellule de crise :

*Oui, tout a sauté [en termes de droit du travail] c'est-à-dire que l'État nous a permis à ce moment-là de déplacer des personnes qui étaient en externat de travailler en internat. En fait, on était sur un système de... Comment on dit ? de **réquisition** un peu. Donc du coup les salariés, il savait que... ils n'avaient pas le choix puisqu'ils étaient payés en même temps, donc il fallait qu'ils travaillent. Mais oui c'était assez... Alors **évidemment il y en a qui ont louvoyé quand même, qui ont réussi à ne pas répondre au téléphone.** [...]*

*Donc les personnes pour lesquelles l'IME étaient fermées étaient du coup... étaient mandatées pour aller sur ces établissements, et c'est vrai que c'était terrible parce qu'on savait qu'il pouvait y avoir le covid. Moi, j'ai eu un moment où je me suis dit « mais je les envoie où ? ». Et ça, je trouvais que c'était... ça a été très, très dur à vivre pour moi parce que du coup il fallait que je choisisse des salariés qui potentiellement allaient avoir le covid dont à l'époque on ne savait rien, si ce n'est que ça pouvait tuer. Et ça, plus jamais ça (rires). Franchement, j'ai trouvé que c'était... avec tout... et là, au niveau des **dilemmes moraux**, je ne vous dis pas, j'en ai fait je ne sais pas combien à la minute, c'était horrible. Et face à ça, on est un peu seul, et en même temps on n'avait pas le choix parce qu'il fallait y aller. Après, c'était organisé quand même au niveau de l'association donc il y avait **une réserve qui avait été faite justement par la DSI** où on indiquait le nombre des personnes qui étaient choisies par nos collègues chefs de service, ça se faisait en duo, chef de service/directeur des établissements pour adultes mais aussi de mon établissement. Euh... en fait les choix, très vite, sont très rationnels, c'était les salariés qui étaient les plus proches, qui habitaient les plus près (rires) voilà. (entretien complémentaire).*

Les réactions de son personnel auxquelles la confronte cette mobilisation prescrite d'en haut, sont commentées par elle dans des termes significatifs d'un point de vue méréologique :

*L'association a choisi de mettre en place une réserve au sein de laquelle sont inscrits tous les salariés disponibles. Si la consigne première est un choix du fait de la proximité géographique, le choix se fait aussi en fonction des métiers. L'outil est bien pratique mais cela génère un important stress du côté des salariés les plus sensibles. Incompréhension quand ils sont choisis : pourquoi moi ! mais aussi quand ils ne le sont pas : pourquoi pas moi ! Je commence à voir de réelles fragilités chez certains. Je m'y attendais pour quelques-uns mais pas du tout pour d'autres. **L'institutionnel associatif ne semble pas faire tout à fait sens. L'attachement aux murs de l'établissement est encore présent et l'adaptation à d'autres modes de management est difficile.** (16-22.03.2020).*

Une partie de ses salariés s'est donc révélée plus attachée à leur composante de travail qu'au tout associatif à laquelle cette composante appartient. Pour cette manageuse, le tiraillement fut d'autant plus fort que du côté de ses intenses échanges en visio dans le cadre de la dirigeance associative, un sentiment de cohésion resserrée sur l'institutionnel pouvait à l'inverse primer :

Le service des ressources humaines est ultra présent. Il est nécessaire que l'association soit cohérente. [...] C'est très étonnant car tout en travaillant à distance, il règne une certaine promiscuité. L'association, du fait des multiples questions d'organisation et de ressources humaines, réduit soudainement son cadre à de la gestion institutionnelle. (16-22.03.2020)

La seconde grande mobilisation qu'elle a eu à organiser tombe là aussi sous la forme d'une prescription de la cellule de crise :

26.03 : Demande de la cellule de crise, d'écrire un projet d'ouverture d'un hébergement d'urgence pour 7 jeunes à faire valider en conseil d'administration et auprès de l'ARS. [il s'agit d'une réponse pensée comme valant au niveau départemental]

Compte tenu du caractère à la fois exceptionnel et flou de l'injonction, elle se l'est approprié précautionneusement, précisément avec un souci de lui donner un cadre, "résistant à la pression" du siège selon des modalités que nous évoquons dans le point suivant. Un aspect non anecdotique, repérable dans bien d'autres journaux, de cette logique institutionnelle descendante, a été le glissement de fonction. En l'espèce, ce sont les cadres, dont la directrice elle-même, qui se sont impliqués physiquement dans l'ouverture matérielle de ce lieu d'hébergement :

Fabien [son bras droit, chef de service] constitue une équipe de 11 salariés et s'occupe de créer les plannings pour chacun. Irène, Marina et moi préparons le site : déménagements de lits, déménagement d'un chariot douche, rangements du lieu, approvisionnement en EPI, mise en place d'un lieu sceptique, préparation d'un protocole sanitaire, préparation de l'organisation avec deux ESAT pour les prestations restauration et lingerie.

Durant toute la période, et dans ce double contexte, inédit pour la directrice d'IME, de déplacement d'une soixantaine de ses salariés sur des lieux d'hébergement inhabituels pour eux de leur groupe associatif et de demande d'ouverture d'un hébergement d'urgence sur un des sites de l'IME, il importe de souligner enfin **l'omniprésence des documents à produire dans l'urgence pour l'ARS** et le département : écriture du projet d'ouverture et **reporting** permanent dans des formats électroniques plus ou moins adaptés.

L'ARS et le département nous demandent un tableau de reporting permettant des échanges avec eux sur les modalités de prises en charge en général et le suivi des jeunes de l'ASE en particulier. (16-22.03.2020).

Nouveau reporting pour l'ARS : cette fois, il s'agit de faire le retour du nombre de séjours en hébergement d'urgence. C'est un nouveau tableau avec menu déroulant, une fiche par jeune et par séjour de 7 jours. Pas de possibilité de faire des copié-collé d'une fiche sur l'autre. Je peste, c'est hyper chronophage. Quand même, pour extraire des statistiques...Je n'ai pas fait d'école d'administration mais il me semble qu'il y avait plus simple à faire comme tableau ! (20-26.04.2020).

2.2.2 Inventivité(s)

En dépit d'un paysage national qui a été "très hétérogène et fragmenté", le Haut Conseil au Travail Social a pu lister et saluer un certain nombre d'innovations partenariales dans le S&SM dont le premier confinement avait été le creuset (HCTS, 2021, p. 31). Deux seulement ici sont rapportées en raison du rôle particulier du distanciel qu'elles mettent en jeu pour la plasticité organisationnelle.

La première a concerné de manière cruciale le secteur de l'addictologie : des partenariats avec les pharmaciens ont pu se mettre en place ou se renforcer autour de la transmission déformalisée - « par mails » - d'ordonnances.

Au CSAPA on a fermé on va dire l'accueil mais on a toujours continué les suivis par entretiens téléphoniques on a toujours continué, enfin les médecins ont toujours continué le suivi et les prescriptions des traitements quels qu'ils soient TSO ou autre. Nous étant donné qu'on délivre normalement les traitements de substitution et tu sais que nous on a un très très très très bon partenariat avec les pharmaciens et ça depuis très longtemps. Donc quand le confinement en fait... on y réfléchissait en équipe depuis quelques jours avant qu'on ait la date qu'il fallait tout arrêter. Donc moi j'avais anticipé, j'avais fait un courrier à l'ensemble des pharmaciens en leur expliquant

*la situation, en leur demandant s'ils acceptaient parce qu'ils ne délivrent normalement les traitements que sur présentation de l'ordonnance et de l'original, donc je leur avait demandé si exceptionnellement pendant la période qui s'annonçait ils accepteraient de délivrer **lorsqu'on enverrait une ordonnance par mail** et qu'on enverrait les originaux ultérieurement, ça ils l'ont accepté. Et pour les usagers qui n'avaient pas les droits sécu ouverts, parce qu'on en a quelques-uns quoi qu'il en soit pour lesquels on délivre nous au CSAPA, on leur a demandé s'ils voulaient bien leur donner le traitement et en contrepartie de nous envoyer la facture au CSAPA, ça revenait au même si tu veux. (Directrice d'un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie)*

Un second cas notable d'innovations partenariales nous semble résider dans la mise en place ces lieux d'hébergement d'urgence, d'isolement ou d'internat dont l'ouverture a été décidée de manière *ad hoc* pour accueillir des publics aux contours également *ad hoc*. Pour les sièges associatifs qui ont accepté ces ouvertures, les enjeux de façade institutionnelle vis-à-vis des tutelles n'ont pas été absents. Ainsi, dans un groupe associatif d'une centaine de salariés, la mise en place d'un internat "*au public présenté comme indéfini*" (enfants de soignants, de parents malades, enfants ne tenant plus en confinement dans leur famille) a semblé en partie motivée par un souci de se faire bien voir par l'ARS :

Je pense qu'il y a quand même un côté vitrine. On me rapportera une phrase de mon N+2 allant dans ce sens : « Tu te rends compte ce que pensera l'ARS de nous suite à ce projet ! » (Educateur spécialisé, Sessad, 6-18.04.2020)

La directrice de l'IME qui a été sommée par la cellule de crise d'ouvrir sur un de ses sites un lieu d'hébergement visant au niveau départemental "*des enfants et adolescents en situation de handicap et qui se trouvent, également, en situation de danger physique ou psychique avérée et majorée par la situation de confinement imposée à la nation*", a de fait été mise sous pressions diverses pour ouvrir au plus vite et pour accepter des premiers profils dont l'urgence lui paraissait toute relative. Elle a alors résisté, aidée en cela par le distanciel, pour forcer les demandes à mûrir : "*Il est urgent de prendre le temps de bien faire les choses pour minimiser au maximum les risques sanitaires et pour répondre au plus juste aux besoins des jeunes. Là est l'urgence !*"

Bien après lorsque nous la revoyons en décembre 2021, elle gardait un souvenir "*extraordinaire*" de cet accueil dont elle avait tenu à border l'improvisation, malgré l'impatience de son siège et de sa tutelle.

*C'était un peu extraordinaire parce qu'il y avait une espèce d'oasis comme ça dans l'institution, on a accueilli... c'était la **cour des miracles**, on a accueilli tout le monde en même temps (rires), des enfants qu'on connaissait, d'autres qu'on ne connaissait absolument pas, et alors ça passait comme ça. Je ferais ça sur l'année, je ne vous dis pas mais là il y avait une espèce... [...] Et puis bah, on ne demandait rien, il n'y avait pas d'apprentissage. C'était l'accueil, point ! Donc du coup ça facilitait aussi les choses et puis les cadres et moi-même, on était très maternant pour le coup donc ils ont fêté Pâques 10 fois (rires), ils ont eu plein de chocolat, enfin voilà. Parce qu'on était aux petits soins quoi, vraiment.*

Une fois la procédure d'admission huilée, elle aura finalement vécu l'ouverture de cette "*oasis*" qui a fermé le 7 mai comme une "*belle leçon*" : leçon démontrant la capacité de ses professionnel.le.s à sortir de leurs routines de travail mais aussi au total, capacité du S&MS à se coordonner pour accueillir une pluralité renouvelée tant ont été denses à cette occasion les liens partenariaux autour de profils de jeunes aussi différents, relevant en temps normal de filières distinctes.

Les deux nouveaux jeunes arrivent. La pratique est maintenant bien huilée. Tout se passe bien. Je m’amuse car les jeunes accueillis sont totalement différents : de l’enfant polyhandicapé aux jeunes déficients intellectuels légers avec ou sans troubles associés, en passant par des jeunes avec des troubles du spectre autistique et/ou déficients intellectuels sévères. En temps ordinaire, les professionnels auraient dénoncé l’impossibilité de travailler avec un groupe aussi hétérogène. Là, l’essentiel étant centré uniquement sur l’accueil, tout devient possible. Belle leçon ! (20-26.04.2020).

2.3 Représenter l’institution en interne

Manageuses et manageurs ont dû travailler en interne à des formes de représentation unifiante de l’institution afin que ses différentes parties (services, équipes, publics et leurs familles) conservent un sentiment d’appartenance à un tout dont la morphologie se décomposait et se recomposait. Des pratiques de communication et d’échange à distance mobilisées à ce compte, nous retenons ici deux grandes problématiques : d’une part, l’opacité aux yeux du personnel d’une prise de décision en cellule de crise qui apparaît comme un centre névralgique d’autant plus clos qu’il se tient dans le cadre de visioconférences organisées de manière discrétionnaire par ses membres ; d’autre part, les limites du courriel rituel que nombre de responsables ont été tentés d’instaurer pour recréer de la cohésion interne.

2.3.1 La prise de décision en cellule de crise

Dans une association d’une centaine de salariés, les réactions aux cafouillages de début de la Direction générale en matière d’organisation du télétravail illustrent assez bien la fébrilité du personnel et de leurs représentants avec laquelle les manageurs et manageuses ont dû compter.

*On nous a demandé de revenir... De nombreux collègues sont surpris, en colère, souhaitant éviter de croiser trop de monde. Les délégués du personnel iront jusqu’à « interrompre » **une grande messe de cadres** pour avoir des réponses au flou des décisions. Le DG semble réagir vivement à cette intrusion. Les délégués du personnel mettront en avant l’inquiétude de nombreux salariés et l’incompréhension de ces derniers à laisser les équipes se retrouver, être confinées dans les services. (Educateur spécialisé, SESSAD, 17.03.2020)*

La narration de cette irruption – encore physiquement possible - de représentants du personnel dans une réunion de direction est significative de tensions sous-jacentes à la partition dirigeance/gouvernance d’un côté, terrain de l’autre. Pour son auteur, représentant le terrain, il s’agit en effet d’une *grand-messe* de cadres. Même si la consultation du Comité social et économique (CSE) prévue par la mise en œuvre du PCA est très présente dans le corpus, de nombreuses occurrences attestent le sentiment de creusement d’un fossé. L’une des plus explicites et frappantes d’entre elles émane du Journal d’un directeur de Pôle d’un major territorial, Journal au langage stratégique-managérial poussé et dont le titre semble indiquer qu’il a été tenu depuis un bord de mer :

*Cet épisode est vécu par les équipes et par les CDS [chefs de service] comme une confirmation du **clivage entre terrain et direction de dispositif**, comme si les 2 niveaux de responsabilité et d’action n’étaient pas dévolus au même objet. (Directeur de Pôle Sessad-Hand DI TSA, 03.04.2020)*

Des salariés de Alta interpellent régulièrement les trois cadres formant la cellule de crise (le directeur et ses deux cheffes de service) sur la cohérence et la cohésion de leur prise de décision. Des tensions internes à ces cellules de crise sont d'ailleurs rapportées. Si la légitimité d'une prise de décision resserrée en contexte de crise n'est jamais remise en cause, il reste que son organisation « en distanciel » à la discrétion de ses membres, sans publicité, ni coulisses informelles d'où pourraient fuiter des informations, alimente un sentiment d'opacité. La monitrice-éducatrice d'un IME d'une structure importante, qui en tant que « personne à risque » n'a pas travaillé jusque début mai, rapporte ce qu'elle "apprend" par bribes à son retour, décrivant et suspectant beaucoup de confidentialité rendue possible par le règne du distanciel :

***J'apprends** que des collègues aurait été à bout suite à la période confinement, ou certains d'entre nous ont été en EPHAD ou en foyer et n'ont pas eu assez de masques, combinaisons bref gros bazar.... **Je tente d'en apprendre plus mais impossible, ce genre de situation doit rester confidentiel !!! L'association préfère montrer le meilleur.** (...) **J'apprends** aussi que les directeurs adjoints non pas eu pour certains assez de soutien et ont craqués, pétés les plombs. Notre DA a craqué, insulté une famille et bien sûr cela est monté plus haut dans la hiérarchie.*

Pour le psychologue d'un service territorialisé de l'ASE, la conscience est particulièrement aigüe que le régime atomisant des mails en rajoute dans une "dérive managériale" qui tend à court-circuiter à la faveur du contexte le travail pluridisciplinaire et ce, dans un département déjà caractérisé par un dispositif dérogatoire de « veille socio-éducative » qui le court-circuite.

Je m'aperçois que le travail de réorganisation s'est fait seulement avec l'équipe encadrante. (17.03.2020)

Je reçois ensuite un mail informant l'ensemble des agents de l'arrêt maladie de la déléguée, laissant en suspens la question du maintien des instances décisionnaires dans la vie de l'enfant. Les hiérarchiques de la déléguée, soit la directrice de l'ASE et son adjoint reprennent les situations et déclarent prendre les décisions uniquement sur dossier, sans évoquer une nouvelle fois la question du travail pluridisciplinaire. (20.03.2020)

Des mouvements de tension apparaissent dans l'équipe, qui semblent majorés par la mise à distance provoquée par l'appareillage technique de la visioconférence (30.04.2020)

Il bataille tout au long de la période pour recréer les conditions les plus propices possibles à la continuité d'un authentique travail pluridisciplinaire et maintenir de manière préférentielle des contacts téléphoniques.

Je joins la cadre technique pour co-construire ensemble un temps de liaison pour le groupe des travailleurs sociaux admis à un rythme hebdomadaire au minimum. (19.03.2020)

Je remarque que de plus en plus d'échange avec l'équipe des travailleurs sociaux ne se font que par mail notamment à travers les comptes rendus écrits hebdomadaire de chaque travailleur social pour l'ensemble des situations de placement familial dont ils sont référents. Je décide ainsi de contacter tous les référents que je n'ai pas eu dernièrement pour proposer des temps d'échange téléphonique afin de prendre le temps pour parler, penser et proposer des hypothèses pour « panser » les situations. (02.04.2020)

Finalement, dans un des passages les plus critiques de son Journal, ce psychologue en vient à associer à un « empêchement de penser », les pratiques de délai de réponse, voire de non-réponse, que permet la communication électronique ainsi que les cloisonnements de points de vue facilités par les visioconférences.

*Nous observons également ces dérives managériales et tentatives d'instrumentalisation par **exclusion du point de vue psychologique**, que de poser des questions ou de formuler la souffrance des enfants ou des troubles des parents peuvent être reçu comme des hypothèses « dérangeantes », voire que la « pensée » en tant que telle peut devenir réellement problématique dans une logique gestionnaire et administrative en quête d'évaluation objectiviste, animée par une identification à la souffrance du parent plus prégnante que l'identification à la souffrance de l'enfant. (02.04.2020)*

2.3.2 Le courriel rituel

Si la représentation de l'institution a pu souffrir aux yeux des professionnel.le.s (et des publics) de modalités opaques de prise de décision, force est de reconnaître que les dirigeant.e.s étaient également soumis.e.s à un régime de courriels des autorités extrêmement éprouvant et que face à ce bombardement, la plupart d'entre eux et elles a tenté de créer des points fixes. A défaut de pouvoir organiser spatialement des réunions ou assemblées, la régularité a été recherchée du côté temporel dans ce qu'un manager appelle explicitement un "*rituel épistolaire*". De fait, le corpus fourmille de traces, quel que soit le point de vue du rédacteur ou de la rédactrice, de cette pratique :

La direction générale a envoyé un mail pour féliciter et encourager les équipes à continuer les efforts engagés. (La responsable de service d'un Esat, 06.05.2020)

Si le matériau ne permet pas à proprement parler de croiser les intentions des managers et manageuses rédigeant ces courriels rituels avec leurs réceptions sur les destinataires, il permet toutefois de dégager deux types d'éléments transversaux : d'une part, **les enjeux pesant sur le contrôle de la communication interne** ; d'autre part, **l'impossibilité d'adopter en un seul courriel à vocation œcuménique, la multiplicité des registres requis par celle des besoins adressés au management.**

Sur le premier point, deux extraits du journal privilégié de la directrice d'IME d'un major territorial sont d'une franchise roborative. Le premier concerne la censure qu'elle impose à son bras droit (chef de service, Fabien) tenté d'exprimer en vérité (1.2.2) ses convictions personnelles en réponse à une question à portée éthique vive posée par le papa d'une usagère :

*Alors que des pratiques émergent quant aux choix des patients qui auraient accès à une hospitalisation avec ou sans réanimation, un père de famille policier, interroge Fabien sur ce qu'il adviendrait si sa fille handicapée attrapait le COVID 19. Serait-elle laissée de côté car vulnérable ? [...] Fabien s'essaie à une réponse par mail forte de convictions humanistes et personnelles de trois kilomètres. Il me l'envoie pour avis. Bon, comment dire ? « Bah non, Fabien, vous ne pouvez pas lui répondre cela. Là, vous remettez en cause la gestion gouvernementale. **Je vous rappelle que vous êtes chef de service, que vous représentez une direction, une institution, une association, vous ne parlez pas qu'en votre nom mais en mon nom, en celle du DG... S'il vous plait, pas d'opinion politique dans votre mail !** » **Fabien est dépité de ma censure. Il fera, à ma demande, une réponse concise et polie.** (Directrice d'IME, 6-12 avril).*

Tenir le cadre en interne a donc supposé de contrôler les effets de bord que les convictions personnelles de ses subordonnés, dans un contexte qui ne laissait personne de marbre, pouvaient produire dans le cadre d'une communication généralisée par courriel. De manière encore plus décisive, elle a pu exiger d'**étouffer des pratiques de shadow IT**. L'expression *shadow IT* nomme une problématique très réfléchiée par toutes les structures qui ont formalisé

une politique des usages numériques en leur sein (Thénoz, 2020). Elle désigne toutes les questions que soulève pour les responsables de ces structures le déploiement de technologies par les collaborateurs sans passer par la DSI. Concrètement, dans le cas de la directrice d'IME, il s'est agi d'un canal parallèle de communication ouvert par ses aides-soignantes sur Snapchat :

*Les aides-soignantes ont été particulièrement affectées, ayant l'impression qu'elles étaient les seules mobilisées. Il a fallu qu'on refasse un débriefing pour dire « mais non, tout le monde était mobilisé ». Elles avaient fait un groupe Snapchat qui était catastrophique parce que c'était l'hystérie générale (rires) ou elles pleuraient les unes après les autres, d'être mobilisées. **Après coup, elles ont pu dire que ça ne les aidait pas du tout ce groupe Snapchat parce que c'était hors institution, et en fait elles faisaient que... C'était larmoyant au possible (Directrice IME, entretien post-tenue du journal)***

Soulignons au passage que cette configuration de médiations numériques concurrentes est très significative de l'indistinction endémique entre formel et informel caractérisant la période, indistinction qui cadrera l'analyse que nous faisons ci-après des activités d'accompagnement (Partie 3).

Le second point concerne le caractère rituel à proprement parler d'un courriel auquel sont attachés non seulement l'enjeu précédent d'unicité d'une communication d'institution mais également le caractère idéal d'une médiation permettant aux différentes composantes d'un ensemble de s'y reconnaître comme dans un tout organique.

Le journal d'une manageuse composé exclusivement des cinq longs courriels qu'elle a adressés à ses équipes durant la période du 16 mars au 15 mai offre de ce point de vue le matériau le plus probant (premier courriel reproduit Encart 3). Tout se passe comme si l'auteure avait estimé que ce rituel épistolaire résumait ce qu'avait été pour elle l'expérience et les enjeux de la période. Juxtaposés sans commentaire méta, ces cinq courriels sont multi-destinataires et multi-fonctions. L'auteure passe en revue l'ensemble des services, sans oublier de s'adresser aux déléguées du personnel. Elle fait pour chacune des entités de son Pôle des points de situation (informer, fonction elle-même plurielle : réglementaire, factuelle, sanitaire) ; elle galvanise ses troupes en appelant notamment les volontaires à se rendre sur site et en signalant qu'elle y passerait elle-même ; elle désamorce les soupçons d'inéquité en décrivant les activités télétravaillées ; elle remercie, félicite, les un.e.s et les autres.... L'écriture enchaîne donc de manière dense des dimensions assertoriques et des dimensions expressives. L'intention est explicite : *“afin de garder le lien et vous tenir au courant de l'actualité voici un tour d'horizon des services”* (début du courriel 2, 27.03.2020). La conscience des limites de l'exercice pointe aussi : *“J'arrête ici ma liste à la Prévert, je vous souhaite un bon week-end, prenez soin de vous”* (fin du courriel 5, 15.05.2020).

Encart 3 :**Informier, mobiliser, affirmer l'équité, exprimer sa reconnaissance...
La quadrature du cercle du courriel managérial œcuménique**

Lundi 16 mars 2020 Mail envoyé aux équipes

Bonsoir,

Je reviens vers vous ce soir car l'heure est grave, il s'agit de faire barrière à ce virus, en nous protégeant mais en restant disponibles auprès du public que nous accompagnons.

A O., la situation est gérée au cas par cas en fonction des services car les directives ne sont pas les mêmes en fonction de nos autorités de tarification et de contrôle.

A ce jour, j'ai demandé à ce que tous les collègues qui pouvaient faire du télétravail le fassent, il s'agit notamment des professionnels du pôle social et de l'administratif, l'objectif étant de rester en lien avec le public via des appels téléphoniques, de maintenir une veille, l'activité à distance.

Concernant les pensions de famille, je viens de relire les textes, nous ne sommes pas considérés comme de l'hébergement mais comme des foyers logements, à ce titre nous ne sommes pas obligés d'y maintenir une présence continue, je ne peux imposer aux professionnels d'y être. Quoiqu'il en soit, la travailleuse sociale que je suis ne peut s'empêcher de croire qu'il faut y maintenir du lien pour rassurer les publics vulnérables que nous y accueillons, tout en respectant les mesures barrières connues de tous.

Pour les professionnels concernés des pensions de famille, merci de me faire savoir dès que possible si vous optez pour du télétravail ou si vous comptez vous rendre sur site.

Mes réunions et rdv ayant été annulés, je compte y passer pour repréciser à chacun les règles à respecter scrupuleusement (porte à porte chez les résidents avec distance de sécurité) et envisager le bon déroulement des buanderies.

Concernant le CHRS, nous devons maintenir une présence, la configuration du CHRS S. nous permet d'éviter la collectivité, là encore il s'agira de rappeler les gestes essentiels. J'ai un modèle prêt d'attestation de travail nous permettant de nous rendre sur notre lieu de travail malgré la période de confinement qui débutera demain 12h.

Je serai donc demain sur ces sites et joignable à tout moment.

La période est, je vous l'accorde, bien étrange, néanmoins je tenais à toutes et tous vous remercier car je sais que vous restez mobilisés et vos différents témoignages du jour me l'ont prouvé.

Cordialement,

[Consignes reçues ce jour par la DDCS provenant de la DGCS de 2 pages reproduites]

(La directrice d'un Pôle CHRS)

Les auteur.e.s se sont questionné.e.s sur cette manière concentrée et énumérative de représenter l'institution en interne⁶⁸, de manière régulière. Un manager qui a instauré ce qu'il appelle tantôt le « mot du directeur », tantôt le « rituel du vendredi » a d'ailleurs été embarrassé un vendredi car il avait alors des choses délicates à faire passer au seuil du week-end : *“Communiquer le vendredi pm sur des enjeux complexes ou/et aussi sensibles ne me paraît pas de bon aloi. En matière de communication, échelonner les informations permet d'emmener les équipes dans le mouvement attendu. Le One shot a contrario est rarement opérant ni serein. Sur le fond, la question de la légalité me traverse”*.

⁶⁸ Elle a le plus souvent été hantée par le souci de n'oublier personne.

Il n'est pas sûr que le mélange des genres et des destinataires caractérisant ce rituel épistolaire soit toujours bien passé. Les notes d'humour ou les pensées du jour par lesquelles les manageurs et manageuses étaient tenté.e.s de conclure ont pu sonner plus ou moins faux, dissoner au regard des contenus les précédant. A l'occasion, des professionnel.le.s expriment un sentiment de manque d'individualisation : *“Un autre message de ma hiérarchique demande de « mes nouvelles » ainsi que celle de la TISF, étant tous les deux rattachés à sa hiérarchie, sans individualiser ces prises de nouvelles”* (Psychologue, ASE, 23.03.2020).

Dans tous les cas, les pratiques de communication de la directrice adjointe d'un foyer de vie et d'un foyer d'accueil médicalisé, offre un contrepoint précieux pour comprendre en négatif les limites du courriel rituel. Il s'agit d'un des journaux les plus édifiants tant cette manageuse a été confrontée au cumul maximal et évolutif des difficultés qui ont caractérisé les structures du S&MS : *“jongler entre la vie dans l'établissement, la vie dans les familles confinées, la vie dans les familles confinées sans leurs enfants”* (à partir du 13 mars, 14 personnes sont reparties en famille, 32 sont restées) ; l'aménagement d'un espace Covid “mini-hôpital” ; l'organisation d'un accueil de jour hors les murs pour les résidents confinés dans leurs familles... Malgré cette multi-activité (Gaglio et al, 2017) qui lui donne en permanence le sentiment de *“courir contre la montre”* (elle est marathonnienne), elle garde le souci de répondre vraiment aux *“appels à l'aide de toutes parts”*. Deux modalités de réponse distinctes sont particulièrement remarquables. La première consiste à doubler systématiquement le régime des mails officiels par un registre de vérité, à destination aussi bien de ses professionnel.le.s que des résidents :

Les informations qui pleuvent chaque jour sont parfois contradictoires et nous amènent à prendre des décisions qui peuvent paraître [aux pros de l'accompagnement] dénuées de sens puisqu'elles diffèrent régulièrement. Je tente de rassurer sur notre honnêteté et notre transparence

*La directrice est en visio chaque matin avec les directeurs y compris ceux qui ont dû fermer leur établissement, le DG et travaille sur les recommandations ARS, le positionnement de l'asso... **Pendant ce temps, je ressens le besoin impérieux de rester près des équipes, de passer beaucoup de temps avec eux, d'aller dans les maisons faire rire les résidents, les rassurer, les écouter, leur expliquer. Nous avançons les yeux fermés, les résidents nous regardent courir, fermer les portes des bureaux des éducateurs, ils scrutent nos visages, cherchent des informations sur nos lèvres, sur nos gestes. Ils ont l'habitude de lire « entre les lignes », de sentir nos émotions car pour certains, la vie est faite de mensonges, de non-dit, d'incompréhensions. Dans chaque maison, je demande aux équipes d'expliquer aux résidents ce qu'il se passe dehors, pourquoi les proches/familles ne peuvent venir au foyer leur rendre visite, les chercher pour le week-end, pourquoi d'autres sont repartis, pourquoi la psychologue, l'éducateur spécialisé sont absents, pourquoi dehors la vie a changé, pourquoi ne peuvent-ils plus sortir, pourquoi les partenaires ne viennent plus, pourquoi depuis déjà un mois, le petit bisou du matin, le câlin, l'accolade ont disparu de leur quotidien...***

La seconde modalité, liée elle aussi au fait que cette manageuse est d'autant plus crédible dans son souci de représenter l'institution en interne qu'elle est sur place, tient à sa manière d'endosser les dilemmes de ses professionnel.le.s et à y répondre personnellement : *“Une éducatrice pleure et exprime sa peur de contaminer le résident car elle vient de l'extérieur chaque jour : si je transmets le virus à un résident fragile, je pourrais être responsable de sa mort. Comment faire ? Je reprends en lui disant qu'on n'est pas responsable de la propagation de ce virus. Si les professionnels ne sont pas aux côtés des résidents, qui le sera ? Je réponds aussi que je trouve au contraire que leur présence est un beau geste, que c'est leur montrer toute l'affection qu'on leur porte en venant chaque jour.”*

3 Les activités d'accompagnement : se sentir responsables de cas en régime de confusion entre formel et informel

Les formes de confusion entre formel et informel ont été endémiques. La partie précédente les a déjà évoquées dans le cas de pratiques de *shadow IT* (un groupe Snapchat d'aides-soignantes qui ruinait les effets à visée mobilisatrice de la communication institutionnelle d'un IME) ou dans celui du rituel épistolaire du management visant à faire passer en un unique courriel à la fois les informations les plus réglementaires et les pensées du jour ou touches d'humour les plus inspirées... Dans cette partie consacrée aux activités d'accompagnement, et donc plus spécifiquement dédiée à celles et ceux qu'en anglais on appelle significativement les *case workers*, il s'agira de décrire comment ce régime d'indistinction a déterminé les manières individuelles et collectives de se sentir responsable de « ses » publics et de faire avec.

Evacuons d'emblée l'idée qu'une conclusion d'ensemble pourrait être dégagée du corpus. L'expression de la porosité des sphères perso/pro se donne avec la régularité d'un métronome dans les journaux des accompagnateurs et accompagnatrices.

Les familles, avec les séances Skype « voient chez nous », ils peuvent entendre le bruit de la vie dans la maison et j'utilise des livres de mes enfants. Il semble y avoir + de subjectivité dans notre pratique. (Educateur spécialisé, SESSAD, 27.03 – 03.04. 2020)

Mais on y compte au moins autant d'occurrences aux tonalités positives que d'occurrences aux tonalités négatives. D'un point de vue comptable sommaire, tout se passe comme si le distanciel avait autant contribué à « humaniser » les échanges qu'à les « compliquer ». Certains journaux font valoir qu'il y a chez les personnes accompagnées « plus de réserves en appel visio qu'en appel simple », d'autres l'inverse. Les assertions fréquentes selon lesquelles “*le professionnel ne peut à distance disposer des mêmes finesses d'investigation et d'analyse*” trouvent des contradictions dans la narration de certaines situations.

Autrement dit, on retrouve l'indécidabilité quant à ce que *ce que font au total les médiations numériques*, déjà soulignée en temps normal dans la première partie (1.1.2.) : à la fois cause et remède, facteur simultanément de bien-être et de stress, d'efficacité et de perte de temps.

En conséquence, il est assez vain de chercher à instruire la question tentante de savoir si le *care* relationnel s'est globalement dégradé *versus* amélioré. Outre son approche binaire simplificatrice, la question conduit à oublier l'ambiance ubiquitaire et la perturbation du régime des interactions. Dans ce contexte étrange, les choses n'étaient pas simplement ambivalentes, mais *a minima* plurivoques, comme le met exergue une des scènes les plus touchantes rapportées par le corpus :

Il y a aussi ce lien, invisible et terriblement important que beaucoup ont avec leurs familles. Nous devenons ingénieurs informaticiens, on se connecte, on tente d'expliquer à distance à ses parents âgés, dépassés par tout ce qu'ils vivent les notions de webcam. On croit parfois bien faire en proposant à un résident un petit échange sur Skype. La personne met son manteau, persuadée que sa maman derrière l'écran est là, prête, l'attendant pour partir. Déception ! Il y a aussi toutes ces retrouvailles à travers les écrans, tellement touchantes, qui nous font un peu plus aimer notre métier. (Educatrice spécialisée Polyhandicap adulte)

De plus, faut-il le rappeler, les expériences sont contrastées non seulement d'un journal à l'autre mais également à l'intérieur d'un même journal, selon le moment : typiquement après la phase « épiphanique » de mise en place tous azimuts de groupes WhatsApp, pages Facebook, des premières réunions en visio, de nombreux journaux rapportent des expériences de “*trop plein*” et de “*flux incessant*” et de besoin de « couper », littéralement en coupant les notifications ou en s'astreignant à respecter des horaires de consultation de ses écrans professionnels.

Deux entrées sur les activités d'accompagnement nous sont apparues plus pertinentes : la question de la coordination de ces activités entre membres d'une même équipe, d'une part ; celle de l'auto-organisation du travail d'accompagnement depuis son domicile, d'autre part.

3.1 Faire équipe en ligne

Les questions qu'ont soulevées « un faire équipe en ligne » relèvent de l'adoption d'une ligne de conduite collective. Elles sont sociologiquement d'autant plus intéressantes que le concept de « ligne de conduite » a été défini par Erving Goffman à la fois d'un point de vue individuel et pour le régime des interactions en co-présence.

Ligne de conduite (ou d'action) : canevas d'actes verbaux et non-verbaux qui sert à l'individu à exprimer son point de vue sur la situation et par là, l'appréciation qu'il porte sur les participants et sur lui-même. (I. Joseph, E. Goffman et la microsociologie, PUF, 1998).

Dans la logique dominante qui s'est imposée de garder le contact avec toutes les personnes accompagnées et leurs familles confinées, **tenir en ligne une ligne de conduite d'équipe** a posé des problèmes de natures très diverses. Pratiquement, il a fallu se mettre d'accord sur qui suit qui, quand, et à quels rythmes (débat sur la bonne fréquence des contacts).

*Nous [collège des psychologues territoriaux de l'ASE] constatons [à l'occasion d'un échange de mails initié par une de ses membres autour d'une demande de nouvelles réciproques] la **différence de gestion des suivis à distance** des enfants et des familles d'accueil en fonction des antennes territoriales au sein d'un même département. Pour les autres sites, il n'a par exemple pas été demandé aux équipes éducatives de **joindre à minima deux fois par semaine toutes les familles d'accueils** pour prendre des nouvelles des enfants dont les éducateurs.ices sont référents. (Psychologue, ASE, 23.3.2020)*

Le schéma 1 – Annexe 1 résume bien les aspects les plus élémentaires de la coordination requise : éviter les doublons, assurer les relais au moment des congés. Sur le fond, la controverse principale récurrente a porté sur l'équilibre à trouver entre injonction à garder le contact, n'oublier personne (traquer d'éventuels trous dans la raquette) et ne pas être intrusif. Autrement dit, elle a mis en balance deux séries de risques : d'un côté de l'abandon, voire le non-secours à personne en danger ; de l'autre, l'envahissement et le non-respect des conditions de confidentialité des deux côtés.

La psychologue d'un Institut d'éducation sensorielle (IES) critique vertement l'affairement numérique dénué de discernement, que représentent les assauts de mails et d'appels à destination des jeunes et de leurs familles : “*Sur-sollicitation des jeunes et de leur famille. Des erreurs sont commises par précipitation ou bêtise*” (24.03.2020).

Si **adopter** une ligne de conduite collective n’a pas toujours été évident, **la suivre** ne l’a pas été non plus. De nombreux journaux font part de cas de collègues qui ne se tiennent pas à la discipline d’équipe décidée :

Certains collègues ne peuvent s’empêcher de se mettre en lien avec des familles et des jeunes malgré notre décision d’équipe... Ils alimentent en jeux, énigmes, exercices... (Psychologue, IES, 24.03.2020)

Chacun.e pouvant souvent travailler à des horaires l’arrangeant, l’enjeu de cette régulation collective était double : ne pas habituer les personnes accompagnées à joindre à leur tour de manière intempestive et à des heures tardives leurs accompagnatrices et accompagnateurs, ; ne pas les inciter à “*surinvestir*” une relation avec un.e membres de l’équipe plus qu’un.e autre.

Entre professionnelles, nous essayons de nous relayer pour faire passer les messages auprès des familles (il est important qu’elles sentent que nous sommes une équipe et qu’elles ne surinvestissent pas un lien avec une seule d’entre nous). (Enseignante spécialisée, IES, semaine 2)

Si formaliser un cadre d’échanges avec les personnes accompagnées à distance a importé, l’indistinction entre formel et informel a aussi caractérisé les relations internes à l’équipe. Les expériences sont contrastées selon les journaux et les moments. Pour le psychologue d’un service de l’ASE, défavorable personnellement aux réseaux sociaux, mais se résolvant à s’inscrire sur celui choisi par son équipe, l’embarras est explicite et la conclusion de l’intérêt de l’usage critique :

L’ensemble de l’équipe raconte ses journées, prend des photos, fait des commentaires. Non accoutumé à ce changement des relations professionnelles dans le domaine du personnel et particulièrement de ma place de psychologue au rôle de neutralité dans le travail de soutien aux professionnels, je décide de participer très ponctuellement aux conversations pour les sujets qui abordent l’organisation du travail, en confirmant par exemple ma présence ou l’heure des réunions. A la fin de ce premier confinement, j’avertis l’ensemble de l’équipe mon retrait de ce réseau social qui a commencé à générer des tensions dans l’équipe. D’autres messages arrivent d’autres services en envoyant des pensées « zen » du jour. La cadre d’un des services s’excuse de ne pas m’avoir mis dans la boucle, et souhaite mon point de vue sur une citation de Karl Gustave Jung, sur un ton humoristique et relâché...

Toutefois, globalement, l’emporte dans le corpus le sentiment qu’*a minima* en tant qu’ersatz, ces outils ont permis de **maintenir une sociabilité d’équipe élémentaire**. De manière significative, une assistante sociale, par ailleurs très heurtée par le télétravail (cf. infra.) rapporte un de ces moments de bonne humeur dérivé d’un temps d’échange professionnel (coulisses d’une réunion) et dérivant vers des moments projetés de partages extra-professionnels (cinéma, voyage ensemble) (Zask, 2020).

*Les bonnes nouvelles de Mme M. nous ont rassurés, les échanges se détendent et dérivent de leur but initial, chacun y va de son « diagnostic » sur le Professeur (Raoult) ; il n’a jamais vu de coiffeur, il est dangereux... **On « rit » ensemble, à distance, virtuellement, on fait équipe.** Je recommande un film, un autre envoie une photo de la place Stanislas vide à Nancy, ville où il exerçait avant de revenir dans la région, une autre propose qu’on aille visiter cette ville quand tout sera terminé... » (Assistante de service social, CMPP, 21.03.2020).*

Support donc d'un collectif **détendu**, bien que parfois aussi plus tendu par les dérives connues des « conversations » sur les réseaux sociaux, le distanciel a aussi pu susciter un collectif **étendu**. Un aspect spécifique du faire équipe médié numériquement, souligné comme positif, réside en effet paradoxalement dans le bonheur de rencontres qui bien que prescrites par l'interdisciplinarité ou les partenariats, n'ont pas lieu en temps normal faute de temps. Deux exemples parmi d'autres peuvent être rapportés. La formatrice d'un IRTS a évoqué les « visites de stages » d'étudiants qu'elle suivait pendant le confinement : les visioconférences ont pu associer des professionnels des structures qu'elle ne rencontrait que rarement habituellement. Pour une enseignante spécialisée auprès d'enfants majoritairement dysphasiques d'un IES, la visio a été l'occasion d'un cénacle inédit formé avec l'orthophoniste, qui a débordé sur un nouveau faire équipe avec les parents (cf. 3.2.2).

*Concertations avec notre collègue orthophoniste. Contente de pouvoir prendre du temps pour discuter des enfants avec elle (**en temps ordinaire, on se voit très peu**). Elle demande aux familles d'installer une application (dysvocal) pour aider les enfants à produire des écrits. Nous l'utilisons toutes les deux mais maintenant mon autre collègue s'y met et demandent aux enfants de s'en servir. Les parents découvrent dysvocal, voient que les enfants l'utilisent bien. Chacun voit mieux l'utilité des logiciels de compensation (professionnelles, parents et enfants). Ça nous fait avancer dans nos pratiques. (Enseignante spécialisée, IES)*

Il reste que pour les *case workers*, sans doute parmi les plus « sociaux », le régime du distanciel a représenté une véritable et parfois lancinante épreuve de professionnalité (Ravon, Vidal-Naquet, 2018 ; Le Helley et al., 2021). La question de l'intrusivité, tout d'abord, pas été également vécue selon le degré du sentiment de responsabilité de ses cas, et de ce point de vue, une différence-clé entre les journaux des accompagnateurs et accompagnatrices réside dans le fait de mentionner ou pas les noms et prénoms de « ses cas » ou au contraire de les évoquer de manière homogène. Pour un éducateur spécialisé d'un Sessad qui accompagne des jeunes de manière relativement ponctuelle et avec de nombreux autres professionnels⁶⁹, il n'y a pas de dilemmes éthiques mais au contraire des sentiments d'autonomie professionnelle accrue et de proximité renforcée avec son public :

***Mise en place du télétravail chacun de notre côté. Cela ne me déplaît pas de faire « à ma sauce ».** J'apprécie être autonome dans mon travail, dans mon organisation. Je décide de contacter chaque famille et /ou ado en fonction des séances que je leur ai consacré dans une semaine type. Je contacte les enseignants les invitant à me mettre en copie quand ils envoient du travail aux jeunes que je suis. Je transmets infos, site d'activités scolaires ou occupationnelles aux familles. Je note tout sur nos dossiers partagés afin de transmettre ma pratique, écrire mes informations et suivre les évolutions des situations et peut être donner des idées aux collègues (et inversement) Les familles semblent apprécier mes contacts, elles font part de leur organisation, de leurs difficultés à obtenir le travail ou à mettre au travail leur enfant. Mes conversations téléphoniques sont en moyenne + longues que d'habitude. **Je ne me sens pas intrusif. On semble « se rapprocher des familles »** étant nous-même en confinement avec nos enfants. Familles et partenaires nous demandent si nous allons bien aussi. (Educateur spécialisé, SESSAD, 18-27.03.2020)*

⁶⁹ Contrairement aux établissements médico-sociaux, les Services d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile (Sessad) ne sont pas des lieux d'accueil ou de garde. Ils regroupent une équipe pluridisciplinaire de professionnels du milieu spécialisé ou de la santé qui se déplacent pour intervenir (soins, rééducations ou sensibilisation) dans les différents lieux où évolue l'enfant (domicile mais aussi crèche, école, loisir, etc.). Ils peuvent proposer aussi des temps de regroupement au sein même du SESSAD.

A un autre extrême, des travailleurs et travailleuses sociaux, se projetant intensément dans les conditions de vie de certains de leurs cas, vivent à la fois le distancié comme profondément intrusif pour les personnes accompagnées et l'empêchement de l'aller vers elles en présentiel comme une expérience par procuration de la déréliction. Le journal d'une assistance de service social en CMPP dans un quartier défavorisé d'une grande métropole, témoigne d'une épreuve de professionnalité qui s'apparente à une véritable **souffrance à distance**. Les échanges sur ses cas lui apparaissent d'abord **déréalisants**. Paradoxalement, le concret des informations données alimente chez elle des projections imaginaires sous forme de questionnements inquiets :

*Les messages défilent sur Whatsapp et commence une litanie de noms et de nouvelles de chacun : Sami faisait la sieste, Khalid a eu de la fièvre, Emma joue toute seule, Wahid ne comprend pas pourquoi il ne peut pas sortir, il court dans l'appartement toute la journée et fait des crises, la sœur d'Adam a été hospitalisée, elle va mieux mais il faudra prendre des nouvelles, la maman de Sidibe se plaint qu'il ne travaille pas assez, celle d'Anis n'a pas d'ordinateur, elle ne peut pas faire le travail demandé par l'enseignante, Antoine passe trop de temps devant les écrans... etc. [...] **Je me représente tous ces enfants chez eux avec leurs parents, leurs frères et sœurs, dans leur quotidien**. Je ne suis pas seule, ces familles m'occupent ou me préoccupent ; comment Mme M. va faire pour supporter les crises d'Abdel, comment Mme T. va aider son fils pour le travail scolaire, elle qui ne sait ni lire ni écrire en français, comment va faire la famille de Sami pour se nourrir si elle ne peut pas sortir chercher des colis alimentaires...*

Ils lui apparaissent ensuite et de plus en plus, **indécents** : se mettant littéralement à la place des personnes évoquées en ligne, elle se sent elle-même "intrusée".

*Aujourd'hui je suis agacée par ce défilé de messages dès 8 h du matin sur Whatsapp. Des collègues se plaignent que Mme G. ne réponde pas au téléphone depuis quelques jours. Je fais l'hypothèse qu'elle filtre leurs appels, qu'elle n'a pas envie de leur parler. Mais elle était en demande me rétorque-t-on. Elle a changé d'avis, ou n'a pas pu refuser devant tant de sollicitude ? Pourquoi est-ce que je ne supporte plus de lire des nouvelles de Khaled pour la 4^{ème} fois cette semaine, je n'ai rien contre lui, ni contre mes collègues qui tentent de contenir comme elles peuvent les effets de cette longue cohabitation entre cette maman isolée et démunie et son petit garçon vif mais agité aussi ? **Je me sens intrusée à la place de cette maman, ce n'est pas de moi qu'il s'agit.** (03.04.2020)*

Le sociologue Luc Boltanski (1993) a proposé le concept de souffrance à distance pour désigner une souffrance des autres qui s'intègre dans le soi historique des individus. Il visait l'expérience de grands drames collectifs (catastrophe humanitaire, attentat terroriste) à la fois marquante d'un point de vue biographique et vécue par média interposés. Cette jeune assistance sociale éprouve les deux composantes de cette souffrance par le distancié imposé : l'impuissance et la culpabilité. Aussi ressent-elle la nécessité de faire ce qui lui est encore physiquement permis en termes d'*aller vers* : se rendre sur un lieu de collecte de dons sur une place dont elle décrypte les présences et les absences significatives pour son regard de travailleuse sociale.

J'apporte un sac de produits d'hygiène, mouchoirs, savon, rasoirs jetables etc... à Emmaüs qui a installé une devanture de boutique aux Jésuites pour recueillir des dons et les distribuer à d'autres associations de la ville. La place est animée, aux terrasses vidées des clients habituels des cafés, les parasols fermés, les chaises empilées et attachées, près de la fontaine, des gens se sont installés, discutent, prennent un petit déjeuner servi par les bénévoles dans le petit camion vert pomme qui affiche un portrait de l'Abbé Pierre, son béret noir vissé sur la tête. Ils sont là presque tous les matins, les habitués de la place, les jeunes errants de la gare, les toxicomanes de la Page, les habitants des petits hôtels aux chambres exigües du quartier, les grands psychotiques qui invectivent le ciel, les arbres et les passants.... Mais je ne vois pas les femmes qui circulent

habituellement en groupe, un bébé dans les bras, leurs robes chamarrées auxquelles s'accrochent les enfants... Je me demande où elles sont, où elles vivent, de quoi elles vivent aujourd'hui ? (08.04.2020).

Ce cas d'expérience de l'insupportable en rejoint d'autres, par exemple celui d'une éducatrice ASE qui voudrait absolument aller au secours d'une jeune majeure exprimant des plaintes suicidaires. Cette rencontre directe lui est interdite par son institution employeuse, et ce, d'autant plus formellement, qu'étant enceinte, elle est une salariée vulnérable.

3.2 S'organiser chez soi

Intrusion *versus* Abandon. A cette première catégorie d'équilibrismes, s'est ajoutée une seconde catégorie tenant de manière générale à une injonction paradoxale : celle d'avoir à inventer de nouvelles modalités d'accompagnement tout en rendant compte en permanence de ce qu'on faisait. D'un point de vue praxéologique, il s'est agi d'habiter un nouvel environnement de travail, chez soi, ce travail chez soi devant être auto-organisé pour à la fois pouvoir faire l'objet de comptes rendus (télétravail vérifié) et trouver des solutions singulières aux problèmes singuliers renouvelés par le régime du confinement et du distanciel.

3.2.1 La question des « écrits »

Tous les journaux des accompagnateurs et accompagnatrices évoquent « les écrits », le plus souvent sans plus de précision, comme un sujet professionnel allant de soi.

Concernant les écrits, je me dis que je vais avoir enfin du temps pour m'y consacrer pleinement et que je vais pouvoir rattraper mon retard, prendre de l'avance pour l'après confinement : l'impression fugace de faire « une pause ». Point positif : Après le confinement, je pourrai être pleinement sur le terrain !

De fait, travailleurs et travailleuses du S&MS doivent savoir produire différents types d'écrits dans leurs cadres professionnels. Leurs manuels de formation à cette dimension spécifique de leur professionnalité en distinguent six types : le projet, le contrat, le rapport, le compte rendu, les documents garantissant les droits et devoirs des usagers, le cahier de liaison. Ainsi que le signale le verbatim emblématique précédemment cité, la tenue des écrits est très souvent associée à des retards et est mise en concurrence avec le temps consacré au « terrain ». A ce compte, il est frappant de constater la fréquence avec laquelle en cas d'absence de contact avec le terrain ou d'horaires de présence physique très allégés, leurs responsables hiérarchiques ont pu enjoindre accompagnateurs et accompagnatrices de précisément « compenser » en se mettant à jour sur leurs écrits. Mais les « écrits » représentent aussi la dimension d'intertextualité la plus rampante du corpus (Annexe 1). Certains journaux ou du moins certains de leurs passages semblent faire d'une pierre deux coups : à les lire, on peut avoir l'impression de copiés-collés de compte rendu de VAD ou de rapport d'activité tout simplement.

Sans porter à jugement de valeur, cette hypothèse de spécularité invite plutôt à souligner le statut électrisé qu'ont pu revêtir ces écrits en tant que production objectivable et contrôlable dans le cadre du télétravail (et du décompte des heures effectuées). Le rendu d'écrits a pris une tournure hiérarchique tendue dans un contexte où le courriel est le vecteur privilégié d'une communication avec des salariés au statut ambigu du point de vue de ce que l'employeur pouvait juridiquement exiger d'eux. Un épisode (encart 4) l'illustre tout particulièrement.

Encart 4 :

Episode de tension entre un éducateur et une cheffe de service autour d'un écrit

Mercredi 01.04.20

Le premier collègue en arrêt maladie préventif, parti avec un retard important concernant un rapport de renouvellement CDA, s'était engagé à poursuivre son travail d'écriture. Il m'avait aussi proposé de continuer en rdv téléphonique certains entretiens avec des résidents dont il est référent. Je ne retiens pas cette option, les entretiens éducatifs doivent s'articuler avec le co-référent et un travail d'équipe. L'arrêt élude la partie commune. J'accepte l'écriture du rapport.

Puis il m'avait contacté m'informant que son internet étant en panne, il ne pourrait pas accomplir cette tâche. Il souhaitait la confier à sa co-référente. De mon côté, je préfère chercher une solution ou il récupérera le fichier sans internet et ne souhaite pas alourdir la tâche de sa collègue soumise au stress de la réorganisation. J'insiste donc un peu et demande au directeur son assistance technique. Il convient de mettre dans la boîte aux lettres de l'éducateur une clef usb avec le document.

Le collègue confiné nous informe ensuite qu'il a certainement le covid. Une forme supportable.

Le rapport n'arrive pas.

Puis il arrive. Je lis, je modifie, j'explique et je reprends... Ce professionnel irrégulier dans son écriture, capable du meilleur comme du pire me donne le pire. Il ne devait pas vouloir l'écrire... ou était-il en peine avec cet accompagnement bien difficile. Ou les deux, souvent dans ces cas-là j'ouvre la question au collègue. Là je ne me l'autorise pas.

Il reprend son rapport et refuse de modifier certaines parties, internet remarque. J'écris la partie qui ne me convient pas et lui envoie pour signature. Il accepte.

Rapporté à partir du point de vue de la Cheffe de service, l'épisode est significatif d'une rupture de style managérial ("*Là je ne me l'autorise pas*", c'est-à-dire téléphoner à cet éducateur pour lui demander oralement s'il est en difficulté avec cet écrit). Il est par ailleurs très dense en rapports de force entre les deux protagonistes, rendus tacites par le distancié alors qu'il a un enjeu important pour la personne au cœur de l'écrit (un renouvellement CDA signifiant la continuité de sa reconnaissance comme personne en situation de handicap avec les droits afférents). Fixé.e.s chez eux.elles, accompagnateurs et accompagnatrices ont pu apparaître aux yeux de leurs responsables hiérarchiques comme inconditionnellement joignables et réceptifs par courriel. La demande d'écrits a pu alors donner au *reporting* une tournure autoritaire voire abusive.

Appel d'une éducatrice qui se sent harcelée par la déléguée sur des demandes de justification écrite permanente pour des situations abordées en synthèse. L'éducatrice m'envoie de nouveau un mail en fin de journée afin que je la rassure qu'il n'y ait pas « d'agressivité » dans sa réponse du mail. Je la rappelle pour continuer ce soutien et avec son accord refaire le lien avec la cadre qui ne réagit pas à ce harcèlement selon la référente. (Psychologue, ASE)

3.2.2 Accompagner depuis son domicile : entre contrainte de *reporting* et inventivité

L'injonction au reporting est d'autant plus péniblement vécue que nombre d'accompagnateurs et accompagnatrices se mettent individuellement ou en équipe "*la barre très haut* » pour adapter et renouveler leurs modalités d'accompagnement et ce, à travers la succession des séquences temporelles traversées. Le journal d'une enseignante spécialisée en classe délocalisée d'un IES qui sera privilégié ici montre un trio (ses deux collègues respectivement enseignante spécialisée et éducatrice et elle) remarquablement soudé et inventif face à ce qu'elle définit comme "*l'école de l'internet*" puis "*l'école à la carte*", et parallèlement la préparation de la rentrée suivante.

La demande de tableaux de l'Institut par rapport à l'ARS, où il fallait vraiment détailler toutes nos activités, c'était un peu violent quand même dans la mesure où on avait beaucoup travaillé. On avait l'impression qu'on nous « fliquait » en devant détailler tout ce qu'on faisait et justifier. Quand on voyait le temps qu'on y avait passé, on se disait « ce n'est pas possible, il n'y a pas de reconnaissance de notre travail ». Ça prenait un temps fou à détailler : « pendant une heure on a été avec untel, pendant une heure on a préparé, pendant une heure on a fait ci... », c'était en dehors de notre réalité quelque part. On ne comprenait pas pourquoi cette demande, on ne savait pas trop si c'était l'Institut ou l'ARS qui nous demandait.... C'était le côté désagréable, vraiment désagréable où il fallait justifier alors qu'on donnait beaucoup. (entretien post-journal)

Responsables de la continuité de l'ordre relationnel, les protagonistes de l'accompagnement en distanciel ont souvent fait preuve d'une grande ingéniosité. Le codage de la thématique Accompagnement à la distance dans le corpus montre l'expression très fréquente d'un sentiment grisant d'inventer et le pressentiment que cette inventivité sera pérennisée, autrement dit que l'accompagnement est en train d'innover et pas simplement de faire face à l'adversité. Afin de l'illustrer, le propos prend le parti de se centrer sur le cas de l'enseignement spécialisé à destination d'enfants dysphasiques pour deux raisons principales (au-delà du caractère aussi fascinant que méconnu de cette profession du S&MS). Les deux raisons sont liées à la place importante des manipulations dans l'acquisition de nouvelles notions pour ces enfants ayant des troubles du langage oral ("*on ne peut pas conceptualiser avec eux, il faut le visuel, il faut le toucher, il faut le ressenti*"). D'une part, on aurait pu *a priori* imaginer que le distanciel ait condamné toute continuité pédagogique compte tenu de cette place des manipulations. Or il n'en a rien été, au contraire. D'autre part, la part très incarnée des manipulations – y compris médiées par des artefacts interactionnels – conduit à souligner l'importance de l'entretien des corps propres des personnes, ici en situation de handicap, lequel entretien sera au cœur de l'analyse des activités de maintenance (Partie 4).

La classe en question compte 8 élèves âgés entre 7 et 11 ans. Depuis sa création en 2017, elle accueille au-delà des cas caractérisés de dysphasie, des "cas lourds" de troubles spécifiques cognitifs et de troubles des apprentissages associés, souvent cumulés, à partir d'une spécialisation historique de l'Institut auquel elle appartient sur la surdité⁷⁰.

⁷⁰ "*On a de moins en moins d'enfants sourds parce que mieux appareillés, ils peuvent suivre une scolarité plus normale et tout ce qu'on avait appris pour les jeunes sourds, on l'a transféré aux enfants qui avaient des problèmes de langage, on retrouvait un peu les mêmes difficultés de langage, tout le travail autour de la phonologie, de l'accès aux sens, on l'avait travaillé pour les sourds, on l'a transposé aux enfants dysphasiques*".

Après une première semaine de confinement consacrée à un “gros travail de préparations” (mise en forme des textes de lectures, mise en page des opérations par exemple) et à une guidance des 8 familles dans l’usage du Drive de documents et de Skype, outil de visioconférence choisi par l’équipe, celui-ci est investi de manière de plus en plus créative, réfléchi et appropriée :

Les skypes fonctionnent de mieux en mieux (en individuel, ou parfois à 2 ou 3). Un essai avec tous les enfants est fait mais compliqué (difficile de se parler à 11 sur Skype). Pour créer du lien entre les enfants et mettre un côté plus ludique : proposition de défis (défi grimace, défi foot...). (...) Mise en place de « défis ». Le défi « grimaces » : c’est un moyen de rallier la famille qui s’était isolée. Elle a installé Skype et a pu participer au défi. Le jeune garçon a pu exprimer à sa famille son souhait de rejoindre ses camarades. Le lien s’installe. Pour nous et pour les enfants : le sentiment d’avoir retrouvé notre petit groupe classe. On se rapproche un peu de notre quotidien avant confinement. Notre petite équipe a trouvé peu à peu son rythme de travail (très soutenu) : rencontre avec les enfants tous les jours en alternance, mise en place de skypes individuels ou par 2 ou 3 pour qu’ils puissent se voir entre eux. Les skypes se passent bien. C’est notre petit moment de « réconfort », la base de notre métier. (semaine 2)

Après l’invention des « défis » partagés sur Skype, la troisième semaine est marquée par celle d’un autre outil cohésif : un Journal de bord du groupe qui conservera la mémoire de la période traversée ensemble.

Mise en place d’un nouvel outil : ebook (livre numérique où l’on peut insérer photos, vidéos, sons, textes...) via l’application book creator. Contente de pouvoir mettre en place cet outil que j’avais envie de tester depuis longtemps avec les enfants. L’occasion est là. Je récupère les photos envoyées par les enfants, les vidéos des défis... La mise en page est journalière. Un journal de bord se met en place. Il permettra de garder des souvenirs de ce confinement et de pouvoir avoir cette trace (pendant les vacances scolaires, puis au moment de notre retour en classe).

Cet e-book a été le support permanent d’une attention à chacun.e (exemple, anniversaire) et à tous et toutes en même temps que celui d’une trame de continuité temporelle constamment tissée. Sur ce point, une troisième idée ingénieuse du trio a été l’idée de se filmer en situation dans la classe et d’envoyer un petit livre numérique qui racontait aux enfants et aux parents comment se déroulerait une journée type avec le retour en présentiel. Il s’agissait de leur permettre de visualiser la situation et de se représenter les nouvelles habitudes à mettre en place. Les difficultés, hétéroclites, ne sont jamais ni niées, ni minimisées :

Autres problèmes de l’école par internet :

- *difficultés d’attention +++*
- *difficultés pour manipuler, expliquer et remédier*
- *difficultés d’impression pour certaines familles (plus d’encre)*
- *sentiment d’isolement des enfants, ils ne voient pas leurs copains*

Tous les enfants n’ont pas le même cadre de vie, le même accompagnement. Certains se gèrent seuls, où se retrouvent confinés dans de petits appartements avec toute la fratrie, d’autres n’ont pas d’ordinateurs, des connexions très mauvaises, pas d’imprimantes, plus de cartouches..., des frères ou sœurs qui interfèrent ou des parents qui vont répondre à leur place... On s’adapte et on propose des idées. On donne du travail à faire sur fiches (en indiquant s’il y a possibilité de faire sans imprimer), en mettant des liens vers des leçons ou exercices en ligne. On demande, implicitement, s’ils sont au calme pour travailler avec nous sur Skype. Pas simple d’expliquer une notion en dessinant, découpant et mettant devant la caméra... (semaine 2)

Il reste que les limites de l'artefact interactionnel qu'est le dispositif visiophonique (Fornel, 1994) sont dépassées grâce au concours inédit d'un allié, concours permis précisément par ce dispositif. On sait que la visio-conférence ne permet pas tout à fait la même écoute, car celle-ci peut être parasitée par l'image (*"Chacun a le « droit » à sa fenêtre, son gros plan. Manque de spontanéité. Obligation de s'écouter."*) Tout cela rend particulièrement acrobatiques les précieuses manipulations auxquelles il est fait recours habituellement (*"pour compter jusqu'à 100, on a des petits cubes, on les ajoute, on les rassemble"*). Mais les parents ont été là pour prendre de manière inédite le relais chez eux, aidés en cela par l'occasion qu'ils ont eue de participer à la pédagogie spécialisée :

Notre orthophoniste demande aux familles d'installer une application (Dysvocal) pour aider les enfants à produire des écrits. Nous l'utilisons toutes les deux mais maintenant mon autre collègue s'y met et demandent aux enfants de s'en servir. Les parents découvrent Dysvocal, voient que les enfants l'utilisent bien. Chacun voit mieux l'utilité des logiciels de compensation (professionnelles, parents et enfants). Ça nous fait avancer dans nos pratiques. (semaine 3)

Ce moment vécu comme exceptionnel de convergence des pratiques professionnelles et familiales autour des logiciels de compensation a été interrogé dans le cadre d'un entretien subsidiaire. Il a été l'occasion pour nous de trouver une réponse à ce qui nous avait étonnée tout au long de la lecture du Journal de cette enseignante spécialisée : comment des enfants réputés en situation de handicaps cognitifs lourds avaient pu aussi bien jouer le jeu du distanciel et répondre de manière aussi enthousiaste présents aux défis, e-book et autres dispositifs mis en ligne par leurs enseignantes pour entretenir leurs compétences et leur bien-être ? La réponse a été double détente. Pratiquement, leur environnement de classe habituel mixte de manière indissociable médiations physiques, sensorielles (*personnages, couleurs, étiquettes, mimes*), et médiations numériques (*une tablette centrale*).

*En Français, pour construire une phrase avec une syntaxe, une organisation de la phrase correcte, j'utilise beaucoup des petits personnages. Par exemple le verbe, c'est le roi, c'est le roi de la phrase, c'est lui qui va nous donner plein d'informations et à côté il y a un petit bonhomme, c'est le nom. Il est bleu, on utilise beaucoup les couleurs aussi : le nom est en bleu, le déterminant en orange et ils sont bras dessus bras dessous parce que le déterminant est toujours avec le nom. Et puis on va le mimer. Je fais beaucoup d'étiquettes aussi : on va construire des phrases avec des étiquettes. Et puis après bah c'est toi qui es déterminant, c'est toi qui es le verbe, etc. Voilà., et donner du sens. (...). On est toujours en train de vérifier qu'ils ont bien compris. J'ai un élève là, au niveau lexicale, enfin vocabulaire, c'est vraiment d'une pauvreté... J'ai une tablette dans la classe, je prends toujours la tablette, on tape vite le mot, puis hop il a l'image et ça fait tilt ! Pour lui le mot n'avait aucune évocation, il n'y avait rien qui se passait dans sa tête, et avec l'image ça y est, ça donne du sens. **Ah oui, la tablette est toujours à côté de nous, toujours ouverte.** Les enfants le savent et spontanément, quand ils ne savent pas un mot, « oh, je vais aller chercher ce mot-là », et taper le mot ou le dicter. Enfin voilà, je pense qu'ils auront ça avec eux quand ils seront plus grands, c'est un outil facilement accessible.*

Cette réponse pratique se double d'un argument plus conséquent sur le fond : les outils numériques ne jugent pas ces enfants, ils leur offrent des terrains neutres d'entraînement et de valorisation de leurs corps propres.

Les enfants adorent se filmer, il y a ce côté où ils n'ont plus peur en fait. C'est des enfants qui ont des difficultés pour parler et même devant la caméra, ils prennent le micro et ils parlent, il se corrigent, ils se réécoulent, et tout ça, ça se fait sans jugement alors que quand il y a toujours l'adulte qui dit « bah non, là tu t'es trompé, il faut que tu recommences », à force c'est difficile d'entendre toujours ça. Et l'ordinateur, je trouve qu'il n'y a pas ce barrage un peu.

4 Les activités de maintenance : de l'infra-ordinaire à la composition d'un ordinaire

Ah... il faudra aussi que j'indique ne plus souhaiter entendre dans nos échanges (réunions diverses, staff, revues de direction, etc.) l'expression « il (nous, me...) faut des bras ». Penser les personnes avec qui nous travaillons, que nous dirigeons, avec lesquelles nous organisons le service à rendre (...) comme des ressources physiques a quelque chose de désagréablement irritant.... (Directeur de Pôle, semaine 1 du déconfinement)

Antoine m'informe que la nature ayant repris ces droits pendant le confinement, une laie sanglier et ses marcassins ont élu domicile sur l'un des sites ! [...] Et les jeunes qui reviennent lundi... La laie est dangereuse puisqu'elle protège ses petits et à toute tentative d'approche, elle grogne. Recherche de la démarche à tenir car très franchement, et malgré mon expérience, je n'avais encore jamais été confrontée à une telle situation !!! Cette recherche me prend une bonne matinée. (Directrice IME, semaine de préparation du déconfinement)

Dans des registres très différents, les deux verbatims en exergue pointent les manières étonnantes dont l'ordre physique des êtres et des choses a pu reprendre ses droits de cité dans le contexte de l'ambiance ubiquitaire : la GRH se pense tout d'un coup dans les termes d'une politique de main d'œuvre ; le parc où jouent d'ordinaire les enfants d'un IME est désormais occupé par une bête sauvage dangereuse...

L'importance de la place des activités de maintenance, auxquelles est associée cet ordre physique des êtres et des choses⁷¹, nous est d'abord apparue à la lecture de journaux des quelques profils professionnels que la campagne de sollicitation a eu le grand mérite de penser à et de parvenir à solliciter, lesquels ont en commun de faire partie soit du « petit personnel » (une agent d'entretien, une maîtresse de maison, une agent de service hospitalier), soit des métiers de la rééducation (ergothérapeutes, psychomotriciennes⁷²) ou de l'enseignement spécialisé (enseignante IES ; moniteurs d'atelier ESAT)⁷³.

Comment justifier le rapprochement de métiers aussi éloignés et ce, au regard des médiations numériques qui servent ici de prisme ? En première approche, parce que voués à des manipulations (physiques) et donc exclus des possibilités de travail à distance. Les Journaux correspondants auraient en quelque sorte permis de documenter les limites du « tout numérique » et les expériences étranges que leurs auteurs et autrices ont pu avoir d'être des travailleuses « au front » ou des travailleurs.euses empêché.e.s, et ce, par contraste avec la norme ambiante extraordinaire de l'activité à distance. Cette intuition première a été incontestablement une balise utile. Elle a notamment nourri une attention systématique à des personnages qui sans avoir témoigné sont cités par les journaux comme des rouages matériels en temps normal (chauffeur de taxi, jardinier, technicien...). A l'épreuve de la description d'entités effondrées (chambres de résidents dans un état déplorable, psychismes ravagés,

⁷¹ Etymologiquement, maintenir : tenir en main, tenir avec les mains ; entretenir, assurer l'entretien.

⁷² Le corpus ne compte ni kinésithérapeutes, ni orthophonistes, même si la question de leur présence-absence est récurrente.

⁷³ Il importe de signaler, mais les Journaux ne sont pas centrés sur cet aspect, à quelques exceptions près dont celui d'une Chargée d'insertion en Esat déplacée en Epicerie solidaire, qu'un aspect majeur du rappel à l'ordre physique des êtres et à leurs besoins a été le caractère de crise alimentaire du confinement, bien rappelé par le HCTS (2021).

projets vitaux suspendus...) donnée par certains journaux, il est cependant apparu que la portée de **ce qu'il fallait entendre par matérialité** dépassait largement dans ce contexte de crise les distinctions convenues – et largement mouvantes - en vigueur entre activités télétravaillables et les autres. Comme nous avons commencé à l'avancer en caractérisant l'exceptionnalité de la période par un phénomène d'inversion infrastructurelle⁷⁴ (1.2.3), les sens de l'ordinaire, de l'infra-ordinaire et de l'extraordinaire ont été bouleversés. Les activités de maintenance, en temps normal, représentent l'infra-ordinaire : elles englobent selon les *Maintenance studies*, les activités routinières d'arrière-plan donnant aux infrastructures leur caractère de *taken-for-grantedness* permettant les usages ordinaires. Les activités de maintenance se sont illustrées en contexte extraordinaire par un déplacement de leur protégée, de infra-ordinaire à l'ordinaire. C'est la signification profonde de leur contribution à la continuité d'un faire institution. Là où ça ne s'est pas effondré, la matérialité de fonctions supports – qui ne se limitent pas à des activités définies centralement par des gestes et contacts physiques – a assuré l'ordinaire, c'est-à-dire un fonctionnement qui à la fois normalisait l'extraordinaire du moment et préparait un retour à la normale. Nous développons de manière sélective, cette perspective autour de trois types de maintenance :

La **maintenance administrative** conduira à souligner le rôle aussi discret qu'omniprésent joué par les secrétaires – la matérialité sera ici notamment celle de Dossiers d'usagers qu'il faut absolument maintenir vivants en télétravail dans leurs formats électroniques pour des enjeux de continuité de droits ou d'admission.

La **maintenance des espaces et des corps** engagera quant à elle plus frontalement des formes de matérialité dans leurs dimensions directement physiques. Sera notamment évoquée la problématique de la fourniture de ce qui est littéralement appelé « le matériel » en matière de traitement de substitution aux opiacés (TSO). Arrimée à un enjeu de maintenance de corps dépendants, cette problématique est aussi significative des formes hybrides – en présentiel et en distanciel – mobilisées pour garantir cette fourniture.

Enfin cette hybridation sera au cœur d'un script unique de continuité dans le matériau, script collectif s'étant improvisé dans un ESAT autour de la mise en place d'un Drive. Au-delà de sa valeur narrative de quasi-conte, il nous semble illustrer la capacité d'une structure du S&MS à **s'auto-maintenir**, en s'alignant sur un mode de continuité adopté par d'autres structures entrepreneuriales de droit commun.

4.1 Maintenance administrative

Les secrétaires se sont illustrées comme *mainteneuses administratives* à un double titre. Elles ont d'abord **fait vivre les « parcours » des usagers à travers le suivi et l'actualisation de leurs dossiers** et ont assuré la continuité des rémunérations des salariés. Cette première mission est saluée à l'occasion par le management comme décisive dans leur préoccupation de tenir le cap et le cadre.

J'observe aussi avec bonheur que les secrétaires sont sereines et que très vite, elles se mettent au travail à distance. J'avoue une certaine satisfaction d'avoir travaillé avec elles leurs fiches de postes

⁷⁴ Un mode de communication voué à se fondre dans l'environnement et la corporalité du mobinaute en temps normal (informatique ubiquitaire) a acquis une visibilité collective extraordinaire autour d'un affairement numérique pour un affairement numérique.

*et les classeurs de procédures. Ceci étant, il faut quand même trouver une nouvelle organisation pour le suivi de la facturation et de la comptabilité ; décider qui va aller à la poste une fois par semaine puisque le facteur ne passe plus ; mettre en place des tableaux de bord pour le suivi de la mobilisation des salariés sur le secteur adulte ; gérer l'envoi et le suivi des avenants aux contrats de travail ; assurer les réponses aux familles concernant les retours à la maison de leurs enfants et les répercussions sur les allocations (documents CAF et MDPH en lien avec une forte demande de modification de la PCH) ; gérer les variables de paie importantes vu le contexte et assurer le suivi des masses horaires... **Il faut tenir le cap...** (Directrice d'IME, 16-22.03.2020)*

Essentielle, cette contribution des secrétaires à la continuité des droits des personnes accompagnées mais aussi à celle de l'institution en ce qu'elle dépend prosaïquement de flux de sorties et d'entrées, a pu être compliqué par le changement de leur environnement bureautique. Un Dossier usager ordinaire se présente sous forme d'arborescence pour une secrétaire (carte 3a, Annexe 2). L'environnement de travail sur ces arborescences a connu des perturbations avec la migration du bureau professionnel au chez soi, ainsi que le détaille le personnage-clé de la monographie d'Alta qu'est sa secrétaire.

Rouage de continuité institutionnelle, la secrétaire en S&MS l'a été aussi par **l'incarnation d'une présence inconditionnelle**.

Je contacte la secrétaire ASE pour connaître le maintien des commissions techniques pour le mois de mars. Je prends également des nouvelles sur sa façon de vivre actuellement les mesures sanitaires. La secrétaire m'explique que « la protection de l'enfance ne s'arrête pas » car elle est en train de rédiger un signalement. (Psychologue, ASE)

Au moment du déconfinement, leur retour sur place a été le creuset des formes nouvelles ou retrouvées de **ralliements**. Ce sont elles qui le plus souvent ont assuré l'intense travail d'affichages et de signalétiques bordant les parcours prescrits de circulation piétonne dans les lieux. Mais ce sont aussi vers leurs bureaux qu'a convergé spontanément le personnel de retour pour se retrouver. A ce compte, elles ont incarné, comme **les femmes de ménage**, la présence fixe, si attachée au lieu qu'on ne l'identifie plus comme telle alors même qu'elle en garantit le caractère de lieu d'accueil. Significativement, cette **présence fixe** est évoquée au détour d'une "anecdote" d'un directeur de pôle, anecdote servant l'une des multiples réflexions sémiologico-philosophiques qui émaillent son journal.

Anecdote : Il y a quelques semaines, en début de période de reprise (très) progressive d'activité, je découvre sur la porte d'entrée d'un établissement (médico-social) une affichette indiquant que l'accès est limité du fait des circonstances, qu'il faut donc sonner et attendre, le message concluant « votre soignant va venir vous ouvrir » ... J'ai été profondément marqué par la formule. [...]. NB : Quand j'ai finalement sonné, c'est la femme de ménage qui est arrivée pour m'ouvrir... Il est vrai que je n'avais pas rendez-vous (Directeur de Pôle, 22-26 juin).

4.2 Maintenances des espaces et des corps

4.2.1 La maintenance de la vulnérabilité des surfaces : des activités de Sisyphe

Les agents d'entretien – concrètement, une majorité de femmes de ménage – qui ont continué à travailler, ont sans doute été avec le personnel hospitalier, la catégorie professionnelle la plus directement exposée au risque de contamination. A ce compte, l'expression du découragement et de la colère de la femme de ménage d'Alta face aux formes d'imprécaution des résidents et

des éducateurs résonne comme un déni de tous les principes les plus humanistes mis en avant par les structures les plus « pures » du S&MS. Alors qu'elle s'échine à tout nettoyer avec des produits qui contrairement à ceux qu'elle utilise en temps normal ne sont pas "sains" et à laver et relaver ses chiffons, son domaine de responsabilité lui est apparu piétiné. Le courant de la psychothérapie institutionnelle auquel se rattache sa petite structure employeuse, valorise le « petit personnel » (Coutant, 2012, p. 39 et sq) et à ce compte, son directeur lui avait assuré à son recrutement qu'elle comptait, elle ancienne vendeuse en boulangerie, comme membre à part entière de l'équipe.

Je me dis que d'être en première ligne est plus difficile que d'être chez soit en télétravail". A l'approche du déconfinement, elle anticipe : "Mes collègues éducateurs aussi que les résidents vont faire n'importe quoi, déjà que tous les gestes barrières n'étaient pas respectés.

Dans cette configuration singulière de réclusion, la maintenance de la vulnérabilité des espaces et des personnes au risque de contamination a été habitée par une préoccupation lancinante : celle d'"efforts réduits à néant". Dans deux cas, une agent d'entretien dans un foyer d'hébergement et une directrice d'Ehpad - donc dans des cadres et à des niveaux de responsabilité distincts -, il est notable que l'angoisse d' "efforts ruinés" soit exacerbée par l'absence d'alliés naturels (pour arrêts de travail) : absence du collègue technicien "binôme" dans le premier cas de la femme de ménage d'Alta, absence de l'Infirmière coordinatrice dans le second.

Un autre journal le confirme, celui une maîtresse de maison d'un foyer d'hébergement pour personnes âgées et travailleurs en Esat. Celle-ci ne se plaint jamais - *a fortiori* elle ne compare jamais son sort au télétravail, le mot n'est pas même mentionné et quand elle évoque les médiations numériques, c'est pour se féliciter de l'inventivité qu'elles permettent (envoi des photos des résidents à leurs familles, répétition d'un spectacle en visio avec trois EHPAD partenaires). Avec l'économie de mots caractérisant son style rédactionnel, elle atteste de l'ignorance dont font l'objet ses missions :

*17 mars - Je suis sollicitée +++ (seule dans ma fonction). Je m'acquitte des tâches par priorité. Les collègues constatent qu'ils **ignorent presque tout sur le fonctionnement (intendance, logistique) de la structure** ... blanchisserie... (Maîtresse de maison)*

Les témoignages de ces *mainteneuses* que l'on peut qualifier de *domestiques* au sens large d'un sentiment de responsabilité à l'égard d'une hospitalité des lieux, convergent pour pointer **le coût qu'a représenté pour elles la « reprise par le gouvernement des normes hygiénistes appliquées au secteur hospitalier** (ne pas toucher le masque après l'avoir mis, ne pas le porter plus de 4 heures, ne pas le mettre autour du cou, ne pas laver un masque chirurgical, etc.) pour les appliquer au grand public » (Handéo, 2020, p. 2). L'activisme qui a présidé à l'invention de zonage ("*mise en zone dédiée*"), à la mise en place de sas, à l'aseptisation systématique s'est vu constamment menacé de découragement non seulement par la versatilité des consignes, mais peut-être et surtout par la rigueur d'un standard que les ESSMS par définition ne pouvaient pas reprendre à leur compte. Cet aspect dépasse à notre sens la question de l'impréparation (plans bleus ou blancs). Il pose plus subtilement celles de normes sanitaires adaptées au « domicile » et donc, de leur déclinaison en fonction de ce que les lieux de domiciliation deviennent en contexte de crise pandémique.

4.2.2 Négocier des intervalles de confiance

Prendre soin de personnes en situation de handicap/perte d'autonomie au plus près de leur corporéité ? Qu'en a-t-il été ? Le corpus n'en dit finalement pas tant que cela. Au-delà de la continuité pédagogique assurée auprès d'enfants dysphasiques, un cas parmi d'autres des vulnérabilités contemporaines (3.2.2), il faut croiser les journaux avec d'autres sources (encart 1) pour toucher du doigt le fait que les tensions entre protection d'une part, et libre choix et qualité de la relation d'autre part, ont pu être très diffuses (Giraud et al., 2020). La multiplicité des empêchements ou perplexités a été à la mesure de celle des formes de handicap. Les informations officielles matraquées – générales - en ont totalement ignoré les « spécificités ».

Le cas des personnes désorientées en Ehpad a sans aucun doute été l'un des plus cruels pour les personnes concernées et des plus durs pour les soignantes. Les deux journaux rapportant ce qu'il en a été dans leurs Ehpad témoignent d'une tension extrême. Faire appliquer des consignes de réclusion à des personnes désorientées, coutumières de la déambulation, ayant de grands troubles mnésiques, a d'évidence une redoutable redoutable :

Il y a Mme M. qui déambule dans le couloir mais faire respecter le confinement à des personnes Alzheimer... ben pas facile ! (L'assistante de service hospitalier faisant fonction d'aide-soignante dans un Ehpad, 26.03.2020). Mme G déambule dès 6H30 dans le couloir, elle nous suit tout le temps de la distribution des petits déjeuners, donc compliqué les gestes barrières. (ibid., 4-8.05.2020)

Sans aucun doute, même s'il était délicat d'en rendre explicitement compte dans les journaux, des subterfuges avec l'hygiénisme impératif ont dû être trouvés (subterfuges dont on sait qu'il doit déjà en être trouvé beaucoup en temps normal face à des normes inapplicables). Pour désigner ces **pratiques prudentielles** (Champy, 2009) que les professionnelles ont été sommées de déployer face à des situations dont l'incertitude était exacerbée par le contexte de crise, le sociologue Cyril Desjeux a proposé de manière métaphorique **la notion statistique d'intervalle de confiance** :

La notion d'« intervalle de confiance » est à comprendre comme les marges de manœuvre possibles dans les précautions à avoir avec un équipement de protection (comme le masque) par rapport à une norme optimale d'usage qui permettrait de garantir totalement l'absence de contamination. (...) Elle permet également de s'interroger sur les différents types de protection respiratoire préconisés au regard de la situation, ainsi que du degré d'imposition de cette préconisation au regard de la possibilité, ou non, de respecter la distance physique recommandée, de l'acte réalisé, du profil du bénéficiaire, de sa sérologie et du cadre d'intervention à domicile (studio, appartement, grande maison avec possibilité d'isolement si la personne est malade, mode de transport pour s'y rendre et repartir, etc.). L'intervalle de confiance est une forme d'équation entre la mesure d'un risque et une situation (qui comprend des acteurs, des intérêts, des contraintes et des ressources) (Handeo, 2020).

Des pratiques dérogatoires ou inédites ont été introduites pour résoudre une équation impossible (protéger-ne pas contaminer ; libre choix, qualité de la relation) : des sorties/visites exceptionnelles dans un parc pour des résident.e.s qui parfois n'étaient pas sorti.e.s depuis plusieurs années, des Skypes, une communion devant une messe télévisée donnée par une... aide-soignante ("et oui pas de service d'aumônerie depuis le confinement"). Point essentiel : ces mainteneuses chargées des toilettes, de la distribution des repas, des prises de médicaments, etc. ont été tendues par l'objectif de composer un ordinaire. Il s'est bel et bien agi pour elles de constamment s'efforcer de stabiliser tout ce qui était déstabilisé et déstabilisant

En addictologie, la composante matérielle de cette stabilisation a été vitale. « Le matériel » de TSO est ce qui permet de prévenir le risque de surdose et d’assurer sur le temps long une perspective de décrochage. Le fournir a pu exiger des tactiques acrobatiques hybridant distanciel et présentiel.

La venue à domicile a facilité une relation de confiance entre l’usagère et moi-même. D’abord distribution par la fenêtre, les deux dernières visites autour de la table pour un « vrai » entretien. Donne du sens à cet accompagnement. (Infirmière en addictologie)

Dans d’autres cas, *a priori* moins directement vitaux, négocier l’intervalle de confiance pour retrouver un authentique contact avec son public a exigé des prises de risque personnelles.

*Enfin deux jours en contact de deux enfants, bien sûr comme à chaque fois je me démène dans les activités et prestations. Le 1^{er} jour je me retrouve avec une combinaison, la blague comme les experts à Miami à la télévision. Un enfant devient agressif en me voyant comme cela, alors ma directrice m’a demandé de **signer une décharge** pour avoir une tenue plus adaptée à mon travail et la population avec laquelle je travaille (juste une blouse de labo). A la fin de la journée, je suis tellement fatiguée mais si bien [...] de faire le métier que j’ai choisi. (Monitrice-éducatrice en IME, 5-7 mai)*

Le moindre des paradoxes n’est pas le sentiment que cet ordinaire qu’il a fallu s’évertuer de composer contenait les germes des “*méthodes de travail plus humaines*” pour le retour à la normale.

4.3 La mise en place d’un Drive en ESAT : une auto-maintenance collective ?

Institution historique phare du « travail protégé » ou « aide par le travail », les Établissements de service et d’aide par le travail (ESAT ex-CAT) emploient aujourd’hui 120 000 personnes atteintes de déficiences intellectuelles et/ou psychiques, majoritairement. Sans entrer dans les détails des caractéristiques et des évolutions de cette institution spécialisée, retenons qu’elle a toujours interrogé jusqu’à aujourd’hui par son caractère hybride – entre entreprise et service d’action sociale, à la fois lieu de soutien à la personne et lieu de production – « l’archipel médico-social » (Zribi, 2019). Nous faisons ici fond sur cette originalité pour rendre compte d’un script de continuité unique dans le corpus, à valeur selon nous de quasi-conte. Il s’est agi de la mise en place d’un Drive qui s’est inventée dans un ESAT breton à partir de mi-avril 2020⁷⁵. Du point de vue de l’analyse, cette innovation présente des éléments d’un processus que nous qualifierons d’auto-maintenance collective (concept proposé à titre exploratoire car fondé sur un seul Journal, celui de la responsable de service).

D’une manière générale, le travail proposé en ESAT est **un travail manuel**. Les personnes accueillies - qui n’ont pas exactement le statut de salariées, mais ont droit à une « rémunération garantie » -, sont en général désignées comme « ouvriers » et « ouvrières » et sont comptées dans les effectifs de l’OG comme « travailleurs ». Le travail est adapté selon les handicaps des personnes, **souvent en espaces verts, ménages, blanchisseries ou conditionnement pour la distribution**. La formation et l’encadrement sont assurés par des Educateurs spécialisés techniques et des Moniteurs d’ateliers formés spécifiquement à l’accompagnement de publics

⁷⁵ Composante d’un grand groupe associatif (plus de 1600 salariés, une cinquantaine d’établissements et services), cet ESAT offre près de 90 places ETP.

qu'il s'agit d'abord et avant tout de réassurer dans leurs capacités d'apprentissage, voire d'insérer ou de réinsérer professionnellement dans des entreprises adaptées, voire en milieu ordinaire. Les activités de travail proposées et assurées par les personnes accueillies en Esat sont donc principalement en temps normal des activités de maintenance : entretien des espaces verts, ménages. Leur forte composante « ouvrière », de manipulations physiques, a fait que dans tous les Esat documentés par le corpus – sauf celui dont il est question ici – ces activités ont été mises à l'arrêt. Compte tenu des impératifs liés à une production horticole et de plants de légumes, ce sont les salariés en titre – éducateurs techniques et moniteurs d'atelier – qui ont assuré seuls dans l'Esat en question les soins nécessaires à la production, les « travailleurs » restés dans leur logement au foyer n'étant pas autorisés à travailler.

Les usagers restés au foyer n'ont pas l'air très contrarié par la situation, ils acceptent de se tenir à l'écart. Ils nous taquinent même, nous faisant remarquer que pour une fois, ce sont les moniteurs qui travaillent ! (la responsable de service Esat, 19-20.03.2020)

Puis dans un second temps, une inquiétude montante de plus en plus partagée (équipes des professionnels, « travailleurs » restés sur place comme ceux rentrés chez eux qui commencent à trouver le temps long) domine et soude tout le collectif : traditionnellement organisée sous la forme d'une Foire très attendue le premier week-end de mai, la vente des plants risque d'être entièrement perdue.

Pour certains collègues, c'est continuer le travail entrepris, telle la production floricole, dans l'espoir de vendre, pour éviter de devoir tout jeter. Car oui, là encore, c'est l'incertitude, que vont devenir tous les plants ? Est-ce que tout le travail fait en amont aura servi à quelque chose ? Premières réactions : désolations, découragements, colères. (19-20.03.2020)

*Dans la presse, on constate que certaines jardineries ont commencé à vendre leurs produits. En tout cas leurs plants de légumes. L'inquiétude par rapport aux ventes de fleurs et de plants de légumes perdure. L'idée de faire un Drive est émise. [...] Pour ma part, je pense que le Drive est une bonne idée, ce serait légitime. Tout le travail fait en amont par les travailleurs, et les efforts des salariés seraient récompensés. Se pose la question des autorisations. Des clients habituels appellent pour savoir s'ils peuvent venir acheter. N'ayant pas de réponse, on leur dit de rappeler les jours suivants. On se questionne sur une organisation en cas de Drive. On se concerta, la direction se charge de vérifier si les droits sont accordés. La réponse est insolite ! La préfecture [de tel département voisin] autorise les drives, mais pas celle du [département de l'Esat] !! C'est incompréhensible. Déconcertés, nous ne comprenons pas ! La déception est visible pour les moniteurs concernés. Nous n'en parlons pas aux usagers qui nous appellent. **Pour eux, c'est le fruit de leur travail, ils seraient très déçus** (9-10.04.2020).*

La question des autorisations a été réglée pendant les quelques jours de congés de la responsable de service.

*Etonnement à mon retour, j'apprends que le Drive fonctionne ! Les autorisations ont été données. Le deal est de vendre au moins un légume pour acheter également des fleurs. Certains usagers au foyer commencent à s'impatienter **Tout le monde s'y est mis !** Fabrication d'un comptoir sur le parking extérieur. Exposition des compositions réalisées, des plants de légumes ... **Un des travailleurs a même participé en peignant le comptoir.** (...) Les clients sont au rendez-vous « téléphoniques ». Ils passent leurs commandes le matin et viennent les chercher l'après-midi. (20-24.04.2020)*

Même si la rédactrice n’a pu qu’indiquer à la marge à cette date la participation des « travailleurs » restés sur place à cette innovation, elle a bien écrit : *“tout le monde s’y est mis”* et dans tous les cas a été heureux de ce mode d’écoulement du *“fruit de [son] travail”*. Une médiation numérique standard, emblématique des nouveaux usages qui se sont généralisés pour l’ensemble de la population – le Drive – a donc démontré son potentiel d’appropriation par une structure du S&MS. La mobilisation qu’a représentée sa mise en place s’est faite au service à la fois et indissociablement d’une mise sur le chemin du « droit commun » de ses « usagers-travailleurs » soudés malgré leur dispersion autour de cette mobilisation et d’une continuité de leur « production-institution ».

Conclusion : les technos ont fait le job.

*Le terme de médiation a une extension très large. Il semble désigner un genre particulier de relation sans qu’il soit tout à fait clair si c’est la relation elle-même qui est ainsi désignée ou un élément quelconque, une entité ou une force, qui permettrait à cette relation de devenir effective. Une médiation diplomatique par exemple est ce qui permet d’établir une relation entre des acteurs, **relation qui sans elle n’aurait pu se réaliser**. Il est pour cette raison difficile de savoir si la médiation est elle-même une relation, qui aurait de ce fait un effet de catalyse, ou une entité particulière comme une idée, un plan, etc. Le problème est de ce fait de nature ontologique car nous devons comprendre quel type d’être est désigné par le terme de médiation. (Bordron, 2016, p. 1).*

L’informatique ubiquitaire a interagi de manière historiquement inédite avec la visée médiatrice générique du travail social. Selon la définition ancienne de l’ONU, cette visée médiatrice consiste à rendre possible un ajustement réciproque de personnes caractérisées par des vulnérabilités particulières et de leur environnement.

Leur environnement ? L’environnement en général – *le monde* - a été chamboulé par le confinement. Il a pu en résulter un sentiment fort de commune humanité. C’est un aspect essentiel dont les media ont été par vocation les vecteurs en termes de publicisation. *« Ça fait des années qu’on est confinés » ; “Comme certains disent, « vous savez, moi j’ai l’habitude d’être tout seul, je ne fais déjà pas grand-chose, ou l’isolement, ça me connaît ».* (en référence aux chambres ou à l’isolement à l’hôpital psychiatrique)”. Les conditions de confinement chroniques ont-elles gagné durablement en reconnaissance à la faveur de la médiatisation des effets dramatiques du confinement populationnel ? Seul le recul sur la capacité de leurs porte-parole à inscrire dans la durée une réévaluation de leurs attentes de soutien permettra de le savoir. Il reste que la sensibilité collective à l’appauvrissement, l’enfermement et l’isolement dont le terme confinement peut être synonyme s’est incontestablement élevée.

Rendre possible une relation qui sans la médiation n’aurait pas existé ? Dans le cadre d’une gestion centrée sur le nombre d’admissions à l’hôpital, maîtrisant mal les caractéristiques pathogènes du premier variant, et donc hystérisant le moindre contact interpersonnel physique, il nous semble essentiel de reconnaître que les médiations numériques ont pleinement rempli leur logique palliative (re-médiation) : *les technos ont fait le job*, avec le concours des trésors d’inventivité déployée par leurs alliés humains. La principale question que poserait une crise sanitaire aux caractéristiques pandémiques analogues est celle de la libéralisation des conditions

d'autorisation d'un *aller vers en présentiel* en direction de situations d'« urgences ». Le corpus permet d'apprécier les figures variées de cette urgence face auxquelles des protagonistes se sont senti.e.s douloureusement suspendu.e.s (urgence alimentaire, scolaire, suicidaire, etc.). A notre sens, cela justifierait une **réflexion professionnelle et institutionnelle sur un mandat formalisé d'intervention en contexte de crise pandémique** (au-delà des protocoles de VAD).

Résumé

Le confinement a été une mesure radicale prise dans le cadre d'une gestion hospitalo-centrée de la crise. Il a non seulement fragmenté les communautés du S&MS mais il a aussi électrisé la « vie résiduelle » qui s'inventait sur les sites maintenant un accueil et un hébergement en raison des standards hospitaliers qu'il y a importés. La contribution a mobilisé les médiations numériques comme prisme d'analyse des scripts de réponse à ce chamboulement général de l'ancrage écologique des activités. Elle a sélectionné six sous-problématiques significatives des manières dont les protagonistes se sont efforcé.e.s de continuer à faire institution.

Du côté des activités de management, il a fallu « tenir le cadre ».

- La question de la représentation de l'institution dans son écosystème a montré de manière transversale un **déplacement de la dynamique institutionnelle**, un siège en temps normal peu interventionniste se retrouvant en position de prescripteur, position elle-même déterminée par ses enjeux de façade institutionnelle au regard de ses autorités de tutelle. Il en a résulté d'une part, des contraintes de **reporting** pour les manageurs.euses – ce qui en soi a été très partagé quel que soit le niveau hiérarchique mais qui a cependant souligné le caractère précipité des formats des documents électroniques auxquels il fallait (se) coller. Il en a découlé d'autre part, des ressources de résistance à des injonctions (par exemple d'accueil de publics *ad hoc*), le distanciel permettant aux manageuses concernées de **forcer la demande à mûrir...** Le régime discrétionnaire des consignes, qui a conduit majoritairement à maximaliser le précautionnisme et le principe du parapluie, a pu localement/sectoriellement encourager/ renforcer des partenariats autour de **la transmission déformalisée - « par mails » - de documents aux circuits plus encadrés en temps normal** (cas de l'entente complice entre pharmaciens et structures de prise en charge en addictologie autour de la reconduction des ordonnances).
- Concernant le second enjeu représentationnel dont les manageuses.eurs étaient redevables, celui de la cohésion interne, la contribution a dégagé deux résultats. D'une part, bien que prescrite par le PCA, la cellule de crise a pu représenter **un cénacle très opaque** pour « le terrain » et ce d'autant plus qu'elle s'organisait en visioconférence. D'autre part, très répandu, **le rituel épistolaire ou courriel rituel** visant à permettre à chaque membre de l'équipe/service de se représenter comme participant d'un tout organisationnel est apparu comme un **support trop frustré** pour remplir efficacement tous ses objectifs (n'oublier personne, remercier, féliciter, solliciter des volontaires, alterner consignes officielles et convivialité...).

Du côté des activités d'accompagnement, classiquement appréhendées comme le cœur des missions des métiers phares du travail (assistante de service social, éducateur.rice spécialisé.e, moniteur.rice-éducateur.rice ; éducatrices jeunes enfants)

- L'injonction à la continuité d'activité s'est traduite par des **pratiques systématisées d'aller vers en distanciel**. Un dilemme général, pas nouveau en soi mais majoré et démultiplié par ce caractère systématique, a concerné le juste dosage à trouver collectivement entre le risque d'intrusion et celui d'abandon. **Faire équipe en ligne** a suscité autant des problèmes pratiques de coordination que des effets de révélation pour le pire et le meilleur d'affinités avec des collègues (ou catégories de collègues). Dans certains cas, l'impossibilité personnelle de se retrouver dans cette ligne de conduite collective « en ligne » a représenté une épreuve de professionnalité douloureuse, une authentique **souffrance à distance**, une souffrance par la distance avec « ses cas ».
- Les enjeux des distinctions entre formel et informel se sont redéfinis dans le cadre d'une organisation domestique. Le **statut des échanges électroniques avec un.e supérieur.e hiérarchique** depuis un « chez soi » a été souvent électrisé. L'opportunité (ou l'injonction) de **rattraper un retard sur « des écrits » en cours** a été un leitmotiv. Enfin, l'expérience de l'accompagnement de « ses cas » depuis son domicile a été **clivée entre le sentiment positif d'un mode inventif de communication plus informel, moins asymétrique, et celui d'avoir à en rendre compte selon un mode de contrôle des plus formels**.

Le principal résultat de notre contribution se situe clairement du **troisième côté : celui des activités de maintenance**. La réflexion sur ce qui avait empêché un effondrement des entités à certains endroits par sa présence ou au contraire l'avait précipitée par son absence, a conduit à définir la maintenance de manière plus analytique qu'empirique : les activités de maintenance se sont illustrées en contexte extraordinaire par un déplacement de leur sens infra-ordinaire à l'ordinaire. C'est la signification profonde de leur contribution à la continuité d'un faire institution.

- Des **secrétariats**-fonction support, organisés de manière plus ou moins bricolée à la maison, avec des sauts fréquents parfois à leur bureau sur place, ont assuré la continuité du versement de rémunérations, celle de droits associés à des « Dossiers », celle de flux d'admission de nouvelles personnes...
- Des **mainteneuses domestiques** (femmes de ménages, maîtresses de maison, directrices d'Ehpad et de crèches, assistantes maternelles, agentes de service hospitalier faisant ou pas fonction d'aides-soignantes, aides à domicile, aides médico-psychologiques) ont rendu supportable une vie dans des lieux placés sous les standards d'une institution hospitalière qui elle a vocation à - et dispose *a priori* des moyens de - résister aux crises (ce qui n'est pas le cas des ESSMS). Certaines, à la fois proches et différentes, ont continué à fournir un « matériel » indispensable à un profil pour qui **la réduction des risques** est un régime chronique de vie, illustrant par excellence le sens de la notion d'**intervalle de confiance**. Des **mainteneuses pédagogiques** ont rivalisé d'ingéniosité pour réinventer les manipulations nécessaires aux apprentissages à travers des artefacts interactionnels. Des **rééducateurs.rices** (orthophonistes, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, psychomotriciennes, etc.) ont souffert, pour la plupart de ceux et celles d'entre eux.elles que le corpus permet de documenter, du sentiment que des fonctionnalités techniques dont ils.elles étaient les garant.e.s pouvaient se perdre par la rupture de rythme de leur entretien, avec parfois une angoisse d'irréversible en raison de la phase de développement ou de déclin dans laquelle se trouvait la personne soutenue.

Enseignements

Plus que des préconisations ou recommandations, trois lignes d'enseignements ressortent pour un avenir sachant que les coordonnées de cet avenir sont paramétrées à la fois par l'injonction générale au modulaire (*virage inclusif*) et par le plan ESSMS numérique et la place centrale qu'il accorde au DUI (*virage numérique*)⁷⁶. A notre connaissance, ces paramétrages n'intègrent pas du tout à ce jour la correction de la négligence institutionnelle systémique dont a été victime le S&MS en cas de crise analogue, voire ils promettent "*un bordel sans nom*" selon l'expression utilisée par une interlocutrice. En imaginant que l'effet de sidération soit très amorti par les apprentissages collectifs engrangés et que l'organisation d'équipes mobiles se soit généralisée en lien avec la volonté de soutenir des parcours plus fluides des usagers et usagères du S&MS, une question-clé - démultipliée à la mesure de la volonté de personnaliser ces parcours - serait : qui est responsable de qui ? et de quoi ? et où ? La promotion par l'Igas des appartements de coordination thérapeutique (« Un chez soi d'abord ») comme une formule "*exemplaire*", dont "*les principes peuvent être déclinés, en les adaptant aux différents types de handicap*" (Igas, 2021, p. 7) suscite à ce compte la perplexité. Quand on a en tête l'état physique déplorable de certains habitats et de leurs occupants rapporté notamment dans les cas d'Alta et d'habitats collectifs et accompagnés en santé mentale (Le Helley et al., 2021), la vision très abstraite de la coordination déroulée par l'Inspection atteste un oubli – cruel - de l'importance des besoins en maintenance qu'elle suppose (soutien à l'entretien du logement, à la toilette, à la préparation des repas).

Reprenons pour finir les trois points concernant les réserves historiques du S&MS vis-à-vis du numérique.

La qualité de la relation : deux mandats dérogatoires à réfléchir

Il est des situations pour lesquelles les accompagnateurs.rices ont ressenti dans leur chair une urgence du présentiel – elle justifierait à notre sens la formalisation d'un mandat en contexte de crise analogue plus souple que les VAD. Il s'agirait d'une catégorie - importante - d'exceptions. En effet, pour le reste, le distanciel en régime palliatif de crise est loin d'avoir démerité. Comme le corpus en atteste, comme le HCTS lui-même s'en est fait l'écho, et le constat ne manque pas de troubler, la suspension de la densité associée aux prises en charge en présentiel a représenté "*une période pendant laquelle des enfants ont pu « se reposer », ressentir moins de stress, et « lâcher prise » dans un cocon rassurant et stable. Dans le champ de la protection de l'enfance, le confinement a apporté un apaisement, avec un accompagnement plus centré sur un référent et moins éclaté*" (HCTS, 2021, p. 23). L'inventivité et le cœur déployés dans l'accompagnement à distance n'y sont pas pour rien (voir. 3.2.2).

L'*aller vers* a pu faire passer au second plan un *aller avec* pour lequel une réflexion sur un mandat dérogatoire serait utile. En effet, aux trois sources de pathologisation du régime des interactions (voir 1.2.2), s'est ajoutée une quatrième tenant au nombre imposé d'interactants en coprésence.

⁷⁶ Voir carte 3b- Annexe 2.

Appel téléphonique à une famille pour organiser un rendez-vous radio et une consultation au CHU. Comment laisser leur place à ces parents et en même temps ne pas les mettre en difficulté (cette famille peut avoir besoin d'être accompagnée sur le plan social). Lors de cette conversation, j'informe la famille que nous ne pourrions pas les accompagner comme les fois précédentes. Une seule personne est autorisée à accompagner l'enfant. Le papa se questionne sur sa présence, va-t-il savoir « dire » ce qu'il se passe pour son enfant ? Va-t-il pouvoir répondre aux questions du chirurgien ? Il n'a pas vu son enfant depuis plus de 2 mois (Un ergothérapeute. 29/05/20)

Il importe de pouvoir autoriser cet *aller avec*, dans le cadre de rendez-vous médicaux décisifs pour lesquels les personnes directement concernées se sentent à la fois illégitimes et démunies, y compris grâce à la visioconférence.

Secret professionnel et partition des collectifs : des suspensions du régime de confidentialité à réfléchir en régime de crise

Les enjeux de confidentialité ? L'auteure de ces lignes doit concéder une très faible sensibilité à cet argument régulièrement mis en avant, tant elle connaît par ailleurs et les coulisses des ESMS et la fiabilité des ressources de sécurisation de la dématérialisation, pour qui veut vraiment les mobiliser. Nous avons été beaucoup plus frappée par l'exclusion des *mainteneuses* – ou leur tolérance à titre exceptionnel – des cénacles habituels des accompagnatrices.eurs tenue.e.s déontologiquement au secret professionnel. Parmi les multiples occurrences :

J'entends également que certains ne veulent plus de temps collectif quand d'autres voudraient poursuivre.... Chacun aborde la situation avec sa propre sensibilité. Je précise que je ne fais jamais partie de cette réunion qui ne concerne que le personnel éducatif mais je suis souvent en lien avec mes collègues qui peuvent se confier. (La secrétaire d'Alta, 17.03.2020)

L'auto-censure du rapport de « cas cliniques » en raison de la présence en réunion visiophonique de collègues non autorisées à les connaître en temps normal (principalement des secrétaires) nous est apparue comme ***une ineptie, aussi infondée que contre-productive***. En régime de crise, celles-ci devraient *a contrario* être au maximum informées. Faut-il rappeler comment dans l'ordinaire qui s'inventait au sein des lieux collectifs d'une « vie résiduelle », des professionnelles discrètes ont su trouver des positionnements justes :

Une routine est maintenant bien établie. Je veille à ce que les résidents gardent malgré tout leur autonomie. Aide à l'entretien de leur "chez eux". Certains résidents sont pressés de reprendre leurs missions (vaisselle, rangement, petite course comme porter un courrier) (Maîtresse de maison)

Il n'est pas compliqué d'envisager des formes simples d'engagement sur l'honneur sécurisant ce partage exceptionnel d'information, lequel aurait par ailleurs l'inestimable avantage de galvaniser le sentiment d'appartenance collective des mainteneuses mises dans la boucle.

La gestionnarisation du social : le numérique partout et nulle part...

Comme le rappelait bien avant le confinement le rapport d'un acteur clé du S&MS Emmaüs, "[la question numérique] est un sujet transversal difficile à saisir par les directions de structures. Elle est rarement soulevée en tant que telle dans les structures de l'Action sociale. Elle apparaît de manière transverse et accompagne d'autres problématiques au moment où celles-ci se posent concrètement : bancarisation, recherche d'emploi, recherche de logement, etc." (Davenel, 2016).

Ce constat fait grandement écho à notre entretien avec une formatrice en IRTS responsable des enseignements dits « numériques » et de fait centrés sur ce qu'on pourrait considérer de manière condescendante comme de la simple bureautique... S'excusant presque par avance du peu qu'elle aurait à dire ("*On ne fait pas grand-chose*"), elle a dévidé en fait au fil de l'entretien une impressionnante ramification des questions de formation se posant à partir de la « bureautique » et autour : veille juridique réglementaire (*Netvibes*) ; problématique de la surexposition des enfants (et des parents⁷⁷) aux écrans ; sensibilisation des étudiant.e.s à la posture d'écoute qu'ils.elles renvoient aux publics dans leur propre rapport à leur téléphone portable ; sensibilisation au fait que des structures de plus en plus nombreuses du S&MS mettent en place des applications de communication avec les usagers.ères et leurs familles, etc. Bref, l'entretien a débordé de part en part sur le monde tel qu'il est... A une exception près, a-t-elle souligné : "*Les outils de gestion, c'est plus en stage*"... Ce qui nous incite à boucler cette contribution - et à insister - sur ce par quoi elle a commencé : sans empowerment du S&MS sur l'informatique de gestion, autrement dit sans montée en maturité sur ce qui préside aujourd'hui foncièrement aux conditions de travail et d'accompagnement, à travers notamment l'exigence de traçabilité et de communicabilité des écrits, les valeurs humanistes du champ resteront à la merci de leur traduction (ou pas) par des prestataires (privés) externes.

Bibliographie

ANAS (2020). *La crise sanitaire et les assistants sociaux : premières réflexions et propositions issues de la pratique*. Contribution de l'ANAS à la sollicitation du Haut Conseil du travail social (HCTS) relative aux enseignements de la crise sanitaire pour le travail social.

Baudot, P. (2015). La donnée et le système. Comment socialiser un instrument d'action publique ? Le cas du système d'information partagé-personnes handicapées (2006-2014). *Gouvernement et action publique*, OL4, 25-56. <https://doi.org/10.3917/gap.152.0025>

Bergeron, H., Borraz O., Castel P. & Dedieu, F. (2020). *Covid-19 : une crise organisationnelle*, Presses de SciencesPo.

Boltanski, L. (1993). *La Souffrance à distance. Morale humanitaire, médias et politique*. Métailié.

Champy, F. (2009). *La sociologie des professions*. Presses universitaires de France.

Bordron, J. F. (2016). Relation, Médiation, Énonciation. Communication au *Congrès de l'Association Française de Sémiotique*, Luxembourg, 2015.

Ravon B. & Vidal-Naquet P. (2018). Les épreuves de professionnalité, entre auto-mandat et délibération collective. L'exemple du travail social. *Rhizome*, 67(1), 74-81.

⁷⁷ Des parents sur leurs écrans = des parents qui signifient à leurs enfants leur indisponibilité

Codaccioni, V., Maisetti, N. & Pouponneau, F. (2012). Les façades institutionnelles : ce que montrent les apparences des institutions: Introduction. *Sociétés contemporaines*, 88, 5-15. <https://doi.org/10.3917/soco.088.0005>

Coutant, I. (2012). *Troubles en psychiatrie*. La Dispute.

Davenel Y.-M. (2016). *Le numérique au sein de l'action sociale dans un contexte de dématérialisation. Politiques d'établissements, pratiques des professionnels et accompagnement au numérique des usagers*, Les études Connexions solidaires, Fondation Emmaüs, avril 2016.

Denis, J. & Pontille, D. (2020a). Why do Maintenance and Repair Matter?, in BLOK, A., FARÍAS I. & C. ROBERTS (dir.), *The Routledge Companion to Actor-Network Theory*, Routledge, 283-293.

Denis, J. & Pontille, D. (2020b). Maintenance et attention à la fragilité. *SociologieS* [En ligne], Dossiers, Du pragmatisme au méliorisme radical. <http://journals.openedition.org/sociologies/13936>

Denis, J. (2018). *Le travail invisible des données. Éléments pour une sociologie des infrastructures scripturales*. Presses des Mines.

Drees (2014a). 1,2 million de travailleurs sociaux en 2011. *Études et Résultats*, 893.

Drees (2014b). Métiers de la rééducation : des professionnels toujours plus nombreux. *Études et Résultats*. 895.

Dumez, H. & Minvielle, E. (2021). *Voyage au cœur du système de santé. 100 témoignages pour apprendre à gérer avec la crise*. Eska.

Flichy, P. (2008). Technique, usage et représentations. *Réseaux*, 148-149, 147-174.

Fornel, M. (de) (1994). Le cadre interactionnel de l'échange visiophonique. *Réseaux*, 12/64, 107-132. <https://doi.org/10.3406/reso.1994.2473>

Gaglio, G., Datchary, C. & Bidet, A. (dir.) (2017). *Quand travailler, c'est s'organiser. La multi-activité à l'ère numérique*. Presses des Mines.

Giraud, O., Petiau, A., Rist, B., Touahria-Gaillard, A. & Trenta, A. (2020). « Ça fait des années qu'on est confinés ». La crise sanitaire du Covid-19 révélatrice de la condition des proches aidant·e·s de personnes en situation de dépendance. *Revue française des affaires sociales*, 4, 243-260. <https://doi.org/10.3917/rfas.204.0243>

Gucher, C. (dir), Revil, H., Mollier, A. & Benoit, A.M. (2014). Les technologies de l'autonomie et de la santé : entre progrès et régressions. Support pour le « bien vieillir » et/ou transformation des formes d'accompagnement et de prise en charge ?, Rapport de recherche IRES-CGT.

Guélamine, F. & Socirat, V. (dir.) (2021). *Diriger au sein des nouvelles organisations sociales et médico-sociales. Donner du sens à l'action*. Dunod.

Guillaud, É., Dondeyne, C., Taillens, M., Guyon, H., Muñoz, J., Prigent, P. & Noûs, C. (2021). Covid-19 : l'université à l'épreuve du télétravail. Une organisation fragmentée. *Sociologies pratiques*, 43, 73-82. <https://doi.org/10.3917/sopr.043.0073>

Guirimand, N., Mazereau, P. & Leplège A. (2018). *Les nouveaux enjeux du secteur social et médico-social. Décloisonner & coordonner les parcours de vie et de soin*, Champ social.

Handeo (2020). *Retour d'expérience Covid 19*. Rapport. Sept.

HCTS (2021). *Le Travail Social au défi de la crise sanitaire. Impact de la crise sanitaire de la COVID-19 sur les organisations et les pratiques professionnelles des travailleurs sociaux*. Rapport coordonné par Marie-Paule Cols à la suite de la saisine interministérielle du 5 octobre 2020, 25 janvier.

IGAS. (2021). *Mieux répondre aux attentes des personnes en situation de handicap. Des outils pour la transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux*, mai [rendu public en octobre].

- Jaeger, M. (2020). Les contours incertains du travail social : un facteur de perte de sens. *Revue française des affaires sociales*, 51-72. <https://doi.org/10.3917/rfas.202.0051>
- Latour, B. (2000). Factures/fractures. De la notion de réseau à celle d'attachement, in A. Micoud et M. Peroni, *Ce qui nous relie*, Ed. de l'Aube, 189-208.
- Le Helley, M., Rapegno, N. & Rosenfelder, C. (2021). Les habitats collectifs et accompagnés en santé mentale à l'épreuve de la pandémie de Covid-19 : entre protection vis-à-vis du virus et soutien à l'autonomie. *Revue française des affaires sociales*, 2, 57-75. <https://doi.org/10.3917/rfas.212.0057>
- Martin, P. (2016). *Les métamorphoses de l'assurance maladie*. PUR.
- Mathieu-Fritz, A. (2018). Les téléconsultations en santé mentale. Ou comment établir la relation psychothérapeutique à distance. *Réseaux*, 207, 123-164. <https://doi.org/10.3917/res.207.0123>
- Mazet, P. (2017). *Conditionnalités implicites et productions d'inégalités : les coûts cachés de la dématérialisation administrative*, ODENORE.
- Nirello, L. (2016). Les outils technologiques au service du contrôle de gestion dans les Ehpad: Conséquences sur la qualité du travail. *Retraite et société*, 75, 73-90. <https://doi.org/10.3917/rs.075.0073>
- Okbani, N. (2020). *Le travail social à l'épreuve du numérique*. Rapport Intermédiaire. Marseille. 150 p. (en ligne sur academia.eu)
- Oger, C. (2021), *Faire référence. La construction de l'autorité dans le discours des institutions*. Editions Ehes.
- Perseil, L. & Perseil, S. (2020). *Le scandale des assistantes maternelles*, L'Harmattan.
- Potin, E., Henaff, G., Trelu, H. & Sorin, F. (2018). Enfants placés et familles connectées. Approche socio-juridique de la correspondance familiale numérique. *Enfances, familles, générations. Revue interdisciplinaire sur la famille contemporaine*, 31.
- Schneider, M. (2017). Les conditions d'adoption du numérique dans le service social. *Revue française de service social, Le travail social à l'épreuve du numérique*, 264.
- Sempé, M. & Siffert, I. (2021). *Les conséquences de la mobilité des intervenants des médico-sociaux sur les temporalités et l'inscription territoriale de l'accompagnement : l'exemple de deux équipes mobiles en région francilienne*, Communication Congrès de l'AFS, RT6, juillet.
- Sorin, F. (2019). Les pratiques numériques des travailleurs sociaux : entre « savoir-faire » et « devoir-faire ». *Vie sociale*, 4(4), 33-49. <https://doi.org/10.3917/vsoc.194.0033>
- Sorin, F. (2021). Les usages des réseaux sociaux numériques dans le cadre de l'accompagnement socioéducatif: L'exemple du dispositif « Promeneurs du Net » et de la présence éducative sur Internet. *Revue des politiques sociales et familiales*, 138, 41-59. <https://doi.org/10.3917/psf.138.0041>
- Thenoz, É. (2020). Gestion des usages des technologies numériques dans les organisations : une approche qualitative par le contrôle organisationnel et les chartes informatiques. *Systèmes d'information & management*, 25, 51-86. <https://doi.org/10.3917/sim.203.0051>
- Viallon, C. (2020). *Accompagner la transformation numérique du secteur social et médico-social*. ESF.
- WeTechCare. (2020). *Monde social et numérique pendant le Covid-19 : de la défiance à l'adoption*, septembre. <https://wetechcare.org/blog/2020/09/21/publication-rapport-monde-social-numerique-crise-defiance-adoption/>
- Zask, J. (2020). La communication virtuelle : le nouvel opium du peuple ? *AOC*, 16 juin.
- Zouinar, M. (2019). De l'informatique ubiquitaire aux objets connectés : enjeux pour les usages et défis sociaux. *Third*, 3.
- Zribi, G. (2019). *L'avenir du travail protégé. Les ESAT dans le dispositif d'emploi des personnes handicapées*. Presses de l'EHESP.

ANNEXE 1 : Méthodologie - Choix des journaux et intertextualité numérique

En deçà de la variété de styles exprimant les multiples façons dont les rédacteurs et rédactrices se sont approprié la sollicitation de témoignage de leur interlocutrice CREA1, les journaux peuvent être distingués selon une graduation générale : ceux qui permettent une contextualisation⁷⁸ ; ceux qui invitent plutôt à une analyse autoréférentielle (le discours forme une sorte d'entité close s'apparentant soit au journal intime, soit à un arbre de décisions). Si de manière générale, l'analyse sociologique manque d'informations systématiques élémentaires sur les auteur.e.s (âge ou ancienneté dans le métier et dans le poste par exemple, mais aussi composition de leur ménage), les journaux ici privilégiés se caractérisent par un souci pédagogique et informatif à l'intention de leur lectorat. De manière significative, outre une précision factuelle et une rigueur chronologique, ils présentent souvent ce type d'entame :

Je suis Educatrice de Jeunes enfants dans un établissement Médico-social. J'occupe un poste de coordination auprès d'enfants en situation de handicap moteur avec troubles associés, âgés de 6 à 10 ans. L'équipe avec laquelle je travaille est composée de Monitrices éducatrices, ergothérapeute, Aide-Soignante, orthophoniste, Aide médico psychologique, psychomotricienne, kinésithérapeute, enseignante spécialisée et une éducatrice Activités Physiques Adaptées. Il existe, en tout, 6 groupes de jeunes âgés de 6 à plus de 20 ans. Nous sommes environ 70 salariés. (Journal étudié comme emblématique de l'hybridation de l'accompagnement et de la maintenance ; l'auteure a poussé le scrupule jusqu'à établir un tableau détaillé de son EDT de la semaine du 6 avril 2020).

Un autre cas exemplaire d'un journal permettant de resituer le point de vue dans un ensemble empiriquement décrit, exploité ici au titre d'une figure de l'accompagnement, est celui d'un psychologue clinicien travaillant pour l'ASE d'un conseil départemental, et par ailleurs universitaire : de manière particulièrement éclairante, son écrit débute par deux pages intitulées : « Condition de rédaction et principaux dispositifs d'accompagnements et instances institutionnelles ».⁷⁹

Il a été extrêmement instructif de pouvoir nous entretenir un an et demi plus tard avec deux auteures, une Manageuse et une Accompagnatrice-Mainteneuse (enseignante spécialisée) entre autres pour revenir sur l'anticipation qui pouvait être la leur de la lecture et de ses enjeux.

En fait, ce que je me disais, c'est que ça ne va pas être lu tout de suite et je me disais que c'était important de contextualiser, d'essayer de redire un peu comment on travaillait mais en ayant un peu de champ parce qu'en effet, il en fallait. (Directrice IME, entretien complémentaire 29.11.2021)

Ils ont confirmé la forte part d'euphémisation que l'on peut ressentir à la fréquentation assidue du corpus : euphémisation des tensions, des ratés organisationnels et des burn out de la période, laquelle tient au caractère potentiellement performatif de ces écrits. A notre sens, la garantie d'anonymat ne pouvait lever totalement les formes d'autocensure parfaitement compréhensibles d'une rédaction qui pour les manageuses.eurs et accompagnateur.rices, s'inscrivaient dans une pléthore d'autres écrits professionnels aux enjeux de traçabilité et de responsabilité (légale) vifs. Si certains Journaux au (relativement rare) franc parler permettent

⁷⁸ Le cas du FV Alta est à part dans le corpus.

⁷⁹ Signalons également une distinction entre les journaux tendant à évoquer les usagers.ères sur un mode généralisant versus ceux narrant des rapports singularisés et singularisants à des personnes décrites dans leur vulnérabilité du moment. Sans qu'elle recoupe forcément celle entre journaux contextualisants et journaux intimes, cette polarité mériterait une investigation en soi.

d’entrevoir des « coulisses » d’une dérégulation du monde S&MS parfois déjà là mais en tout cas clairement majorée par le cadre national imposé de la gestion hospitalo-centrée, il reste qu’on ne peut qu’être frappé par le « biais de positivité » ressortant comme impression d’ensemble de la lecture des Managers.euses et Accompagnateurs.rices. Il est très délicat de faire la part entre trois ressorts possibles de cette positivité, sans aucun doute parce qu’ils se sont le plus souvent combinés : la mise en scène d’une façade institutionnelle et/ou professionnelle ; une authentique expérience du caractère porteur de la période attestée par les multiples épisodes narrés de créativité et d’inventivité face à l’adversité ; un ethos de travailleuse.eur social.e revigoré s’exprimant dans un leitmotiv (« faire au mieux ») ou dans le rappel sémantique du statut du je scripteur (*“en tant que travailleuse.euse social.e”*). Comme le rappelle un Directeur de pôle, répertoriant les *“faisceaux”* de réactions immédiates soulevées par la mise en confinement, l’un d’entre eux mobilisait cet ethos : *“Pourquoi on n’y arriverait pas ? on en a vu d’autres !”*.

Journaux de bord privilégiés pour l’analyse des activités de management (10 : 3 H / 7F)

- Le directeur d’un foyer d’hébergement (troubles psy adultes) – petite structure cultivant son originalité dans le paysage de la prise en charge psychiatrique en référence à la psychothérapie institutionnelle
- La cheffe de service d’un foyer d’hébergement (troubles psy adultes) – petite structure cultivant son originalité dans le paysage de la prise en charge psychiatrique en référence à la psychothérapie institutionnelle
- La directrice-adjointe d’un Foyer de vie et d’un Foyer d’accueil médicalisé
- Le directeur du pôle Handicap – Secteur enfance jeunesse (TDI et TSA) d’un gros opérateur associatif
- La directrice d’un dispositif médico-éducatif (IME) d’un gros opérateur associatif départemental (Adapei) déployant une offre complète en direction des personnes souffrant de handicap mental et de leurs familles
- La directrice d’un Ehpad qui tient à préciser dès le titre de son journal qu’elle n’a pas pu compter sur l’appui de son infirmière coordinatrice (Idec) en arrêt.
- Le directeur du Pôle CAMSP-CMPP d’un gros opérateur associatif.
- La directrice du Pôle CHRS d’un gros opérateur associatif sur la précarité sociale.
- La directrice adjointe d’un CHRS-SIAO
- La directrice d’un centre de soins, d’accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)

Journaux de bord privilégiés pour l’analyse des activités d’accompagnement (6 : 4F/ 2H)

- La psychologue d’un IES
- Le psychologue d’un service ASE du conseil départemental
- L’éducatrice spécialisée d’un SAV
- L’assistante de service social d’un CMPP
- L’éducatrice spécialisée d’une structure d’accompagnement d’adultes précaires en milieu ouvert
- Le moniteur-éducateur d’un SAVS-SAMSAH

Journaux de bord privilégiés pour l'analyse des activités de maintenance (7 : 6 F/1H)

- La femme de ménage (agent d'entretien) d'un foyer d'hébergement pour adultes souffrant de troubles psychiques (Alta)
- La maîtresse de maison d'un foyer d'hébergement de personnes âgées et de travailleurs Esat
- La secrétaire d'un foyer d'hébergement pour adultes souffrant de troubles psychiques (Alta)
- L'agente de service hospitalier (ASH) faisant fonction d'aide-soignante (AS) en AS dans un EHPAD
- L'ergothérapeute d'un Centre médico-éducatif (CME) – enfants polyhandicapés
- La responsable de service d'un Esat
- Le directeur d'un foyer d'hébergement (troubles psy adultes)

Cas à la croisée des activités d'accompagnement et de maintenance (3 F)

- La coordinatrice d'une équipe d'un IME dédiée à des enfants en situation de handicap moteur avec troubles associés, âgés de 6 à 10 ans.
- L'enseignante spécialisée d'une classe délocalisée d'un Institut d'éducation sensorielle (troubles lourds des apprentissages liés en particulier à des formes de surdité)
- L'infirmière d'un Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues

Pistes d'exploitations subsidiaires du matériau sous l'angle de l'intertextualité numérique

Les Journaux sont des écrits produits à l'aide d'un logiciel de traitement de texte (rarement, ils ont été tenus sur des smartphones). A ce titre, ils ont des propriétés typographiques qui mériteraient d'être scrutées : recours aux majuscules, au gras, aux points d'exclamation pour signaler une urgence, une priorité, une alarme, une indignation ; rupture d'un style narratif par le recours à des listes énumératives (succession de tirets) semblant indiquer que l'auteur.e ne peut plus que sérier la réalité de ce qui se passe, par manque de temps et/ou parce qu'elle est trop dense ; *Nota Bene...*

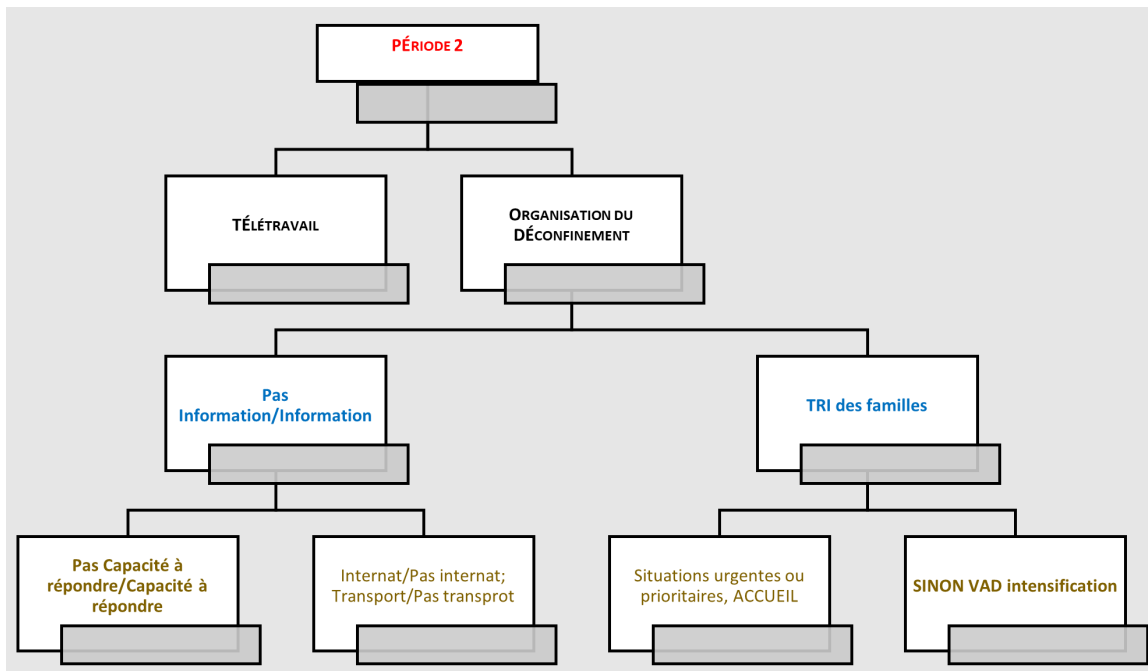
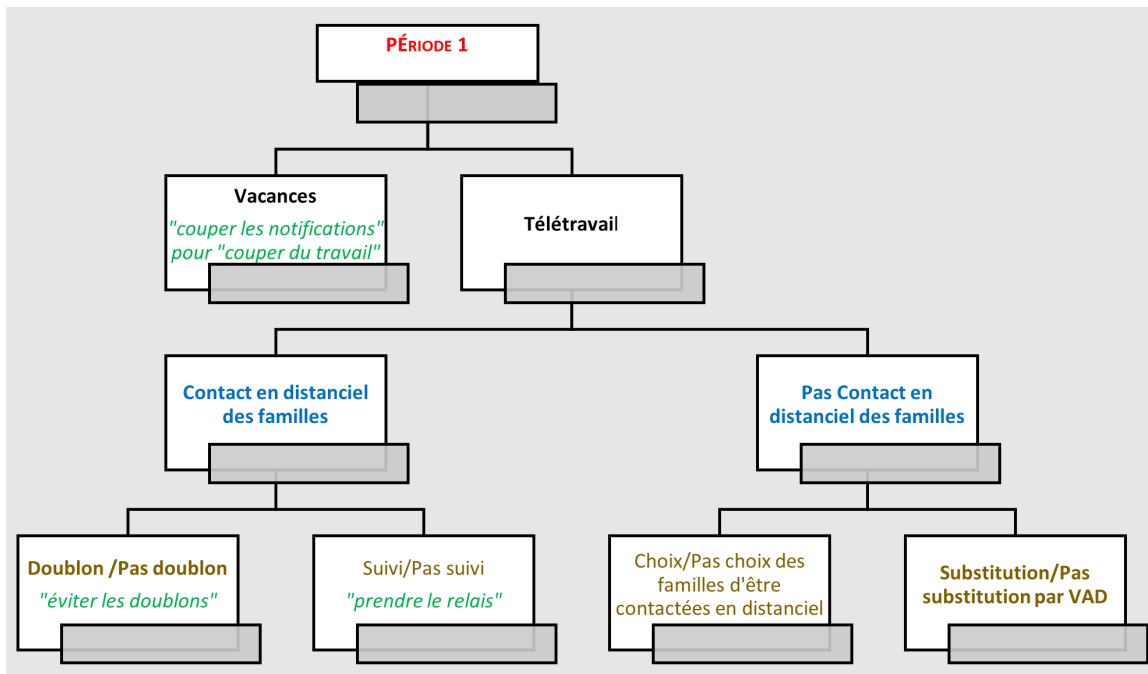
Substantielle, la place des **copiés-collés de courriers électroniques** dans les journaux pourrait surtout donner lieu à une analyse de discours particulièrement originale croisant les apports de la sémiotique en termes d'intertextualit ⁸⁰ et ceux plus récents interrogeant l'expression de l'autorité dans les manières de « Faire référence » médiatisées numériquement (Oger, 2021).

Comme restitué dans l'encart 2, une accompagnatrice exhume un texte "*dystopique*" qu'elle avait rédigé et envoyé à ses collègues pour se moquer avec humour des perspectives dessinées par un rapport ministériel en 2018 et qui lui semblent alors en voie de concrétisation accélérée par la pratique du télétravail. Plusieurs accompagnatrices font des copiés-collés de longs courriels de leurs responsables hiérarchiques adressés soit à l'ensemble de l'équipe, soit en réponse à des demandes personnelles qu'elles leur avaient adressées. Ces écrits dans l'écrit du journal génèrent de longs commentaires et interrogations. Enfin signalons le cas extrême du journal d'une Manageuse composé des cinq courriels qu'elle a adressés à son équipe, juxtaposés quant à eux sans commentaire méta, comme si l'auteure avait estimé que ce rituel épistolaire résumait ce qu'avait été pour elle l'expérience et les enjeux de la période.

⁸⁰ L'intertextualité selon G. Genette est une relation de coprésence entre deux ou plusieurs textes par la présence effective d'un texte dans un autre.

Enfin et de manière plus exploratoire, signalons ce qu'on peut appeler le style algorithmique de journaux parmi ceux les moins contextualisants. Celui d'un éducateur spécialisé dans un IES, relativement court (8000 signes) frappe ainsi par la succession de binarités sur laquelle repose l'économie du texte. Il donne à voir de manière particulièrement schématique les grandes dichotomies qui ont caractérisé l'expérience de nombre d'Accompagnateurs.rices en distanciel (schéma 1) face à une "incertitude" informationnelle déterminant de "l'attente" et une incapacité à répondre aux questionnements des personnes.

Schéma 1 – Le style algorithmique de certains journaux : **Vacances vs Télétravail, Télétravail vs Déconfinement**



ANNEXE 2 : La raison cartographique dans le monde du social et du médico-social (S&MS) : organigramme ; axialisation des pratiques numériques des travailleurs sociaux ; mise en processus à venir autour du Dossier de l'utilisateur informatisé (DUI)

Le monde du S&MS est d'une incroyable complexité. Le nombre de sigles qui y circule défie l'entendement. Au cours de notre enquête, nous avons pu rencontrer des professionnel.le.s ignorant le sens de l'un d'entre eux, qui cependant relevait d'un point de vue institutionnel de « leur segment ».

L'importance de la cartographie pour représenter cette complexité en lien avec les médiations numériques nous est apparue au cours de cette enquête sous trois facettes, de statuts très hétérogènes :

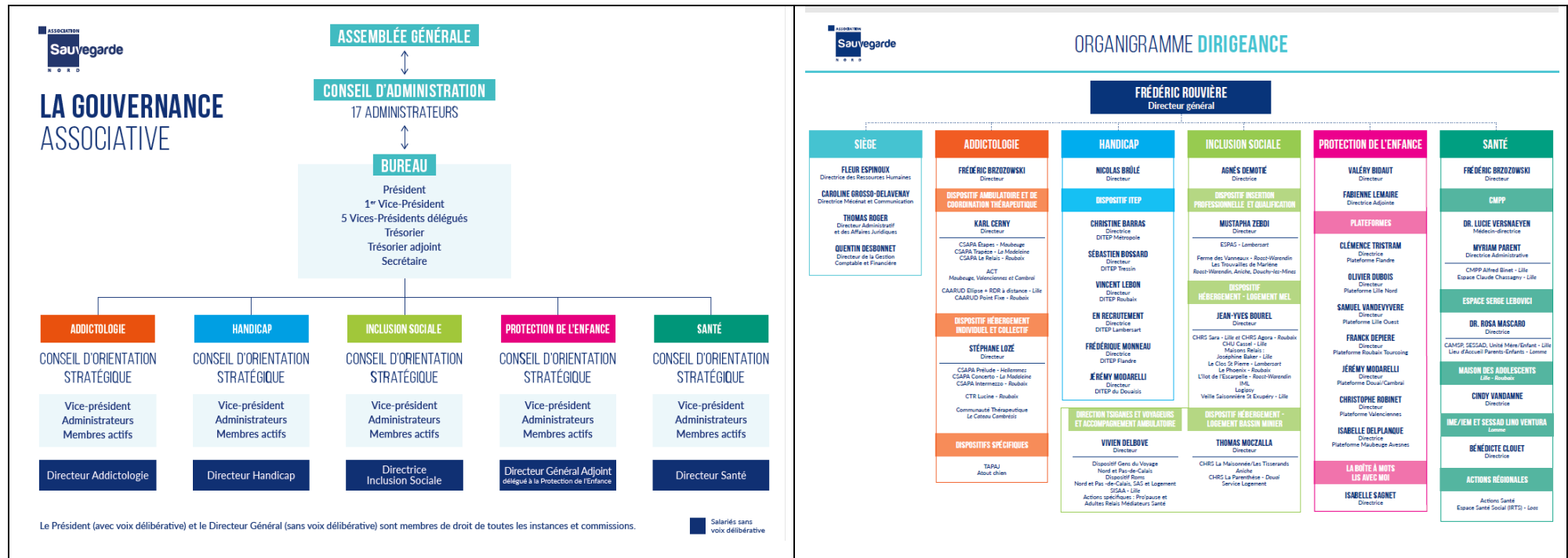
les organigrammes en ligne des « majors territoriaux » montrant la complexité ordinaire des « offres » dans le S&MS (la **carte 1** reprend ceux de la gouvernance et de la dirigeance de l'un d'entre eux ne faisant pas partie du corpus) ;

la matrice des pratiques numériques des TS selon deux axes (Informatisation-Information ; Médiatisation/Médiation) résultant d'un effort, partagé également par le HCTS, de mise en ordre en quatre logiques qui dans les faits sont imbriquées (**carte 2**) ;

enfin, l'arborescence d'un Dossier classique d'utilisateur telle qu'elle apparaît sur l'écran d'une secrétaire administrative comme celle du Foyer Alta qui a beaucoup contribué à la maintenance de ces dossiers à partir d'un environnement domestique de travail qui lui avait fait perdre ses routines de « répertoire » de fichiers informatiques (**Carte 3a**) et la production par l'ANAP (Agence nationale d'appui à la performance des établissements sanitaires et médicosociaux) de « l'écosystème » dont le Dossier de l'utilisateur informatisé (DUI) a vocation à devenir le pivot selon la philosophie de SI centrés parcours de l'utilisateur (**Carte 3b**).

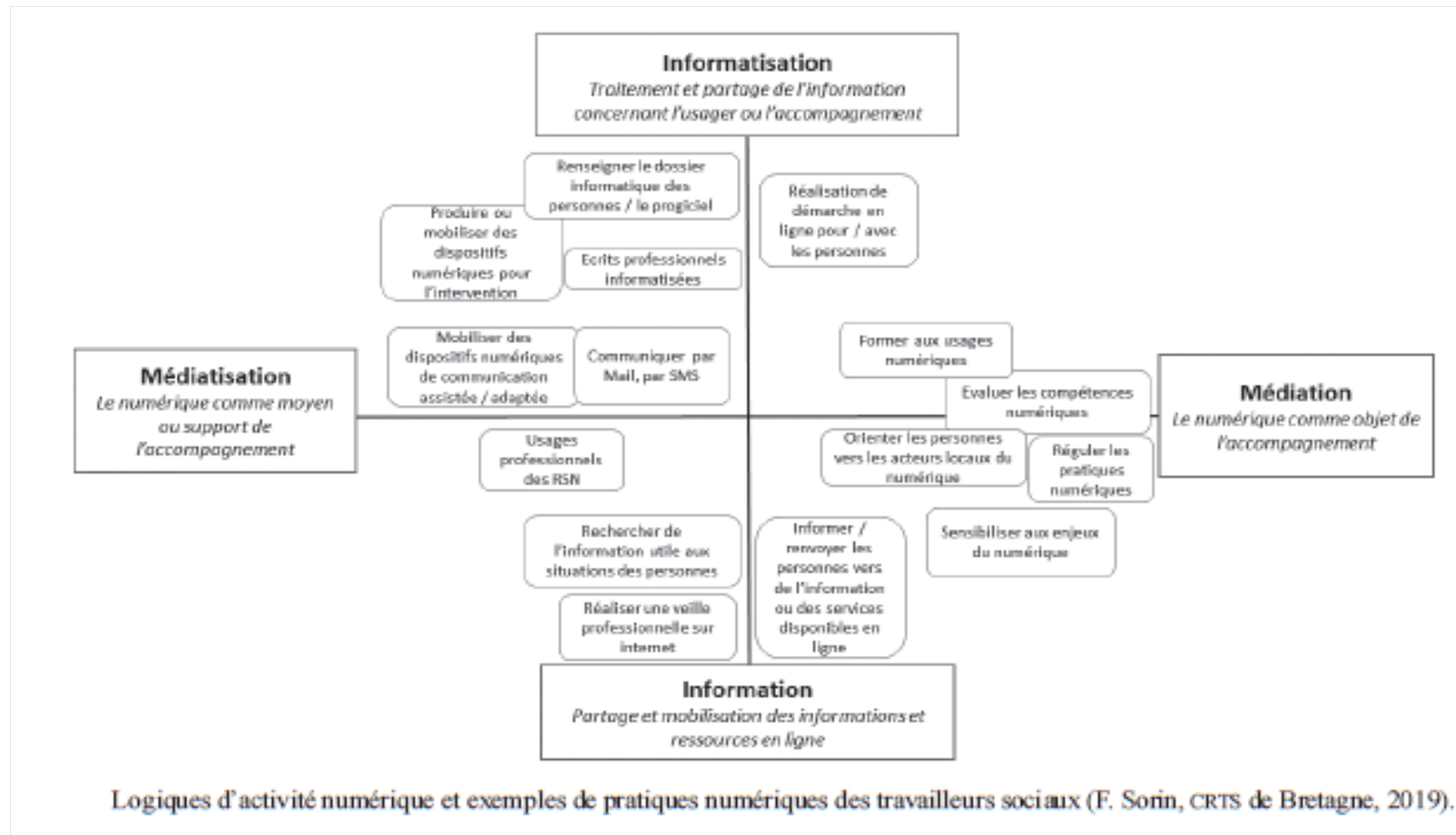
Carte 1 - Organigrammes d'un gros opérateur associatif

(source : site de cet opérateur – capture d'écrans)



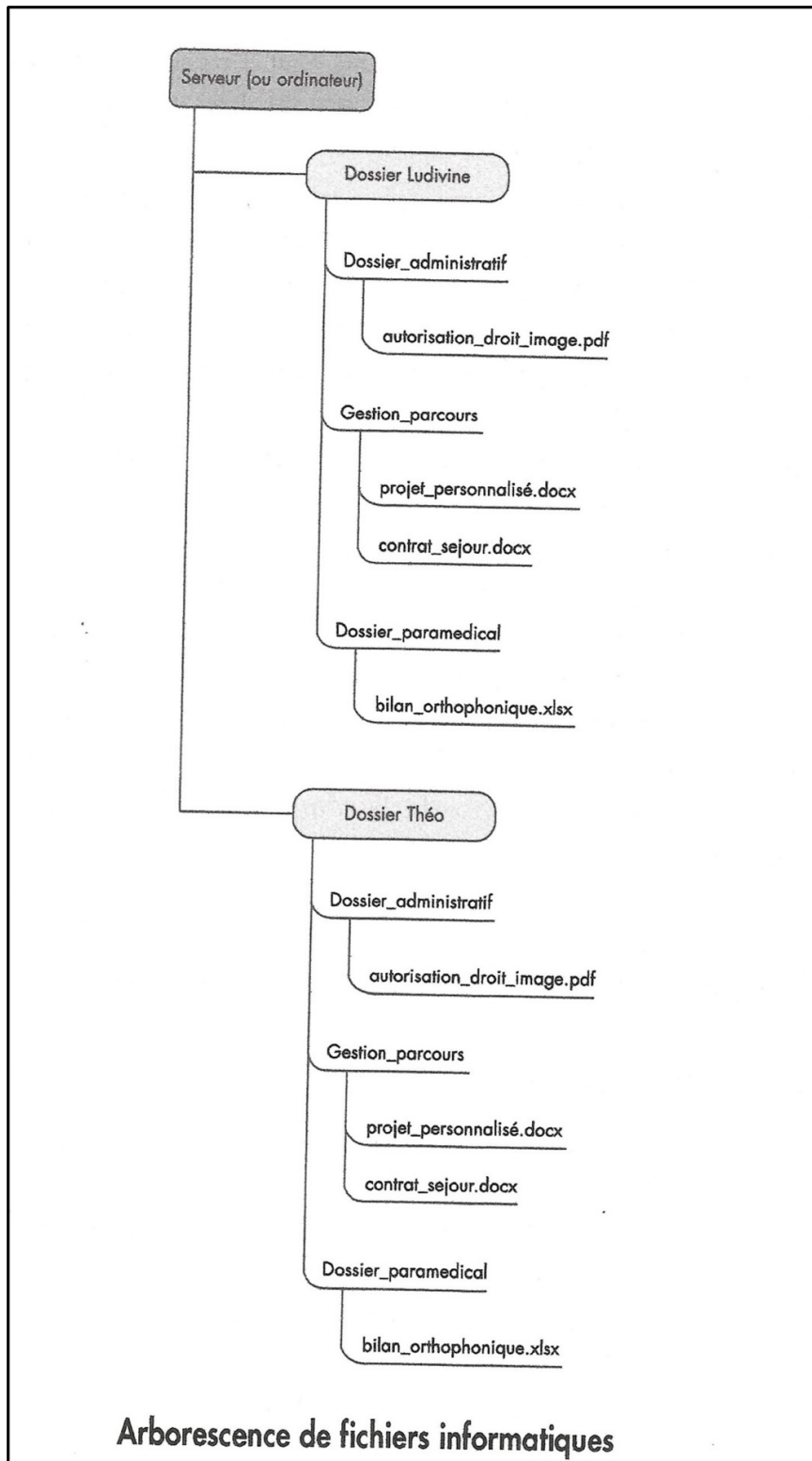
Carte 2 – Matrice des pratiques numériques des Accompagnateurs.rices

(Source : Sorin, 2019)



Carte 3a – Arborescence d'un Dossier usager ordinaire

(Source : Viallon, 2020, p. 105)



Carte 3b – Le DUI dans son écosystème à faire advenir

(Source : site ANAP – capture d'écran)

Actuellement la concrétisation de cet écosystème avance à travers des « collectifs SI médico-sociaux » régionaux, encouragés dans le cadre du plan de financement ESMS numériques redoté par le Ségur de la santé. Il s'agit d'une démarche, initiée à partir du cas pionnier des Hauts-de-France, de mutualisation des fédérations du médico-social pour à la fois accompagner les structures sociales et médico-sociales dans leur transformation numérique selon un cahier des charges national dont les ARS assurent le déploiement et faire remonter les problématiques spécifiques par rapport notamment au précédent du sanitaire.

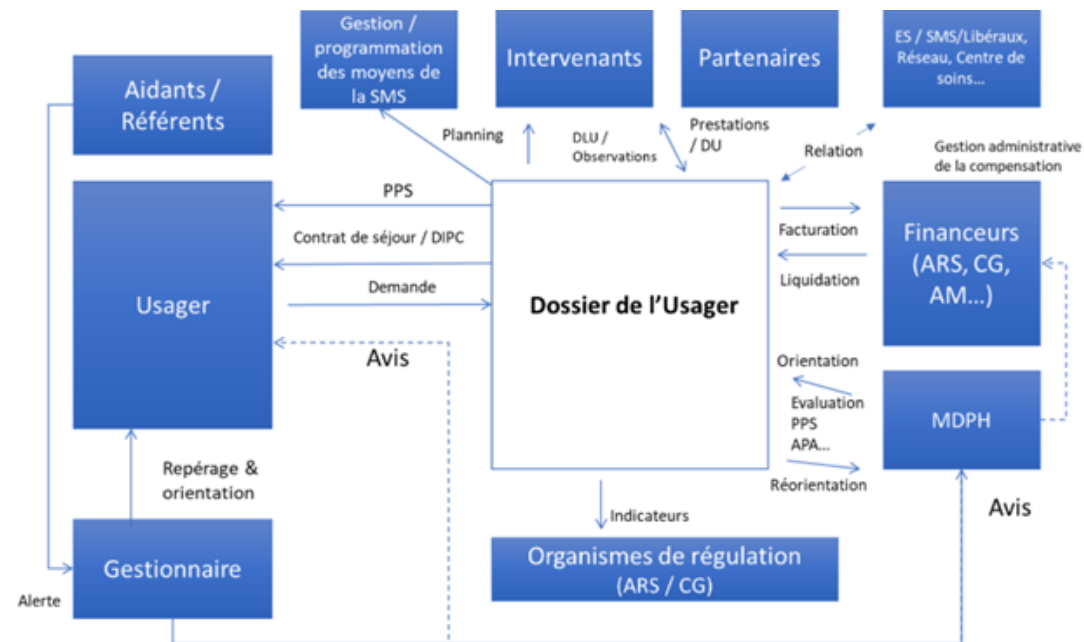


Figure 10 : Écosystème du dossier de l'utilisateur

Ce schéma, actualisé de l'étude ANAP éditée en 2013¹⁷ illustre la contribution du Dossier de l'Usager auprès des différentes parties prenantes de l'accompagnement de l'utilisateur.

Il met en évidence le besoin d'un dossier usager numérisé, communicant et sécurisé.

17. <http://numerique.anap.fr/publication/5517>

Chapitre 3

Les valeurs mises à l'épreuve dans des journaux de bord. De la détresse morale aux enjeux de reconnaissance mutuelle dans le travail social et médico-social

Brenda Bogaert et Jean-Philippe Pierron

Introduction

La nouvelle gestion publique (*new public management*) existe depuis plus de vingt ans en France dans les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Elle se traduit par une réorganisation territoriale et une nouvelle gestion des coûts, en introduisant des indicateurs tels que l'efficacité et l'efficacités et un financement par projets. Ces pratiques ont entraîné une détérioration des rapports hiérarchiques, avec des travailleurs de terrain chargés d'une quantité importante de procédures destinées à évaluer leur travail. Elles ont réduit pour une grande part la prise d'initiative et entraîné des tensions entre les travailleurs sociaux et leurs hiérarchies (Haut conseil du travail social – HCTS – 2020). Des recherches internationales ont montré que les méthodes bureaucratiques dans le travail social inhibent la pratique réflexive et le dialogue, ce qui aboutit à mettre en œuvre des services inadéquats pour les usagers. Il a également été démontré que ceux-ci favorisent l'émergence de la détresse morale des professionnels (Fenton 2020, Hyslop 2018), notamment lorsque ces politiques ne correspondent pas à leurs valeurs individuelles et collectives (Attrash-Najjar et Strier 2020, Molina 2014).

La crise du Covid, et en particulier le premier confinement de mars 2020 en France, a entraîné de nouvelles complexités dans une situation déjà difficile. Comme l'Etat a émis des directives pour l'ensemble du territoire, les structures sociales et médico-sociales ont reçu dans l'urgence des recommandations similaires à celles des établissements de santé. Ces recommandations n'étant pas toujours adaptées aux usagers, elles ont suscité des questionnements éthiques de la part des professionnels sur la manière d'adapter leur accompagnement (HCTS 2020). Dans des périodes normales, le projet personnalisé, convenu avec les usagers pour les aider à évoluer vers plus d'autonomie et de capacité, permet une organisation du travail pluridisciplinaire et constitue un moyen concret de travailler avec l'utilisateur. Cependant, pendant le confinement, ces projets ont été temporairement suspendus. Si cela a quelque peu allégé les procédures administratives particulièrement chronophages et onéreuses, il a également fragilisé le travail social et médico-social, la coordination avec l'équipe et le travail en commun entre les usagers et les professionnels.

Notre étude a identifié les « valeurs du soin » qui sont passées au premier plan pendant la crise, telles qu'elles se trouvent racontées par les professionnels, essentiellement sous la forme de journaux de bord. Nous voulions explorer en particulier l'effet de la déconnexion entre ces valeurs et les vulnérabilités des professionnels et des usagers.

Le mot « valeur » a plusieurs significations, tant en philosophie que dans le langage courant. En économie, les valeurs ont été largement comprises selon des critères d'efficience et d'efficacité. Cependant, ces modèles ne prennent pas en considération les valeurs relationnelles inhérentes au travail du soin, en particulier l'engagement envers la personne à laquelle il est destiné (Pierron et Vinot 2020). Dans notre analyse, nous nous concentrons sur les valeurs relationnelles auxquelles les travailleurs sociaux accordent la priorité pour mener à bien leur travail. Les valeurs sont donc comprises comme étant à la fois subjectives (personnelles) mais aussi collectives (basées sur des idées partagées).

Alors que les valeurs identifiées dans la recherche correspondent à certaines valeurs « fondamentales » ou « reconnues » de ce secteur (comme le respect des personnes), la nature spécifique de la crise - mais aussi la méthodologie des journaux de bord - a permis à d'autres valeurs d'émerger, comme la créativité et la flexibilité, qui auraient pu paraître moins évidentes en dehors de ce contexte. Dans la partie discussion, nous développerons ce que la reconfiguration et la renégociation de ces valeurs signifient pour le travail social en référence au philosophe Paul Ricoeur. En amont nous élaborons les différences entre le travail social et le travail sanitaire concernant la détresse morale vécue par les professionnels pendant la crise.

1 Méthodologie

Notre recherche a été menée par deux chercheurs expérimentés en philosophie de terrain. Bien que de nombreux chercheurs commencent à se reconnaître dans cette catégorie, la philosophie de terrain est encore en quête de précision conceptuelle. Dans le cadre de ce projet, nous la définissons comme un type de recherche qui inclut des concepts et des méthodes issus des sciences humaines et sociales. Nous avons donc utilisé des méthodes d'analyse de sciences humaines et sociales, en particulier le processus itératif et réflexif élaboré par Srivastava et Hopwood (2009). Cette méthode implique notamment la lecture, relecture, discussion du contenu, du langage et du contexte des journaux de bord, afin d'identifier des thèmes les plus prégnants. Ensuite, nous proposons une lecture philosophique à partir de cette analyse. Nous avons notamment cherché à identifier des valeurs du soin qui étaient récurrentes dans les journaux de bord et dans les entretiens.

Dans une deuxième étape de l'analyse, nous avons également comparé les thèmes ainsi identifiés avec ceux codés dans Nvivo par l'équipe CREAI. Bien qu'il y ait eu quelques variations, dans l'ensemble, il y avait plus de corrélation que de différence avec notre propre codage. Par exemple, l'équipe avait codé des thèmes comme les décisions hiérarchiques, l'interruption des activités, les changements dans les conditions de travail, la réflexion collective et les questionnements éthiques, qui correspondent tous aux thèmes que nous avons identifiés. L'utilisation du logiciel Nvivo a donc donné du poids à notre analyse ; cependant, l'analyse

itérative et réflexive a été la principale méthode utilisée, car elle a mis à l'honneur les récits individuels, notamment les espaces et les temporalités dans lesquels les valeurs ont évolué pendant le confinement. Nous avons donc donné la priorité à la méthode décrite par Srivastava et Hopwood pour cibler les thèmes prioritaires de notre recherche.

2 Résultats

Riches en questionnements éthiques, les journaux de bord étaient un espace pour mieux comprendre la crise et la place des professionnels et usagers. Les professionnels centrent leur questionnement éthique sur des interrogations telles que : comment assurer la prise en charge ou l'accompagnement des personnes vulnérables pendant la crise ? Quelles étaient les possibilités pour les personnes les plus à risque ? Quelle est la part de discrétion à appliquer dans les réglementations par rapport aux réalités du terrain ? Comme l'a exprimé un professionnel :

La précipitation fait souvent fi de comportements adaptés, ajustés ; des questions éthiques, déontologiques se posent : ma pratique professionnelle sera-t-elle toujours respectée ? Serai-je toujours en accord avec mes valeurs ? le respect du patient ?

La manière d'adapter le travail dans la situation de crise, mais aussi la manière de se respecter en tant que professionnels et de protéger la vie privée de leurs usagers, a posé problème. Comme le confinement a obligé à une transition rapide de l'accompagnement en présence à l'accompagnement à distance, ces modifications n'étaient pas toujours adaptées aux réalités du terrain. Les professionnels ont décrit comment leurs valeurs ont été transformées, configurées ou inventées à mesure que la crise se prolongeait. Cinq valeurs en particulier ont été répertoriées par notre analyse : 1) la spontanéité/flexibilité ; 2) le respect des personnes ; 3) la réflexivité collective ; 4) la créativité et l'innovation ; 5) la solidarité.

2.1 Spontanéité et flexibilité

Les personnes vulnérables, y compris les enfants, les personnes handicapées ou celles qui sont confrontées à la toxicomanie, bénéficient normalement d'un soutien qui leur est donné de façon spontanée et flexible. Elles peuvent décider librement de venir dans un centre, de formuler des demandes d'une manière directe lors de discussions de groupe. Elles peuvent également bénéficier de la présence régulière d'un travailleur social ou infirmier. Cela n'était plus possible pendant le confinement, lorsque les restrictions ont largement entraîné l'accompagnement à distance et que les activités de groupe ont été suspendues. Si, dans certains cas, il a été possible de rétablir une présence physique, celle-ci a souvent été formalisée sous forme de rendez-vous individuels, afin de réduire le nombre de personnes sur place. Le travail social et médico-social est donc passé d'un accompagnement spontané et flexible à un protocole strict, limitant la présence des usagers sur le site, un accompagnement effectué majoritairement par téléphone et une grande incertitude de la part des professionnels et des usagers sur la continuité de leur accompagnement, particulièrement vis-à-vis des projets personnalisés.

2.1.1 Effets sur les usagers

De nombreux professionnels ont utilisé leur journal de bord pour exprimer leurs craintes, leur anxiété et leur inquiétude concernant les usagers. Par exemple, si la possibilité de prendre rendez-vous et d'accueillir certains usagers sur place a été appréciée comme moyen de poursuivre leur accompagnement, cette option ne s'est pas toujours trouvée en accord avec les réalités des usagers. Comme l'explique une infirmière en addictologie en entretien « *l'accueil individuel dû au protocole sanitaire exige la mise en place de rdv si possible. Compliqué pour les personnes avec difficultés dans la temporalité. Auparavant, l'accueil...libre et collectif permettait la spontanéité. Plus difficile désormais.* »

Dans un entretien, elle explique plus en profondeur son inquiétude pour les usagers les plus vulnérables :

Toutes les personnes qui sont en mesure de prendre rendez-vous, pas de soucis hein ; mais c'est toutes les personnes qui ont du mal à se projeter sur un rendez-vous, qui ont du mal à demander un rendez-vous, à se dire j'ai besoin de parler, ce n'est pas rien de formuler « j'ai besoin de parler ». On sent qu'on perd tout cet informel, pour l'instant, on sent que tout ça, on l'a plus, quoi.

La suspension des activités de groupe a également amené à un isolement accru, réduisant la possibilité de socialisation pour les plus isolés. Pour certains professionnels, le seul contact qu'ils avaient avec certains usagers était dans ces activités, ce qui leur permettait de gagner la confiance de ces derniers. Les professionnels décrivent leur absence comme un « trou » dans l'espace collectif. Cette absence est également perçue comme « violente ». S'ils ont largement compris la nécessité des restrictions pendant le confinement, cela n'a pas empêché leur inquiétude, ni leur sentiment d'impuissance à soutenir leurs usagers. Dans cette optique, une infirmière a même écrit que l'institution avait « abandonné » ses usagers.

Le bouleversement de l'accompagnement a également fragilisé les usagers et les professionnels, car il a mis un point d'arrêt pour les projets personnalisés. Comme le décrit un travailleur social,

En effet, la crise a arrêté net tous les projets en cours et a énormément parasité la question de la temporalité, à laquelle je suis assez sensible du fait de la problématique des personnes que j'accompagne. Le temps est un facteur important en termes de repères et le temps s'est arrêté en quelque sorte durant le confinement, ce qui a pu engendrer beaucoup d'angoisses et fragiliser des projets en construction depuis des années...et fragiliser mon travail.

Son effet se fait sentir tant pour les usagers, qui ont perdu un plan d'action clair, que pour les professionnels, qui se sentent impuissants à les accompagner, à cause des restrictions et en raison de cette pause forcée dans leurs projets personnalisés.

2.1.2 Effets sur les professionnels

Comme nous le voyons à travers les journaux de bord, le contexte restrictif a entraîné des sentiments d'impuissance. Comme le dit de manière poignante un infirmier, « *sentiment d'impuissance. Le confinement entraîne une rupture du lien, notamment pour une personne déjà très isolée et qui n'a pas forcément de demande (seulement le besoin de voir du monde)* ».

Ces sentiments ont mis les professionnels dans des situations de stress et d'anxiété accrus, surtout parce qu'ils étaient dans l'incapacité de garantir ce qu'ils comprenaient comme un « bon accompagnement ». Selon une infirmière parlant des rendez-vous individuels dans un entretien, « *c'est hyper contraignant, ça surajoute à l'anxiété pour certains parce qu'ils sont hyper stressés d'être en retard, ça en rajoute aussi pour nous...après on essaie d'être flexibles le plus qu'on peut, mais c'est vrai qu'on n'a pas trop de flexibilité en ce moment* ».

D'autres professionnels ont décrit une expérience de soins riche et variée, souvent élaborée avec d'autres professionnels des soins, qui s'est trouvée réduite au strict minimum. Comme le décrit une autre infirmière,

Qu'est-ce qu'on a perdu ? Bah ! on a perdu un peu de spontanéité hein ? et après, ce qu'on a perdu de façon plus professionnelle, c'est un travail. Moi en tant qu'infirmière, c'est le rapport avec ... par exemple le bilan santé de la CPAM : on ne fait plus du tout le bilan de santé, voilà. Bon, on fait du travail a minima, voilà, vraiment c'est..., j'ai l'impression que c'est du travail a minima ; ça ne veut pas dire que nous on travaille a minima, mais le rendu, le rendu finalement, il est a minima...

Le professionnel répète le mot « *minima* » à plusieurs reprises, ce qui suggère que l'accompagnement reste peu épanouissant au niveau professionnel et personnel, mais également inadéquat vis-à-vis des usagers qui souffrent de ces minima.

2.2 Le respect des personnes

Généralement conceptualisé comme un principe, le respect des personnes est aussi considéré comme une valeur professionnelle fondamentale pour les professionnels, qui les conduit à bien faire leur travail (Rider et al 2014). Dans le contexte du travail social et médico-social, faire preuve de respect envers les personnes implique au minimum de garantir le choix autonome des usagers, et de respecter leur vie privée et la confidentialité. Comme nous le verrons, cette valeur a été mise à l'épreuve lors du confinement, tant pour les professionnels que pour leurs usagers.

2.2.1 Effets sur les usagers

Le travail à distance a interrogé les professionnels sur la manière de respecter la vie privée des usagers. Comme l'explique un cadre, « *nous ne maîtrisons plus la composite espace/temps, et encore moins les interférences de l'environnement sur la disponibilité de l'utilisateur* ». Un infirmier précise : « *même si je leur ai dit que j'allais les appeler, je suis un peu dans leur intimité quand même.... je n'ai donné que des jours où j'appelais pour pouvoir m'y tenir, voilà du coup, ça c'est délicat...les gens sont beaucoup en attente ou reçoivent* ».

Malgré ces évaluations négatives de l'accompagnement pendant le confinement, la crise leur a permis quelques nouvelles perspectives à l'égard des usagers. Par exemple, un professionnel a déclaré vis-à-vis des plus vulnérables d'entre eux : « *ils arrivent à tenir, ils sont forts, il n'y a pas de raté. Je suis agréablement surprise, les personnes sont levées et lavées tous les jours* ». La proposition de rendez-vous individuels a également permis à certains professionnels d'atteindre des usagers qui ne sollicitent pas habituellement leur soutien, en raison de la possibilité d'être reçus individuellement (plutôt que dans le cadre d'activités collectives).

2.2.2 Effets sur les professionnels

Pendant le confinement, les professionnels étaient souvent surchargés de nouvelles responsabilités et confrontés à une fatigue et à un épuisement croissant. Cela a entraîné un impact important sur leur capacité d'accompagner leurs usagers. Selon un cadre de santé, le passage au travail à distance n'était pas seulement une question de déplacement spatio-temporel transitoire, mais plutôt :

Une adaptation à de multiples facteurs : habitus modifié, conditions de vie, confinement et promiscuité, charge mentale et scolarité, stress Covid, institution intrusive, motivation et démotivation des appels quotidiens, anticipation et angoisses du déconfinement, capacité de l'usager et de ses parents à communiquer, etc.

Pendant le confinement, il y avait également de nouvelles difficultés, tant dans le respect d'eux-mêmes en tant que professionnels que comme êtres humains ayant droit à une vie privée. Il était nécessaire de trouver un équilibre. En effet, pendant le confinement, les temporalités et modalités de travail ont été bouleversées, en particulier en remplaçant l'accompagnement en présence par un contact téléphonique, ce qui signifiait que les appels pouvaient leur parvenir en dehors des heures de travail. Cependant, éteindre leur téléphone en dehors des heures de travail signifiait ignorer les personnes isolées et vulnérables. Beaucoup de professionnels n'ont pas trouvé de solution adéquate pour faire respecter leur vie privée, pour respecter quant à eux, la vie privée de leurs usagers, mais également de maintenir la relation avec eux pendant ce changement temporaire du mode de leur accompagnement.

2.3 Réflexivité collective

La réflexivité collective fait référence à la façon dont les membres du groupe réfléchissent et communiquent sur les objectifs, les stratégies, les processus et sur les expériences passées afin de prendre des décisions (Konradt et al, 2016). Dans les secteurs sociaux et médico-sociaux, les réunions de réflexion interdisciplinaires régulières permettent aux professionnels de partager leurs expériences passées et de prendre des décisions collectives sur des cas complexes. Cette réflexion nécessite toutefois un « pas de côté » : un espace, un temps et une disposition à la fois personnelle et professionnelle à prendre le temps de réfléchir ainsi qu'une volonté de coopérer en équipe. Dans les journaux de bord, la période de confinement a été perçue comme une période au cours de laquelle les professionnels ont été confrontés à de nombreux dilemmes éthiques qu'ils auraient pu résoudre grâce à une réflexivité en équipe, mais à l'égard desquels ils n'ont pas eu le temps et l'espace nécessaires pour y parvenir.

En conséquence, dans la plupart des structures, la réflexion collective a été largement suspendue pendant le premier confinement. Sa valeur pour les professionnels est notée dans les journaux de bord, notamment pour son absence et l'impact que cela a eu sur leurs vulnérabilités. Comme l'explique une professionnelle, *« il manque l'équipe. Pouvoir partager ensemble : le contact téléphonique n'est pas à la hauteur d'un contact direct avec tous les membres de l'équipe, ensemble. Malgré tout le soutien que j'ai reçu, je me suis sentie seule, isolée... »*. Selon un autre, en raison du manque de réunions en équipe en présentiel, *« il n'y a aucune harmonie dans ce qu'il se passe actuellement, mais pas seulement ici et avec les usagers »*. Un autre journal parle de la coordination laborieuse des réunions virtuelles et fait

entendre à l'intention des supérieurs l'importance de maintenir la réflexion interdisciplinaire pendant le confinement. Ce manque en matière de réflexivité se ressent tout au long de ce journal de bord, avec des tensions qui deviennent de plus en plus apparentes entre les travailleurs de terrain et leur hiérarchie. La professionnelle discute de ses sentiments de fatigue, de démoralisation et de dégoût face à une situation de travail qui ne cesse de s'aggraver.

Le manque de réflexivité a également été ressenti à un niveau organisationnel et inter organisationnel, vécu dans un journal comme une période de « *grand isolement* » par rapport aux autres structures. Lorsqu'il a été possible par contre, de la mettre en place, elle a apporté une valeur ajoutée à l'organisation de l'accompagnement. Par exemple, un professionnel a décrit une expérience réussie d'une réunion de coordination qui s'est tenue entre structures. Elle a notamment permis de mieux s'y retrouver dans les protocoles de soins (parfois contradictoires) de cette période, notamment vis-à-vis de l'interprétation des règles et de l'harmonisation des pratiques entre les structures.

Néanmoins, certaines structures ont maintenu ou rapidement repris une réflexion collective pendant le confinement. Si ces réunions se sont souvent déroulées à distance et/ou avec un nombre réduit de professionnels, elles ont été bien accueillies, même si les professionnels la décrivent comme moins « *riche et diversifiée* » qu'avant la crise. Par ailleurs, l'intérêt de cette réflexion se retrouve également dans la période de post-confinement, largement perçue par les professionnels comme une période créative, qui leur a permis de réinventer leur accompagnement et le travail interdisciplinaire. Comme le dit un professionnel :

Concernant l'analyse de la pratique, il a fallu attendre le déconfinement pour bénéficier de nouveau de séance mais en visio et en petit groupe. Le contexte étant tellement particulier, je n'ai pas éprouvé de manque durant le confinement à ce niveau car j'ai le sentiment d'avoir beaucoup parlé avec mes collègues. Pour autant, la reprise de l'AP, même sous cette forme, m'a vraiment fait du bien et a redonné une forme de dynamique perdue lors du confinement (projections, réflexion autour de ce que les uns et les autres ont vécu durant la période...)

En effet pendant cette période, de nombreuses équipes ont relancé la réflexion collective, à la fois pour penser de manière collective (et créative) face à la durée de la crise, mais aussi pour réfléchir ensemble rétrospectivement à ce qu'elles avaient vécu pendant le confinement.

2.4 Créativité et innovation

La créativité et l'innovation sont deux concepts souvent entremêlés, notamment parce que le vocabulaire de l'innovation a été emprunté au monde de l'entreprise. Ceci entraîne souvent une confusion conceptuelle dans les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Dans les journaux de bord, il n'est pas surprenant que la créativité et l'innovation soient juxtaposées sans clarification conceptuelle, notamment dans le langage utilisé par les cadres. Pour clarifier ces concepts pour ce qui concerne notre discussion, nous nous appuyons sur la distinction entre créativité et innovation avancée par Munt et Hargreaves (2009). Ils proposent que les attributs de la créativité incluent la génération d'idées et/ou de produits, ce qui engage une forme d'imagination empathique ; alors que l'innovation se concentre sur l'originalité des produits ou des changements par rapport au contexte. Dans cette définition, la créativité offre une dimension esthétique et émotionnelle supérieure à celle de l'innovation, mais les deux sont valorisées par les professionnels dans les journaux de bord et dans les entretiens, comme nous le verrons.

Le HCTS a indiqué que la crise a été une source d'innovation grâce à l'adaptabilité institutionnelle et professionnelle (2020). Ce résultat a également été constaté dans les journaux de bord, par les travailleurs sociaux et les cadres repensant leur accompagnement pour les usagers les plus vulnérables. En effet, si le confinement a chamboulé les modes de fonctionnement et d'évaluation habituels, il a également permis (temporairement) une certaine prise d'initiative et une possibilité de penser l'accompagnement d'une manière créative. Ceci a été le cas notamment pour les cadres qui, libérés des tâches administratives, pouvaient passer plus de temps avec leurs équipes et/ou les usagers. Comme l'écrit l'un d'entre eux dans son journal, « *le confinement est générateur de créativité et ainsi d'innovation, sur les mises en situation et sur les supports...dans ce contexte...il importe de déployer des actions novatrices qui animent aussi les journées, contribuant ainsi à désamorcer sans bruit les tensions à l'œuvre dans une promiscuité et un climat anxigène peu communs.* »

Une innovation qui a été généralisée dans la période post-confinement consistait dans le réinvestissement des espaces thérapeutiques, par exemple dans l'utilisation de la cour comme lieu de rencontre ou bien l'organisation de promenades dans la nature avec les usagers. Bien que cela ait été pensé dans une perspective destinée à « réduire des risques », ces nouveaux espaces de soins ont également soulagé les tensions des usagers et des professionnels, en permettant une activité physique pour les deux catégories. Les professionnels la décrivent même comme un espace alternatif et vivant, où une certaine liberté - et une nouvelle relation entre les usagers et les professionnels - étaient possibles, facilitant entre professionnels ou bien entre le professionnel et l'utilisateur, l'occasion de parler, rassurer, débattre, rire, ou réguler les tensions. Selon une professionnelle, « *je retiendrai quand même un point très positif : nous avons beaucoup marché avec les résidents, puisque les entretiens individuels prolongés dans un bureau étaient à éviter, et ce furent de vrais bons moments, propices à des échanges peut-être moins superficiels (avec certains) et il est indéniable que la marche à pied a eu un impact très intéressant sur l'état de santé de certains résidents qui manquent d'activité physique* ».

Les valeurs de créativité et d'innovation sont mises en œuvre également lors de la période du post-confinement. Certains professionnels ont décrit celle-ci comme une période de régénération et de renouvellement, permettant aux professionnels de réfléchir et d'agir avec des idées neuves. Ils écrivent que la réflexion arrivait enfin et a permis de créer une nouvelle dynamique. Un autre explique que « *la perspective du déconfinement apporte du neuf : il faut le penser, le préparer, l'anticiper, les envies et les idées émergent, il y a une ébauche d'action* ». Une autre :

Il y a du concret, il y a de l'action, du faire qui matérialise une reprise d'activité. Je m'active, il y a encore quelques loupés, parce que certains circuits de communication restent parfois vacillants mais il y a un fonctionnement qui reprend forme, je retrouve des repères, des prémisses d'une quotidienneté, demain redevient moins trouble. Respiration, bouffée d'oxygène, remobilisation, énergie, nouvelle projection, un peu comme si on avait ré-appuyé sur play.

Si la crise n'a guère contribué à renforcer le dialogue démocratique et a montré le peu d'intégration des usagers dans les processus organisationnels (HCTS 2020), la volonté de faire participer activement les usagers est décrite dans certains journaux de bord, surtout dans la période post-confinement. Par exemple, plusieurs structures ont décidé de mettre en place des

tables rondes pour permettre à leurs usagers d'exprimer leurs expériences et de les intégrer à la réflexion collective. Selon une cheffe de service, « *il faut aussi qu'il y ait une parole qui puisse être dite et entendue pour permettre à chacun de pas rester seul avec ce qu'il s'est passé* ». Un autre a souligné que la crise avait révélé les difficultés pour ces personnes vulnérables d'être entendues, d'exprimer et de médiatiser leurs besoins pendant le confinement, et a relevé que l'équipe devait se concentrer davantage sur ces facteurs.

2.5 La solidarité

Les journaux de bord ont montré que les professionnels considèrent la solidarité comme une valeur importante dans leur métier et l'ont comprise comme une valeur individuelle et collective. Un psychologue la décrit ainsi : « *c'est vrai que j'ai eu une posture professionnelle qui est dans la solidarité. J'avais besoin de montrer que j'étais impliqué auprès de cette nouvelle équipe professionnelle. Ça fait partie de ma personnalité. On a tous été solidaires et ça s'est bien passé* ». Il invoque à la fois ses valeurs individuelles de solidarité, mais aussi les valeurs collectives de l'institution qui se sont mobilisées pour soutenir ses usagers.

2.5.1 Différences entre les cadres et les travailleurs de terrain

C'est toutefois les cadres qui ont le plus valorisé la solidarité dans les journaux de bord. Comme leur travail administratif a été allégé pendant le confinement, cela leur a donné l'initiative de se concentrer davantage sur leurs équipes et les populations vulnérables qu'ils prennent en charge (HCTS 2020). Un professionnel décrit dans son journal un véritable échange d'idées avec son équipe, tandis qu'un autre déclare : « *la coordination et la complémentarité de nos fonctions était, est nécessaire, ça a révélé ça quand même...et au niveau de l'équipe...une cohésion et une solidarité* ». La vision de la crise par la direction associait également la solidarité à la créativité et à l'innovation. Comme le dit un professionnel :

On a réinventé plein de choses...on a une capacité de créativité je pense...et donc face à cette violence qu'était le confinement, autant les équipes que les résidents ont été en capacité de se dire « bon, ben oui ! c'est compliqué, oui c'est violent ce qu'on vit, mais qu'est-ce qu'on fait ? » voilà et « qu'est-ce qu'on propose et puis, comment on y va ? ». Il y a eu cette capacité-là assez rapidement à réorganiser des temps, des protocoles.

Un autre cadre encore indique, « *cette possibilité ...montre encore une fois la solidarité, l'engagement, la réactivité de ses services et parle de l'autonomie de chacun de ses professionnels, dès l'instant où ils peuvent défendre la cohérence de leurs actions.*

En retour, si la solidarité est également valorisée par les travailleurs de terrain, elle est aussi rapidement mise à mal par les frustrations liées aux nouvelles tâches pendant le confinement, qui aggravent les tensions existant entre la direction et l'équipe. De l'obligation de contrôler les gestes barrières de leurs usagers à celle de remplir de nouveaux rôles en raison de l'absence de personnel, la souffrance qu'a engendrée la difficulté de mettre en œuvre de la solidarité est évidente pour nous, grâce aux témoignages des professionnels du terrain dans les journaux. Certains ont même constaté une perte de reconnaissance et un abandon par leur hiérarchie.

Par exemple, dans un journal, une ergothérapeute explique qu'au nom de la solidarité, elle a accepté d'assumer un rôle temporaire d'AVS. D'après elle : « *étrange de travailler à un autre poste que le sien. Impression de régresser dans ma profession, mais OK pour le faire pour dépanner* ». Malgré ces premiers sentiments de solidarité, on voit que cette valeur se transforme rapidement dans son journal en un manque de reconnaissance pour tout ce qu'elle avait accompli : « *On ne s'y retrouve pas. Je me sens dévalorisée. Je n'ai pas fait 4 ans d'études pour nettoyer des fesses. Le planning change tout le temps, on est informé le jour au jour. Et c'est pesant de ne pas faire son travail.* »

Le décalage entre le discours de la direction et l'abandon ressenti sur le terrain a également ravivé les tensions existantes entre l'équipe et la direction. Comme le remarque un professionnel, « *les collègues semblent un peu désemparés par le décalage entre le discours de la direction et la réalité du terrain... si la solidarité entre services a été spontanée et appréciée... il semble qu'elle soit déjà quelque peu émaillée à l'approche du déconfinement et que les tensions entre services palpables avant la crise ne mettent pas longtemps à être réactivées...* »

2.5.2 Solidarité des usagers envers les professionnels

La solidarité des usagers envers les professionnels a été constatée dans certains journaux de bord. En effet, ils décrivent des situations dans lesquelles les usagers ont exprimé leur solidarité avec les professionnels, souvent pour la première fois. Selon une professionnelle, cela a créé une nouvelle dynamique entre l'usager et le professionnel. Elle décrit une attention réciproque et dynamique pendant le confinement :

Ça a été vraiment quelque chose qui a mis en mouvement... des espaces de rencontre et c'était très intéressant. Les résidents se sont mis aussi à demander aux équipes aussi comment elles allaient... en tous cas il y avait... une attention qui était réciproque, alors qu'en général l'attention est plus de l'équipe envers les résidents... il y avait une bienveillance aussi dans ces moments-là. Donc il y a aussi certaines personnes qui nous ont montré de nouvelles compétences et ça a été pour nous hyper... hyper agréable aussi, de se dire que c'était un moment dur pour tout le monde, mais certains ont ouvert de nouveaux possibles dans leur relation à l'autre.

Les journaux de bord décrivent que les usagers ont pris le temps de s'enquérir des familles de leurs professionnels, de leur santé et de leur bien-être général, montrant ainsi un respect à l'égard de ces derniers en tant que personnes et pas seulement en tant que professionnels.

3 Discussion

Nous nous appuyerons sur le livre du philosophe Paul Ricoeur, *Parcours de la Reconnaissance* (2006), pour élaborer nos résultats. Ricoeur (1913-2005) est l'un des philosophes majeurs du vingtième siècle. Travaillant dans les domaines de la phénoménologie et de l'herméneutique, il a apporté des contributions philosophiques essentielles dans les domaines de la narration, de l'identité et de l'éthique (Ricoeur 1990). Son dernier livre, *Parcours de la Reconnaissance* (2006), est la première étude philosophique d'importance sur la reconnaissance. Dans son œuvre,

il conceptualise trois définitions de la reconnaissance, notamment 1) la reconnaissance comme identification¹ ; 2) se reconnaître soi-même ; 3) la reconnaissance mutuelle. Nous nous intéresserons principalement à ces deux derniers niveaux de reconnaissance dans notre analyse.

Dans son étude, Ricœur progresse d'une compréhension de la reconnaissance à la voix active, « se reconnaître », à l'utilisation de la voix passive, « être reconnu, demander à être reconnu ». Ce faisant, il s'intéresse à la dimension sociale et politique, c'est-à-dire à la reconnaissance de notre besoin des autres pour bien vivre. Selon sa conceptualisation, la reconnaissance est un parcours où le sujet reconnaît d'abord ses propres capacités à agir dans une situation et un environnement : il se reconnaît dans sa capacité. Cela inclut la capacité de pouvoir dire, faire, dire et se faire dire, et d'être responsable de ses actes. En effet, il s'agit pour chacun de se reconnaître tel, et de reconnaître les qualités individuelles, les spécificités et la singularité de l'autre. C'est pourquoi Ricœur passe à la troisième étape, à ce qu'il appelle la reconnaissance mutuelle. Ici, Ricœur nous rappelle l'asymétrie, et donc les luttes sociales pour la reconnaissance, en particulier entre les individus agissant dans le cadre de leurs institutions ou perçus sous l'angle de leur appartenance à telle institution. Malgré cela, il estime que nous pouvons travailler à la reconnaissance mutuelle et nous encourage à ne pas perdre espoir (Laitinen 2011). Il montre par exemple que la réciprocité est possible dans le cas du don, car il ne s'agit pas nécessairement de rendre le don reçu mais plutôt de reconnaître l'autre dans son aptitude généreuse, en faisant preuve de gratitude à l'égard de ce dernier. Dans son exemple, une juste distance est maintenue entre les deux personnes, ce qui intègre le respect de l'intimité et de la spécificité de l'autre.

Nous aurons recours aux idées de Ricœur pour discuter de quatre thèmes importants qui sont ressortis des résultats de la recherche, à savoir 1) les possibilités données par les contre-récits ; 2) le lien entre la reconnaissance et la détresse morale ; 3) l'importance de réflexivité commune en équipe ; 4) la reconnaissance mutuelle entre usagers et professionnels.

3.1 Les possibilités données par les contre-récits

Les journaux de bord sont un témoignage d'un moment particulier dans l'histoire de ces institutions. Ils apportent une réflexion individuelle, mais aussi collective, emblématique de notre culture à l'époque du confinement et des pratiques adoptées au sein de leurs structures. Ils permettent un espace libre où les travailleurs sociaux peuvent réfléchir, trouver des récurrences dans leurs expériences et tenter de synthétiser ce qu'ils ont vécu et compris. Par ailleurs, les journaux, en sortant du domaine du privé et en passant dans les mains de l'équipe du CREAI, des chercheurs et donc auprès d'une communauté plus large, sont aussi un appel à la reconnaissance de leurs expériences vécues. Comme le dit de manière pertinente Ricœur (2006, p. 152), « *apprendre à se raconter, c'est aussi apprendre à se raconter autrement* », et par conséquent à se voir autre. En effet, quelque chose se passe lorsque le langage parlé se

¹ La reconnaissance en tant qu'identification renvoie à plusieurs idées, dont les significations sont souvent utilisées indifféremment dans le langage courant, ce qui entraîne une certaine confusion. Il s'agit notamment de reconnaître une chose comme faisant partie d'un tout, de la distinguer des autres, etc. Bien que cette forme de reconnaissance puisse avoir des implications politiques (comme le fait de ne pas percevoir les personnes telles qu'elles sont réellement), cette dimension n'a pas été spécifiquement abordée par Ricœur (Laitinen 2011) et peut être prise en compte aux deux [autres] niveaux de notre discussion.

transforme en écrit et est lu par un autre. Cette parole peut libérer une part de soi pour son auteur, en donnant au lecteur la possibilité de réfléchir aux sujets prioritaires par ceux qui l'écrivent, permettant au premier une interprétation plus riche des événements qu'il a pourtant vécus en personne (Missel et Birkelund 2020). Désormais, nous pouvons comprendre les journaux de bord comme un témoignage de la crise telle qu'elle se déroule dans le quotidien des professionnels, avec leurs mots propres ; ce qui leur permet de discuter et de réfléchir sur leurs valeurs, à la fois *via* des observations, mais également des pensées, des décisions, des tensions et des émotions. C'est un appel à la reconnaissance, à se reconnaître comme à être reconnu, un moyen de faire entendre leur voix et de valoriser leur vécu et leurs ressentis auprès d'autres professionnels autant que de leurs institutions.

En effet, le contenu et la forme de ces journaux peuvent être juxtaposés aux indicateurs néolibéraux stricts qui codifient le travail social (Hyslop 2018), produisant un « contre-récit », sensible aux expériences vécues des professionnels et des usagers. Le langage libre utilisé dans les journaux de bord (cf l'utilisation d'un langage évoquant la façon dont l'institution avait « abandonné » ses usagers, ou comment l'accompagnement pendant le confinement a pu être « violent » envers eux) a permis aux professionnels de s'exprimer sans contrainte. Ce qui est rarement autorisé dans d'autres types d'évaluations, qui s'organisent autour des indicateurs préétablis et ne tiennent pas compte de la manière dont les valeurs sont vécues individuellement et collectivement sur le terrain. Cette méthode a donné aux professionnels non seulement un espace, mais aussi une disposition à s'exprimer autrement et à découvrir de nouveaux thèmes, importants pour eux.

Comprendre l'impact de l'utilisation de certaines formes de récits pour se raconter dans le travail social et médico-social serait intéressant. Ici nous ne nous intéresserons pas seulement aux résultats individuels, mais également collectifs, car les récits peuvent aider à constituer un imaginaire collectif, à reconnaître ceux qui y participent et à soutenir leur capacité de créativité et d'initiative (Pierron 2021, p. 52). Il se peut que l'utilisation de ce type de récits ravive les tensions, en particulier lorsqu'ils produisent des contre-récits qui s'opposent au discours de l'institution ; cependant, elle peut aussi permettre des transformations institutionnelles. Nous proposons désormais d'intégrer ces narrations dans l'intelligence collective, non pas en opposition aux indicateurs existants mais en articulation avec eux (Pierron 2021, p. 61).

Cette possibilité nous amène à nous interroger sur le langage universel des indicateurs pour prendre en compte l'aspect relationnel du travail social et médico-social, ou à nous interroger pour savoir si une pluralité de langages peut être envisagée, afin de permettre l'émergence de voix différentes (Pierron 2021, p. 28). Alors que ces indicateurs sont présumés univoques, sans valeur et transparents, ils transmettent des valeurs et des modes de raisonnement dominants. En effet, ils ont contraint à l'omission d'autres formes de récit. Dans cette réflexion, nous nous intéresserons donc à la façon de mieux prendre en compte les différentes expériences, mais aussi à la manière de personnaliser chaque accompagnement. La question ici, comme le dirait Ricoeur (2006), est de savoir comment traduire la pratique du travail social dans des rapports officiels et des mesures d'évaluation qui ne trahissent pas la relation, ni les acteurs de cette

relation ; et de savoir également comment y faire apparaître la reconnaissance mutuelle rendue possible par les différentes manières de la raconter. En effet, légitimer ce type de récit, un récit de soi, sera un moyen de reconnaître les professionnels dans leur entière réalité et de mettre en œuvre une éthique du soin qui atteste que les valeurs relationnelles « comptent » pour les institutions, comme elles comptent pour les personnes.

3.2 Reconnaissance et détresse morale

Nos résultats s'accordent avec une grande étude internationale qui montre les difficultés rencontrées par les travailleurs sociaux pendant la crise pour identifier les pistes d'action possibles, et qui révèle l'aggravation du stress des usagers et des professionnels (Banks et al 2020). Pour les professionnels, cela s'explique notamment par le fait qu'ils étaient souvent incapables de se reconnaître en tant qu'agents, dans leurs capacités (dans un travail à distance ou dans de nouvelles tâches qui ne correspondaient pas à leurs capacités). Dans les journaux de bord, ils ont décrit leur travail comme un « métier de contact », un métier dans lequel ils pouvaient faire leur travail seulement en étant sur le terrain. Comme le dit Ricœur (2006, p. 370), « *ce qui touche à l'identité personnelle fait aussi vibrer toute la toile de nos relations avec autrui. On ne se trompe pas sur soi sans se tromper sur les autres et sur la nature des relations que nous avons avec eux* ». Les professionnels ont vécu un décalage entre leurs valeurs et ce qu'ils pouvaient faire pour les usagers. En tant que représentants de leurs institutions, ils étaient responsables de leurs actions, mais aussi fragilisés dans leur capacité à agir. En retour, ils étaient souvent témoins de la dégradation de l'état de leurs usagers et décrivaient l'abandon de l'institution - donc d'eux-mêmes - envers les plus vulnérables, donc la négation de leurs valeurs.

Ce décalage a conduit à des sentiments de détresse morale. Analysé dans le contexte des décisions hospitalières prises lors de la crise du Covid-19 (McGuire et al 2020, Delany et al 2021, Delgado et al 2021), il a été très peu étudié dans le contexte du travail social et médico-social jusqu'à présent (Shdaimah et Strier 2020). Alors que dans les hôpitaux, les équipes ont dû prendre des décisions en urgence malgré l'absence d'éléments solides pour les étayer (du report du traitement d'un cancer désigné comme « non urgent » à la décision de trier les patients dans les unités de soins intensifs, en regard d'estimations de la probabilité de survie), dans le travail social et médico-social, l'expérience de la détresse morale a été plus insidieuse. Dans les journaux de bord, on peut voir que la détresse morale a été vécue à la fois ponctuellement (par exemple lors de l'annonce du confinement et du passage au travail à distance), mais aussi plus progressivement, devant la dégradation des usagers. Elle s'est donc installée dans le temps, ce qui permet d'expliquer pourquoi les travailleurs de terrain ont souvent exprimé un sentiment d'impuissance (et d'autres émotions fortes, comme la peur ou le dégoût) de plus de plus marqué pendant la durée du confinement.

En outre, en perdant le contact physique avec leurs usagers et en cessant de travailler avec eux dans le cadre de leurs projets personnalisés, les professionnels ont perdu le sens de leur travail et ont souffert d'une perte de reconnaissance d'eux-mêmes, ainsi que des usagers à leur égard. Compte tenu de leurs relations à long terme, cette perte de reconnaissance a amplifié leur

détresse morale et a été particulièrement difficile à vivre. A l'inverse, les professionnels de la santé à l'hôpital n'ont pas (toujours) une relation approfondie avec leurs patients et/ou n'ont guère été les témoins directs de leur vulnérabilité accrue pendant la crise. Bien qu'il n'existe pas de données sur les effets à long terme de la détresse morale sur les professionnels de la santé, d'après ce que nous savons, nous nous proposons de la considérer principalement comme une forme aiguë particulièrement douloureuse, relative à la nécessité de prendre une décision difficile dans l'urgence. Ces différences entre la détresse morale des travailleurs de la santé et celle des travailleurs sociaux mériteraient d'être approfondies dans des recherches futures.

3.3 Réflexivité d'équipe

Ce dont nous pouvons témoigner à partir des journaux de bord, c'est d'une part, de la difficulté d'organiser les conditions d'expression de la réflexivité d'équipe pendant la crise, mais aussi de ce que son absence a mis les professionnels dans des situations de vulnérabilité accrue. La reprise dans la période de post-confinement a permis aux professionnels de bien faire leur travail, de réfléchir à ce qu'ils vivaient, de maintenir l'harmonie de l'équipe et cela les a également rassurés, dans un environnement de plus en plus complexe et incertain. Dans ces échanges, il s'agissait de manifester son identité professionnelle, d'être reconnu par soi-même et par les autres pour sa compétence individuelle au sein d'une équipe. Mais il s'agit également d'un parcours vers la reconnaissance mutuelle, notamment la possibilité d'être entendu à un niveau supérieur par l'équipe de management. En reprenant la réflexion en équipe dans la période de post-confinement, les professionnels ont recommencé à exprimer une capacité d'agir, une capacité de se reconnaître et de reconnaître les autres dans l'équipe. Il n'est donc pas surprenant qu'il ait été perçu comme une période dynamique, même créative.

De plus, dans la littérature portant sur la détresse morale, il est à souligner que même si les professionnels sont d'accord sur des règles et des restrictions, comme la nécessité du télétravail (ce qui a été montré dans de nombreux journaux de bord), cela peut tout de même causer de la détresse morale, car les professionnels doivent vivre dans leur pratique individuelle quotidienne avec les décisions prises et les résultats de ces décisions. De plus, il a été également montré que prendre des décisions collectivement peut contribuer à réduire la détresse morale (McGuire et al 2020, Shuman et Campbell 2020). En comparaison avec les hôpitaux, qui ont largement maintenu les réunions multidisciplinaires - et même créé des groupes spécifiques pour prendre des décisions sur des cas complexes pendant la crise – le travail social et médico-social a suspendu cette réflexion pendant le premier confinement. Si celle-ci peut contribuer à réduire le sentiment de détresse morale des professionnels et les aider à se reconnaître et à reconnaître les autres dans leur rôle, on comprend son importance, même en période d'urgence. Comme l'exprime un professionnel, non seulement « *le temps de l'urgence n'a jamais empêché de penser* » mais a rendu plus urgente la nécessité de penser.

3.4 La reconnaissance des usagers et des professionnels

La différence marquée entre les expériences vécues par les cadres (une perspective de créativité et d'innovation pendant le confinement) et les travailleurs de terrain (sentiments d'impuissance, colère, frustration) suggère un problème de reconnaissance mutuelle. Alors que la vision cadre montre une reconnaissance de l'engagement des professionnels pendant la crise, les travailleurs de terrain ont eu du mal à être reconnus en retour, en particulier lorsque les réalités vécues par eux ne correspondaient pas à celles de la direction. Si les professionnels valorisent la solidarité individuellement et collectivement (au moins d'une manière abstraite), ils ont exprimé en parallèle un manque de reconnaissance de leurs hiérarchies pour tout ce qu'ils avaient sacrifié. Cela a été particulièrement aggravé en raison de l'absence de reconnaissance publique du travail social et médico-social durant cette période (HCTS 2000).

Les journaux de bord reflètent la nature dynamique des identités des collectifs de travail et la façon dont celles-ci sont constamment renégociées. Comme l'a montré Ricœur, la reconnaissance est un parcours, un processus qui se déploie, évolue et se met en œuvre dans le temps et qui doit être constamment élaboré, y compris à travers des luttes interpersonnelles, telles que les conflits, les malentendus et le silence qui les masquait. Nous pouvons voir dans les journaux de bord que cette asymétrie a été largement aggravée pendant la crise en forçant les professionnels à entrer dans la sphère intime de leurs usagers, en plaçant les usagers dans des rôles passifs et en ravivant les tensions entre les travailleurs de terrain et la direction.

Si les journaux de bord mettent en évidence des tensions persistantes et non résolues entre la direction et les travailleurs de terrain, la crise a permis toutefois quelques innovations dans la relation usager-professionnel. Les tables rondes mises en place avec les usagers pendant la période de post-confinement ont permis l'écoute, l'attention et la valorisation des expériences de ceux-ci. Comme le dit Ricœur (2006, p. 144), « *en inaugurant l'idée de capacité par le pouvoir dire, nous conférons d'un seul coup à la notion d'agir humain l'extension qui justifie la caractérisation comme homme capable du soi se reconnaissant dans ses capacités* ». Les bonnes pratiques dans le travail social et sanitaire montrent l'importance d'associer les usagers à la réflexion sur le fonctionnement de leurs structures, en particulier pour les personnes « à la marge » qui sont peu vues, peu entendues ou peu susceptibles d'entrer dans la discussion et qui ont donc moins de chances de se reconnaître et se faire reconnaître dans leurs capacités. Alors qu'une crise ne devrait pas être nécessaire pour penser de manière créative et innover, nous pouvons voir dans les journaux de bord qu'elle a permis à certains professionnels de mobiliser leur imagination empathique pour repenser leur soutien. Cela a été rendu possible notamment grâce à ce nouvel espace narratif que constituent les journaux de bord, où s'est déposé ce pouvoir dire, une disposition qui a été rendue possible grâce à l'allègement des charges administratives pendant le confinement.

Enfin, la crise a permis aux usagers de se reconnaître et d'être reconnus par les professionnels dans leurs capacités uniques de prendre également soin des autres. Si les journaux de bord témoignent de leur dégradation accrue, ils montrent aussi leur résilience, leur ingéniosité et leur

solidarité. Les usagers qui ont « pris soin » de leurs professionnels et des autres usagers ont contribué à les reconnaître et les faire reconnaître, dans ces structures de soins, comme des personnes vulnérables dont il importe de prendre soin. Ils représentent un exemple de reconnaissance mutuelle, rendue possible entre usagers et professionnels malgré l'asymétrie de la relation de prise en charge sociale. Pendant la crise, il ne s'agissait pas d'effacer cette asymétrie, mais, pour reprendre l'image de Ricœur, de faire un « don », de la part de l'utilisateur envers le professionnel, en solidarité : de marquer dans ces circonstances, une gratitude en retour pour les professionnels et les soins habituellement reçus d'eux.

Conclusion

Comprendre le travail social et médico-social à travers le prisme d'une crise peut clarifier ce que les professionnels valorisent dans leurs rôles et dans leurs relations avec les usagers. Cela peut également attirer l'attention sur les vulnérabilités professionnelles, ce qui peut inciter les institutions à mieux soutenir les personnes. La méthodologie utilisée dans cette étude a permis de montrer la pertinence des récits alternatifs dans le travail social et avec elles, quelques idées sur la manière de réduire la détresse morale des professionnels, ainsi que de mieux reconnaître les professionnels autant que les usagers. Par ailleurs, si la crise a été une période où les sentiments d'impuissance, d'anxiété et de stress ont dominé la vie des soignants et des usagers des institutions de soins, elle a également facilité certaines innovations thérapeutiques. Ces nouvelles pratiques nées sur le terrain - qu'il s'agisse des promenades dans la nature, de la reconnaissance des usagers ou du recours à des méthodes narratives pour rendre compte de ce travail - se poursuivront après la crise comme manière de prendre soin des professionnels et des usagers en prenant en compte la narration de leur expérience.

Bibliographie

Attrash-Najjar, A., & Strier, R. (2020). "Moral Distress and Privatisation : Lost in Neoliberal Transition". *Ethics and Social Welfare*, 14(1), 21-38. <https://doi.org/10.1080/17496535.2020.1720107>

Banks, S., Cai, T., de Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A. M., Strom, K., Truell, R., Úriz, M. J., & Weinberg, M. (2020). "Practising ethically during COVID-19 : Social work challenges and responses". *International Social Work*, 63(5), 569-583. <https://doi.org/10.1177/0020872820949614>

Delany, C., Benhamu, J., McDougall, R., Ko, D., Jones, H., Mileshkin, L., Largey, G., Clinch, A., & Heynemann, S. (2021). "Supporting cancer care clinicians to 'hold' their patients during and beyond the COVID-19 pandemic : A role for reflective ethics discussions". *Internal Medicine Journal*, 51(7), 1143-1145. <https://doi.org/10.1111/imj.15375>

Delgado, J., Siow, S., de Groot, J., McLane, B., & Hedlin, M. (2021). "Towards collective moral resilience : The potential of communities of practice during the COVID-19 pandemic and beyond". *Journal of Medical Ethics*, medethics-2020-106764. <https://doi.org/10.1136/medethics-2020-106764>

- Fenton, J. (2020). “‘Four’s a Crowd’? Making Sense of Neoliberalism, Ethical Stress, Moral Courage and Resilience”. *Ethics and Social Welfare*, 14(1), 6-20. <https://doi.org/10.1080/17496535.2019.1675738>
- Haut Conseil du Travail Social (2020). *Le Travail Social au défi de la crise sanitaire. Impact de la crise sanitaire de la COVID-19 sur les organisations et les pratiques*. Ministre des solidarités et de santé.
- Hyslop, I. (2018). “Neoliberalism and social work identity”. *European Journal of Social Work*, 21(1), 20-31. <https://doi.org/10.1080/13691457.2016.1255927>
- Konradt, U., Otte, K.-P., Schippers, M. C., & Steenfatt, C. (2016). “Reflexivity in Teams : A Review and New Perspectives”. *The Journal of Psychology*, 150(2), 153-174. <https://doi.org/10.1080/00223980.2015.1050977>
- Laitinen, A. (2011). “Paul Ricoeur’s Surprising Take on Recognition”. *Études Ricoeuriennes / Ricoeur Studies*, 2(1), 35-50. <https://doi.org/10.5195/ERRS.2011.57>
- McGuire, A. L., Aulisio, M. P., Davis, F. D., Erwin, C., Harter, T. D., Jagsi, R., Klitzman, R., Macauley, R., Racine, E., Wolf, S. M., Wynia, M., & Wolpe, P. R. (2020). “Ethical Challenges Arising in the COVID-19 Pandemic : An Overview from the Association of Bioethics Program Directors (ABPD) Task Force”. *The American Journal of Bioethics*, 20(7), 15-27. <https://doi.org/10.1080/15265161.2020.1764138>
- Missel, M., & Birkelund, R. (2020). “Ricoeur’s narrative philosophy : A source of inspiration in critical hermeneutic health research”. *Nursing Philosophy: An International Journal for Healthcare Professionals*, 21(2), e12254. <https://doi.org/10.1111/nup.12254>
- Munt, D., & Hargreaves, J. (2009). “Aesthetic, Emotion and Empathetic Imagination : Beyond Innovation to Creativity in the Health and Social Care Workforce”. *Health Care Analysis*, 17(4), 285-295. <https://doi.org/10.1007/s10728-009-0131-2>
- Pierron, J.-P. (2021) *Philosophie du soin : économie, éthique, politique et esthétique*. Paris: Hermann (Philosophie).
- Pierron, J.-P., & Vinot, D. (2020). « The Meaning of Value in “Person-centred” approaches to Healthcare”. *European Journal for Person Centered Healthcare*, 8(2), 193. <https://doi.org/10.5750/ejpch.v8i2.1842>
- Ricoeur, P. and Brennan, E. (2006) *On translation*. London ; New York: Routledge (Thinking in action).
- Rider, E. A., Kurtz, S., Slade, D., Longmaid, H. E., Ho, M.-J., Pun, J. K., Eggins, S., & Branch, W. T. (2014). “The International Charter for Human Values in Healthcare : An interprofessional global collaboration to enhance values and communication in healthcare”. *Patient Education and Counseling*, 96(3), 273-280. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2014.06.017>
- Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. <https://www.cultura.com/soi-meme-comme-un-autre-9782757853085.html>
- Ricoeur, P. (2006). *Parcours de la reconnaissance : Trois études*. Stock.
- Shdaimah, C., & Strier, R. (2020). “Ethical Conflicts in Social Work Practice : Challenges and Opportunities”. *Ethics and Social Welfare*, 14(1), 1-5. <https://doi.org/10.1080/17496535.2020.1718848>
- Shuman, A. G., & Campbell, B. H. (2020). “Ethical framework for head and neck cancer care impacted by COVID-19”. *Head & Neck*, 42(6), 1214-1217. <https://doi.org/10.1002/hed.26193>
- Srivastava, P., & Hopwood, N. (2009a). “A Practical Iterative Framework for Qualitative Data Analysis”. *International Journal of Qualitative Methods*, 8(1), 76-84. <https://doi.org/10.1177/160940690900800107>

Chapitre 4

Crises sociales, souffrance psychique et qualité de vie au travail.

La perte du sens du travail, un point de rupture ?

Brigitte Minondo-Kaghad, Edith Salès-Wuillemin, Laurent Auzoult-Chagnault,
Christelle Viodé, François-Xavier Mayaux, Quentin Guigou¹.

1 Nature et objectif de la contribution

Notre propos s’ancre dans l’analyse du vécu du travail par les personnels travaillant au sein de structures sociales et médico-sociales. Nous abordons plus particulièrement la question de la souffrance au travail et de la qualité de vie au travail. L’objectif est de révéler que ces crises engendrent des ruptures à la fois organisationnelles, psychosociales, et psychiques, qu’elles génèrent des conflits internes et une souffrance des personnels, repérables dans les contenus discursifs, les structures sémantiques, les discours internes et les schémas narratifs qui se dégagent des Journaux de Bord (JdB).

1.1 Présentation générale

Les crises sociales sont des moments de rupture, des événements critiques qui vont avoir des influences sur les organisations de travail. Ces événements contraignent les individus à mettre en œuvre des stratégies d’adaptation qui ont une incidence sur leur relation au travail et plus particulièrement sur le sens qu’ils donnent à leur travail. Pour ce faire nous croisons différentes approches de la clinique du travail (cf. Molinier, 2012) : le point de vue de la psychologie sociale du travail, de la psychopathologie du travail et de la clinique de l’activité. Dans notre approche, nous différencions trois niveaux : subjectif (sens dans le travail), intermédiaire (sens du travail) et supra ordonné (sens au travail) dans les JdB recueillis par les chercheurs du CREAI.

¹Nous tenons à remercier Annaëlle Preux et Chloé De Araujo (stagiaires Master 1 Psychologie Sociale, Psychologie du Travail et des Organisations) pour l’aide apportée dans le traitement des données verbales concernant l’approche psychosociale de ce travail.

1.1.1 Les significations attachées au travail

La littérature traitant de la signification attachée au travail relève trois niveaux différents de sens, le sens **dans** le travail, le sens **du** travail et le sens **au** travail. Ceux-ci renvoient de manière plus générale à trois niveaux d'appréhension du travail : subjectif, objectif ou collectif proposés par Taskin et Dietrich (2020).

Le premier niveau est le sens **dans** le travail. Ce niveau représente les raisons individuelles de travailler et de poursuivre les activités reliées au travail (Isaksen, 2000). Yalom (1980) a identifié trois niveaux différents de sens **dans** le travail. Le sens au travail « abstrait » (pourquoi travailler ?) représente le premier niveau. Le second volet représente l'évaluation d'un type de travail spécifique, au-delà de l'expérience individuelle (e.g. que signifie être un professionnel de l'accompagnement ?). Le troisième niveau quant à lui, caractérise l'évaluation de sa propre expérience, d'un poste spécifique (est-ce que je trouve, en tant que professionnel de l'accompagnement, que mon travail est signifiant ?). Ce premier niveau du sens **dans** le travail est aussi à mettre en lien avec le **niveau subjectif** défini par Taskin et Dietrich (2020) qui indiquent qu'il participe à la définition de l'identité individuelle de l'individu au travail.

Le second niveau de sens lié au travail est le sens **du** travail. Ce niveau représente le sens du travail en termes de rôle du travail dans la société, c'est-à-dire les normes, valeurs et traditions liées au travail dans le quotidien des individus. Ce niveau rend compte de la finalité du travail. Ce second niveau du sens **du** travail peut être mis en lien avec le **niveau objectif** défini par Taskin et Dietrich (2020) qui renvoie à ce qui sort du système de travail (la production) sur la base des ressources fournies par l'organisation.

Le troisième et dernier niveau est le sens **au** travail, relatif à la perception ou au contraire à l'absence ou au manque de sens dans un contexte de travail spécifique (Chalofsky, 2010). C'est-à-dire, le sens découlant de la relation entre un individu et son organisation. Le sens au travail est issu de, ou par l'intermédiaire, de l'attachement de l'individu à l'entreprise, ses procédures, son investissement dans les relations sociales et de l'évaluation de la valeur de son travail. Ce troisième niveau du sens **au** travail est aussi à mettre en lien avec le **niveau collectif** proposé par Taskin et Dietrich (2020) qui permet de faire le lien entre l'individuel et le collectif.

Concernant le niveau supra ordonné et intermédiaire, autrement dit le sens "au travail" et "le sens du travail" : L'évolution des organisations de travail génère des changements de procédures, une modification des rôles professionnels débouchant parfois sur du conflit intra-rôle. Ces conflits interrogent les valeurs professionnelles et engendrent une souffrance psychologique spécifique sur le plan de l'éthique par exemple (Girard, 2009).

C'est pourquoi le changement produit par la crise sanitaire doit être abordé et analysé. Pour cela, l'approche psycho-sociale de la psychologie du travail appliquée à l'analyse des JdB nous permet dans un premier temps de dégager les éléments de signification en lien avec l'évolution

de l'organisation du travail telle qu'elle est exprimée selon les différents groupes de métiers présents dans le secteur social et médico-social étudié. Nous analysons dans un second temps les relations entre ces éléments de signification et la manière dont ils rendent compte d'une adaptation au changement dans les groupes de métiers répertoriés. Enfin, nous identifions les événements en tant que déclencheurs ou conséquences des ajustements préalablement relevés.

Concernant le niveau subjectif, autrement dit le sens "dans le travail" : l'approche psychodynamique du travail favorise les analyses clinique et théorique des relations entre le travail et la santé mentale en s'efforçant d'identifier les conditions en fonction desquelles le rapport psychique au travail évolue vers la pathologie ou profite au contraire à la construction de la santé mentale (Dejours, 2016). Dans cette partie de la contribution, le regard clinique s'attache à étudier dans quelle mesure l'analyse psychodynamique de la psychopathologie du travail des processus narratifs exprimés par les professionnels du social et médico-social dans le cadre de la rédaction des Journaux de Bords proposés et recueillis par les chercheurs du CREAI, apporte des éléments de compréhension psychologique sur le vécu et la souffrance chez ces professionnels aux prises avec le contexte sanitaire de la pandémie du COVID 19 pendant la période du premier confinement.

1.1.2 Le point de vue psychosocial et organisationnel : l'analyse du travail des professionnels médico-sociaux

Les *changements organisationnels* font partie intégrante de la vie professionnelle et peuvent être considérés comme des *événements critiques* de la vie, qui peuvent avoir des conséquences négatives (Chauvin, Rohmer, Spitzenstetter et al. 2014) en particulier parce que les individus *se sentent incertains* quant à leur travail. La crise sanitaire qu'a vécu le système de soins, plus spécifiquement les personnels soignants, constitue un événement critique majeur.

De nombreuses études montrent que les changements structurels au sein des organisations de travail produisent du *stress* et un *mal-être au travail* et diminuent la *Qualité de Vie au Travail* (Hansson, Vingard, Arnetz & Anderzen, 2008; Jimmieson, Terry & Callan, 2004; Kivimäki, Vahtera, Elovainio, Pentti & Virtanen, 2003; Noblet, Rodwell, & McWilliams, 2006; Tvedt, Saksvik & Nytro, 2009).

En ce qui concerne plus particulièrement les personnels soignants, une étude réalisée en France par Jasseron, Estryn-Behar, Le Nezet et Rahhali (2006) met en évidence différents facteurs expliquant la baisse de *Qualité de Vie au Travail* et le *mal-être au travail* des *soignants* (comme la fatigue physique et les troubles musculo-squelettiques). Des facteurs psychologiques sont également en jeu comme le manque de reconnaissance professionnelle par la hiérarchie, la difficulté d'évolution dans l'emploi, la perte du sens du travail. En France, des travaux menés par Zid et Jeoffrion (2014) montrent que les changements organisationnels engendrent des facteurs

de risques qui ont un impact sur la santé mentale des salariés. Au-delà de la France, d'autres travaux montrent que les changements organisationnels créent également une incertitude chez les professionnels en ce qui concerne les aspects techniques de leur travail (Donald, 1999). Enfin, une étude menée en France par Fuchs, Jeoffrion, Barré et Savary (2018) souligne qu'en particulier dans les établissements psycho-sociaux, on dénombre un certain nombre de facteurs récurrents en lien avec le changement organisationnel, comme les changements d'horaires, ou les horaires décalés le week-end ; une exigence émotionnelle forte des métiers du soin, du social et du médico-social ; des conflits de valeur importants en particulier en ce qui concerne la qualité empêchée.

1.1.3 Que disent les discours intérieurs à propos de l'individu, de son rapport au monde et aux autres

Depuis quelques années, on observe un intérêt croissant pour l'analyse des discours intérieurs. Ce type de discours s'appuie sur les soliloques et rend compte du niveau de conscience de soi (Souza, Gomes & McCarthy, 2005). Les modèles de conscience de soi (voir Auzoult, 2012 pour revues) mettent en évidence que la centration sur soi qui rend compte de la conscience de soi, est à l'origine des processus de régulations individuelles et sociales, notamment ceux à l'origine de l'ajustement des comportements aux variations des contextes. De ce point de vue, la prise en compte de ce type de discours est pertinente pour comprendre les conduites susceptibles de se mettre en place dans une situation nouvelle comme celle d'un confinement.

Nous considérons les discours internes comme une voie d'accès aux *significations* que les personnes impliquées dans ces situations attribuent aux événements. Sans nécessairement céder à la tentation d'expliquer les conduites exclusivement à partir de la signification (les raisons) que les individus attribuent à leurs intentions et à leurs actes (Harré & Secord, 1972), il semble néanmoins pertinent d'articuler au niveau explicatif les déterminations externes et internes (subjectives) s'exprimant à travers les discours (Mc Clure, 1991 ; Tantam, 2002) en combinant extraspection (prise en compte des comportements) et introspection (interprétation de ces comportements). Effectivement, au-delà des perceptions signifiantes qui sont susceptibles d'activer des représentations ayant potentiellement un impact sur les actions immédiates ou susceptibles de se produire dans le temps, les discours internes donnent accès aux processus et aux raisonnements s'inscrivant dans le temps long des régulations (Uttl, Morin & Hamper, 2011).

1.1.4 La qualité de vie au travail : le poids des conflits de valeur

La qualité de vie au travail, renvoie à la *satisfaction des besoins* de l'individu résultant de la *participation à l'organisation de travail* (cf. Salès-Wuillemin, 2018). Il est clair que donner du sens à son activité de travail participe à une certaine qualité de vie au travail pour l'individu. D'après Tavani et al. (2014) plus les demandes émanant du travail augmentent et plus les

tensions entre l'individu et le travail augmentent. Or, il est possible de supposer que la crise sanitaire a généré une augmentation des demandes ou tout au moins une variation de la nature même de ces demandes. Il est intéressant de s'attacher à ces demandes et à leurs aspects novateurs notamment dans la mesure où elles génèrent une modification de l'activité de travail et du sens à attribuer à celui-ci. Nous avons ainsi pour notre part pu montrer, grâce à l'analyse de la structure des discours produits recueillis grâce à des entretiens, que l'évolution de l'environnement de travail, et des demandes de l'institution, a un impact sur la représentation professionnelle que les conseillers Pôle Emploi ont de leur rôle dans l'organisation de travail (Salès-Wuillemin, Minondo-Kaghad, De-Oliveira, Clain, 2020). Cette étude montre que *l'analyse lexicale et l'analyse des structures discursives* constitue une méthode intéressante permettant d'appréhender non seulement le lexique des mots associés à l'objet de représentation (i.e. le travail), mais également les réseaux sémantiques (i.e. les réseaux formés par les éléments de la représentation) évoqués par les individus dans leur discours. L'analyse se présente sous la forme d'arbres de similitude sorte de structure prototypique reflétant les réseaux de pensée des personnes interrogées. En complément, *l'analyse des discours* constitue une méthode intéressante pour appréhender la manière dont les individus perçoivent leur travail mais également la manière dont ils résolvent (ou ne résolvent pas) leurs conflits internes, et trouvent ou pas des lieux de rationalisation (Salès-Wuillemin; Manetta, Salès-Wuillemin, Gaillard et al. 2011; Salès-Wuillemin, 2005; Auzoult & Salès-Wuillemin, 2019).

Au sein de la représentation du travail, il est important de repérer les conflits de valeur (CV) c'est-à-dire ces lieux de conflits rencontrés par les professionnels parce qu'ils doivent adapter leur manière de travailler pour faire face à la crise sanitaire. Girard (2009) précise que les conflits de valeurs au travail se produisent "lorsque, dans une situation donnée, une personne est tiraillée entre diverses valeurs qui préconisent des actes contradictoires" (p. 130). La littérature en psychologie décompose les conflits de valeurs au travail en 3 formes typiques : le conflit éthique, la qualité empêchée et le travail inutile (Askenasy et al., 2011). Le conflit de valeur a un impact sur la souffrance au travail (Girard, 2009).

1.1.5 Le point de vue clinique : narrativité, subjectivité et psychopathologie du travail

Cette partie de la contribution expose plus particulièrement l'analyse psychopathologique apportée aux journaux de bord des acteurs du social et du médico-social aux prises avec la crise engendrée par le Covid-19 au sein de l'axe thématique « le sens du travail ». Cette partie de l'étude s'est donc construite a posteriori d'une architecture de recherche déjà définie et réalisée par l'équipe du CREAI.

Le cadre d'analyse théorique de la psychologie clinique s'appuie sur une démarche de recherche clinique qualitative (Widlöcher, 2007 ; Perron, 2007 ; Roman, 2014), en se référant aux théories de la narrativité (Ricoeur, 1983, 2000, 2008 ; Golse, Missonnier, 2005 ; Bénony, 2005 ; Bardin, 2013 ; Viodé, Ledeuil, Crinquand, Lignier, 2019 ; Crinquand, Viodé, 2019) ; de la

psychopathologie du travail (Dejours & Gernet 2012, 2016 ; Dejours, 2007, 2012, 2019) sur fond d'éclairage psychanalytique. Il s'agit donc d'appréhender la subjectivité des professionnels aux prises avec la crise sanitaire dans leur rapport au travail par l'analyse des processus narratifs des journaux de bord en relevant notamment les éléments psychopathologiques qui s'y rattachent.

Depuis et aujourd'hui, le contexte financier national est tendu au sein des institutions publiques en charge du secteur social et médico-social. La logique gestionnaire animée par des variables économiques et budgétaires transforme progressivement les organisations du travail sous la contrainte d'un contrôle managérial de plus en plus exacerbé (Abry, 2009 ; Gori, Del Volgo, 2009 ; Gori, 2016, 2021 ; Mayaux, 2019 ; Dejours, 2019). Pinel (2009) propose d'ailleurs trois dimensions du management institutionnel en interaction importante les unes avec les autres : l'institution comme structure de la république et de la civilisation ; l'institution comme établissement ; l'institution interne de tout individu qui est ce qui constitue son cadre interne sachant également que l'impact de la modernité est prépondérant sur les logiques des établissements et le comportement des individus. Dans cet environnement réglementaire qui a percuté de plein fouet tout le secteur émerge l'idée de normalisation systématique.

Le secteur social et médico-social comporte de nombreux acteurs au niveau de l'Etat, les agences régionales de santé (ARS) et des collectivités locales. C'est un secteur abordé dans un large cadre, celui des établissements et services sociaux et médico-sociaux. La diversité des publics accompagnés a impliqué une structuration de plusieurs textes législatifs souvent spécifiques. Néanmoins trois textes restent particulièrement importants ; la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales menant à loi du 2 janvier 2002 visant à la rénovation de l'action sociale et médico-sociale. Deux autres lois ont été importantes : la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances et la participation à la citoyenneté des personnes handicapées ainsi que la loi du 21 juillet 2009 pour une réforme de l'hôpital relative aux patients, à la santé ainsi qu'aux territoires. Abry (2002) ajoute que l'on trouve dans ces deux lois phares du secteur social et médico-social, celle du 2 janvier 2002 et celle du 11 février 2005, des similitudes, comme la déprofessionnalisation (absence de capacité d'interpréteur que pouvaient être les professionnels et donc de re-subjectivation des règlements) ; le renversement du processus de professionnalisation (on déqualifie les professionnels et on organise des formations opérationnelles pour les bénévoles) ; le retour de l'idéologie parentale dans le secteur du handicap ; la prédominance de la standardisation de l'accompagnement des personnes accueillies. A cela pourrait se rajouter une autre valable pour d'autres réformes, celle de l'affirmation de la psychologie comportementale comme modèle dominant des relations humaines, concept puisé dans les théories managériales de l'entreprise et dans des grands courants d'actions cliniques directes auprès des usagers. On passe donc d'une culture du soin à la culture de la prestation de services.

Pour Gori (2021) la légitimité des États est d'autant plus affectée par ce retour des maladies infectieuses qu'aujourd'hui la santé est devenue la préoccupation majeure des gouvernements au nom de quoi ils « conduisent les conduites », pour reprendre l'expression de Michel Foucault (1982). La ville, l'école, la famille, le milieu professionnel et celui des loisirs, sont devenus des *objets à médicaliser*. Cette « médicalisation de l'existence » (Gori et Del Volgo, 2005) s'accroît tous les jours, par une extension de son champ et la métamorphose de ses technologies de pouvoir. La rationalité politique passe depuis la fin du XVIII^{ème} siècle par la veille sanitaire des individus et des populations. La santé et la normalité sont des notions positives. Cette idéologie de la santé comme bien (de consommation) et la maladie comme perte de biens trouve un exemple emblématique dans le *logo* de l'assurance maladie qui représente en grand des corps en pleine activité physique sportive, resplendissants de santé. La santé est une valeur forte de nos sociétés modernes.

La prépondérance « du tout quantitatif » dans l'organisation des activités professionnelles, créée selon certains auteurs (Abry, 2009 ; Gori, 2016, 2021 ; Mayaux, 2019 ; Dejours, 2019) un vide de la pensée qui se nourrit lui-même par le vide de la procédure centrée sur la recherche permanente de l'objectivation via la primauté de la logique de l'expertise dans une visée croissante d'optimisation des services donnés au public : « un univers de procédures vient combler le vide institutionnel et cette absence de pensée génère elle-même un empêchement de penser. Dans le domaine des sciences humaines, il est patent que les activités à consignes et l'application des procédures sont en contradiction avec l'objet et le sens du travail. Ce sont des structures coopératives surtout, parfois technocratiques, toujours en partenariat et avec des liens en réseau, qui sont les plus appropriés pour qu'une élaboration en commun soit la base de la pratique. L'autorité est de compétence et non plus hiérarchique » (Soula Desroche, 2013, 57).

Ces logiques managériales participent à l'expression d'une *souffrance de l'éthique* (Dejours, 2019) chez les professionnels exerçant au sein de ces secteurs, qui se traduit par une souffrance psychologique spécifique résultant d'un sentiment de trahison de l'activité déontique (voire déontologique pour la plupart des professionnels travaillant dans la relation d'aide) via des injonctions émanant des organisations du travail gestionnaire de new public management (Fridlender, 2009 ; Laoukili, 2009 ; Diet, 2009 ; Dejours, 2019 ; Fall, 2020 ; Gori, 2021).

Ces formes d'organisation du travail ont des conséquences spécifiques en termes de psychopathologie du travail : la souffrance des professionnels ne peut être réduite à des vulnérabilités sous-jacentes qui pré-existeraient dans l'histoire de chaque individu, avec un risque d'accentuation de la culpabilité du professionnel qui ne serait pas suffisamment conforme et adaptable au travail (Gori, 2016, 2021 ; Dejours, 2019 ; Stiegler, 2019). Partant du postulat que la souffrance liée à l'organisation du travail a existé de tout temps (Dejours, 2007), nous pensons que le contexte sanitaire extraordinaire de la pandémie du Covid-19 rend particulièrement saillante la souffrance au travail exprimée par les professionnels exerçant dans ces secteurs spécifiques.

1.2 Problématique générale de recherche

C'est dans cette perspective générale que nous montrons que l'approche psychosociale de l'analyse du travail et la clinique de l'activité se complètent pour apporter des éléments de compréhension psychologiques sur les effets de la crise sanitaire générés par le COVID 19 sur les personnels du secteur social et médico-social.

L'approche psycho-sociale du travail, en s'interrogeant sur les éléments de signification en lien avec le sens dans le travail et au travail qui apparaît dans les JdB, s'attache à déterminer ce qui a été affecté dans le vécu quotidien du travail et comment ces changements ont pu impacter à la fois l'individu, les objectifs qu'il se donne et l'organisation du travail dans son ensemble. Les adaptations mises en place face au changement sont aussi considérées dans les différents groupes de métiers identifiés et en lien avec des événements déclencheurs ou des événements conséquents des ajustements préalablement relevés. L'attention se centre plus précisément sur les conflits de valeurs énoncés et sur les façons dont les acteurs du secteur social et médico-social les ont dépassées.

L'analyse psychodynamique de la psychopathologie du travail précise dans quelle mesure les processus narratifs exprimés par les professionnels du secteur social et médico-social dans le cadre de la rédaction des journaux de bord proposés et recueillis par les chercheurs du CREAI, apportent des éléments de compréhension psychologique sur le vécu et la souffrance chez ces professionnels aux prises avec le contexte sanitaire de la pandémie du COVID 19 pendant la période du premier confinement.

2 Méthodologie

Nous avons fait le choix d'adopter un dispositif méthodologique dynamique qui intègre de façon complémentaire les lectures sociales et cliniques afin d'appréhender la question des conflits de valeur et la souffrance au travail.

Pour ce qui concerne la lecture sociale, nous avons effectué une première analyse (Analyse Factorielle de Correspondance) des 65 JdB, ce qui nous a permis de les répartir en 3 groupes. Au sein de chaque groupe nous avons éliminé les JdB les moins représentatifs et conservé les autres. L'analyse porte donc sur 33 JdB répartis en trois groupes homogènes du point de vue de leur contenu et de leur construction : le premier comprend des personnels qui travaillent dans le domaine éducatif ou social ($N = 13$) Il est composé d'éducateurs spécialisés et d'enseignants spécialisés ; le second comprend essentiellement des personnels qui travaillent dans le domaine du soin ($N = 5$) psychologues, ergothérapeutes et un agent hospitalier ; enfin le troisième groupe comprend des personnels dans le domaine administratif et de gestion ($N = 15$) il est constitué

de directeurs, directeurs adjoints, secrétaires, mandataires judiciaires, maîtresse de maison et coordinateur PCPE lors du premier confinement (cf. tableau 1).

	Personnels dans le domaine éducatif ou social	Personnels dans le domaine du soin	Personnels dans le domaine administratif ou de gestion
Nombre de participants	13	5	15

Tableau 1 : répartition des 33 JdB en trois groupes, en fonction du métier des participants

Sur ces 33 JdB nous avons opéré tout d’abord une analyse thématique afin de repérer le positionnement de ces trois populations concernant le triple niveau d’analyse sens dans le travail, sens du travail et sens au travail. Nous avons ensuite réalisé une analyse lexicale qui nous a permis de repérer les structures discursives qui sous-tendent les conflits de valeurs en lien avec l’évolution du travail. Puis nous avons cherché à identifier les événements récurrents qui servent de contexte aux éléments discursifs relatifs à la notion du sens au travail.

Pour ce qui concerne la lecture clinique, nous sommes ainsi partis des 65 JdB. Nous avons appliqué un critère d’inclusion principal qui porte sur les valeurs d’intérêts au niveau minimal de la catégorie 3, constituant in fine un corpus de 20 journaux de bord spécialement étudiés. Il en ressort des professions de cadres et de non cadres. Pour analyser ces JdB nous nous sommes focalisés sur la souffrance et la psychopathologie du travail en nous centrant plus spécifiquement sur l’appréciation psychodynamique des conflictualités à l’œuvre au sein de l’organisation du travail par l’étude des logiques managériales.

2.1 L’analyse thématique

Elle vise à extraire les unités de sens en lien avec le sens donné au travail.

2.1.1 Procédure

Nous avons procédé en premier lieu à une lecture flottante des JdB composant le corpus afin d’extraire les unités de sens en lien avec le sens donné au travail. Cette lecture flottante nous a permis de préciser la grille de codage dont nous nous servirons pour l’analyse thématique. D’ores et déjà nous pouvons indiquer que cette grille de codage est composée des trois grands thèmes généraux relatifs aux différents sens donnés au travail, soit le sens dans le travail, le sens du travail et le sens au travail tels que nous les avons antérieurement définis (cf. pages 1et 2).

2.1.2 La grille de codage

Elle est constituée des trois thèmes généraux chacun ayant été subdivisés en trois thèmes principaux auxquels ont ensuite été rattachés les thèmes secondaires, c'est-à-dire les extraits des verbatims écrits par les acteurs du secteur social et médico-social dans les JdB.

Pour le sens dans le travail, qui renvoie pour l'individu à sa propre expérience au travail (Yalom, 1980) aux raisons individuelles de travailler ou de poursuivre les activités reliées au travail (Isaksen, 2000) et de façon plus globale à la signification attribuée au travail, les thèmes principaux relatifs à "l'évaluation du poste de travail", au "questionnement sur la situation et le contexte" ainsi qu'aux "ressentis émotionnels et physiques individuels" ont été retenus. Ils relèvent du niveau subjectif identifié par Taskin et Dietrich (2020) et participent à l'expression de la façon dont l'individu se perçoit dans son travail (identité individuelle) ici en lien avec le contexte particulier de la crise sanitaire.

Pour le sens du travail, qui résulte des caractéristiques du travail (Morin, 2008), les thèmes principaux relatifs aux "effets des contraintes sanitaires", à "la surcharge ou l'allègement de la charge de travail" ainsi qu'au "télétravail ou toute modification de l'activité" ont été retenus car ils orientent l'individu dans son travail et déterminent ainsi les objectifs poursuivis au travers du travail. Ce niveau du sens donné au travail fait référence à la finalité du travail, c'est ce que Taskin et Dietrich (2020) appellent le niveau objectif.

Enfin pour le sens au travail, qui dépend des caractéristiques du milieu tant organisationnel que social ou plus simplement du contexte de travail et prend en compte la relation entre l'individu et son organisation en termes de cohérence, les thèmes principaux relatifs à "l'attachement à l'entreprise et à ses procédures", aux "relations avec les collègues" et aux "relations avec les patients/usagers" ont été retenus. Ces thèmes principaux traitent du niveau collectif du sens donné au travail (Taskin & Dietrich, 2020) au travers du lien entre l'individu et les autres acteurs de la situation de travail (les collègues mais aussi les patients et/ou les usagers) mais aussi du lien que cet individu entretient avec son organisation au travers de son attachement à celle-ci.

Le tableau 2 ci-après donne une présentation résumée des catégories de codages.

Thèmes Généraux	Thèmes Principaux		
Sens dans le travail	Evaluation du poste de travail	Questionnement sur la situation et/ou le contexte	Ressentis émotionnels et physiques individuels
Sens du travail	Effets des contraintes sanitaires	Surcharge ou allègement de la charge de travail	Télétravail et/ou toute modification de l'activité
Sens au travail	Attachement à l'entreprise et à ses procédures	Relations avec les collègues	Relations avec les patients/usagers

Tableau 2 : Grille de codage concernant les différents sens liés au travail (thèmes généraux) et les thèmes principaux qui leurs sont rattachés.

2.2 L'analyse lexicale par Iramuteq

L'analyse porte sur le même corpus, 33 JdB ont été analysés.

En ce qui concerne la méthode d'analyse nous avons traité les 33 JdB à l'aide du logiciel Iramuteq¹. Ce logiciel permet de réaliser des analyses à partir des données lexicales. Partant de nos travaux antérieurs (Salès-Wuillemin, Minondo-Kaghad, De Oliveira, Clain, 2020), nous avons choisi de réaliser quatre catégories d'analyse : l'Analyse lexicale, l'Analyse de Similitude, l'analyse Factorielle de Correspondance (AFC) que nous complétons par une analyse qualitative qui s'appuie sur des verbatims.

Nous avons tout d'abord réalisé **une méta-analyse lexicale** afin de comptabiliser les différents mots présents dans le corpus de texte des JdB. Cette analyse permet de mettre en évidence la taille du champ sémantique des mots utilisés et à l'intérieur de ce champ le nombre de mots rares, utilisé une seule fois. Cette analyse permet d'appréhender l'ensemble des cognitions évoquées à propos du travail, et au sein de ces cognitions celles qui sont de l'ordre du subjectif et de l'individuel (mots appelés Hapax, ayant une fc d'occurrence de 1) comparativement au nombre de mots évoqués par 2 individus ou plus, ce qui renvoie au niveau collectif (fc. d'occurrence ≥ 2). La seule analyse des occurrences des mots ne permet cependant pas d'appréhender l'environnement de ces mots, et les interrelations entre ces mots, autrement dit la structure discursive. Voici pourquoi nous avons procédé à une analyse de similitude.

¹ <http://www.iramuteq.org/>

L'analyse de similitude est utilisée pour mettre en évidence les liaisons les plus fréquentes entre les mots produits par les participants dans leur JdB. Cette analyse permet de dresser les réseaux sémantiques de mots les plus souvent utilisés par chacun des groupes. La comparaison intergroupe permet de révéler les spécificités de chaque groupe.

L'analyse Factorielle de Correspondances (AFC) est utilisée pour mettre en évidence les mots les plus spécifiques produits par chacun des groupes dans les JdB. Cette analyse complète la précédente en révélant des axes d'opposition possibles entre les groupes.

Avant d'analyser les JdB nous les avons préalablement désambiguïsés. Nous avons codé certains mots afin de leur donner un degré de généralité plus important. Par exemple, les noms des métiers spécifiques ont été remplacés par le mot générique « professionnels » de même toutes les appellations renvoyant aux usagers comme par exemple « jeunes » ou « résidents » ont été remplacés par le mot générique « usagers » ; nous avons procédé de la même manière pour le remplacement des pronoms personnels « je », « il », « nous » lorsqu'ils renvoyaient à ces deux entités "professionnels" ou "usagers".

2.3 Le discours comme propédeutique à l'action

De nombreux travaux considèrent l'usage du langage comme venant étayer l'action, soit pour la préparer, l'inciter pour soi ou pour autrui, ou la justifier a posteriori (voir pour exemples, Foucault, 1971 ; Billig, 1996). Précisément, l'appréhension du langage en usage suppose la prise en compte d'un contenu et de ses conséquences (Gergen, 2006), c'est-à-dire que le discours peut être conçu comme constitutif de la réalité à laquelle il participe. En ce sens, il convient de prendre en compte le langage dans son entrelacement avec les activités qui l'accompagnent. C'est notamment dans cette perspective que certaines études sur le discours (Agnolletti, 2006) s'inscrivent dans le champ conceptuel issu des travaux de Wittgenstein sur le langage (Gorlée, 1989 ; Wittgenstein, 1996).

L'analyse des discours que nous proposons s'inscrit dans ce mouvement. Elle vise à saisir en quoi les questions de sens au travail peuvent s'inscrire dans des séquences d'actions relevant de manières spécifiques d'agir, propre à la communauté professionnelle d'où sont issus les discours. Précisément, nous nous proposons de mettre en évidence : 1. Les éléments de discours relevant de la thématique du sens, pour dans un second temps, 2. Mettre en évidence les événements récurrents qui servent de contextes à ces discours. Par sens au travail, nous faisons référence à tous les éléments de discours qui font état de la signification et/ou l'importance du travail (dimension signification ; « sensus », cf. sens dans le travail), de la finalité de l'activité (dimension orientation « sumo », cf. sens du travail) ou de l'adéquation entre les activités professionnelles et les normes ou valeurs personnelles des salariés (dimension cohérence, cf. sens au travail)¹.

¹ Un certain nombre d'éléments sont mis en avant comme étant à l'origine du sens au travail : les valeurs, les motivations, les relations de travail, les pratiques de justice ou de reconnaissance au travail, ou les activités pour citer les principales.

2.4 Dispositif clinique : méthodologie mixte

Au sein de l'approche clinique, nous avons adopté un dispositif méthodologique de recherche mixte, quantitative et qualitative. Il s'est construit en quatre étapes successives.

2.4.1 Etape 1

Après une première analyse qualitative de l'ensemble des 65 journaux de bord et des 14 entretiens complémentaires transmis par l'équipe de recherche, nous avons choisi d'étudier les caractéristiques socio-démographiques des sujets en nous focalisant sur le tableau aux multiples entrées construit par le CREA I qui arrête les caractéristiques des sources selon les 24 critères suivants : le titre du manuscrit, la localité (département et région), la densité commune, la zone du Covid, le type de structure, le public accueilli, les métiers et fonctions des sujets, le sexe des rédacteurs, la période couverte, la durée en nombre de jours et le nombre de jours reconstitués, le nombre de page, la forme, les compléments, le style, les informations liées au contexte, l'intérêt du manuscrit, les commentaires pour l'analyse, la référence du chercheur qui a effectué le codage, le référent chercheur du sujet et le nombre de mots, caractères et de pages.

2.4.2 Etape 2

Dans un second temps, pour diminuer l'hétérogénéité quantitative (par exemple l'absence de trame et de consignes de rédaction pour les auteurs, la longueur de la période décrite, le nombre de pages) et qualitative (la diversité des professions, le lieu d'exercice institutionnelle, le type de population accompagnée), nous nous sommes appuyés sur les critères d'appréciations des journaux de bord élaborés par les chercheurs du CREA I. Ceux-ci ont été établis selon 4 catégories à valeur d'intérêt, du plus descriptif et factuel (niveau 1) au plus réflexif et authentique (niveau 4).

Dans ce cadre, nous avons choisi de construire notre critère d'inclusion principal qui porte sur les valeurs d'intérêts au niveau minimal de la catégorie 3, constituant in fine un corpus de 20 journaux de bord spécialement étudiés. Il en ressort des professions de cadres et de non cadres.

2.4.3 Etape 3

Nous avons procédé ensuite à une analyse catégorielle en deux groupes cliniques discriminés sur le niveau hiérarchique : le « Groupe Encadrant » ou « GE » (N=10) et le « Groupe Non Encadrant » ou « GNE » (N=10). Le « GE » comprend des fonctions exécutives de management (deux directeurs, deux directrices, trois directrices adjointes et trois cheffes de service) et le « GNE » est constitué des professionnels dits de « première ligne », en contact direct avec les personnes en souffrance qu'ils accompagnent (trois éducatrices spécialisées, deux psychologues, une éducatrice de jeune enfant, une assistante sociale, une infirmière, une aide-soignante hospitalière et une mandataire judiciaire).

2.4.4 Etape 4

Nous avons ensuite étudié les journaux de bord sélectionnés en utilisant une grille d'analyse qualitative expérimentale de cotation par consensus fondée méthodologiquement sur des travaux antérieurs qui étudient les processus narratifs (Ricoeur, 2008 ; Golse, Missonnier, 2005 ; Benony, 2005 ; Bardin, 2013 ; Viodé, Ledeuil, Crinquand, Lignier, 2019 ; Crinquand, Viodé, 2019) et rattachée théoriquement à la méthodologie de l'enquête utilisée en psychodynamique du travail (Dejours, 2007, 2012, 2019). Précisons que nous n'avons malheureusement pas eu la possibilité d'adopter rigoureusement la méthode de l'enquête utilisée en psychodynamique du travail, cette présente contribution intervenant a posteriori, sur un matériel de recherche déjà construit et récolté par les chercheurs du CREAI.

La grille d'analyse a été élaborée et construite selon les six thématiques suivantes :

1. L'analyse psychodynamique de la subjectivité et de l'intersubjectivité des processus narratifs de l'auteur par l'effet du double adressage : lorsque le narrateur s'adresse directement au lecteur, principalement énoncé par une syntaxe entre parenthèses. Sont également inclus tous les processus d'appropriation subjective de la narrativité : le besoin des personnes d'écrire, de réfléchir, se « poser » pour « tenir » le temps de la crise sanitaire.
2. Les temporalités matérielles descriptives du principe de réalité (Freud, 1911). Cette thématique recouvre l'ensemble des événements du réel marqueurs et marquants, avec les périodes qui organisent factuellement « l'avant, le pendant et l'après » (annonce de l'allocution du Président de la République pour le confinement, les « procédures » et « protocoles sanitaires », la préparation du déconfinement).
3. Le champ lexical de la souffrance. Sont également inclus ici les troubles fonctionnels de type alimentaire (perte d'appétit) ou du sommeil (endormissement, réveil nocturne avec ou sans cauchemar).
4. *L'angoisse de l'éthique définie par nos soins* en référence à la souffrance de l'éthique décrite par Dejours (2019). Elle concerne l'ensemble des conflits déontiques et déontologiques rencontrés par les professionnels.
5. Les mécanismes de défense principaux, dont les possibles calamités, c'est-à-dire les « lapsus d'écriture » (Freud, 1904).
6. L'identité personnelle et l'identité professionnelle (Moreau-Ricaud, 2007) : les narrations qui signent un état de confusion entre l'espace professionnel et l'espace privé, conflictualité objectivée notamment par la mise en place du télétravail.

Nous avons ensuite procédé à un repérage quantitatif par récurrence pour établir dans un second temps une moyenne statistique d'utilisation des thèmes par journaux de bord sur le nombre total d'énoncés présent dans le manuscrit, que les segments aient été cotés ou non.

Le repérage s'est effectué par consensus et réparti de moitié entre les deux chercheurs psychologues cliniciens formés aux questions psychopathologiques par leur pratique clinique institutionnelle (10 journaux de bord par chercheurs étudiés de manière approfondie). De plus, nous avons procédé à un travail d'intercotation pour un journal de bord du « GE », un journal de bord du « GNE » et les deux journaux de bord des psychologues « CNE » afin d'approfondir l'analyse différentielle.

Ce dispositif méthodologique nous a permis de structurer ce corpus en amoindrissant son hétérogénéité quantitative et qualitative. Les tendances descriptives dégagées nous permettent d'appliquer de manière approfondie une lecture psychodynamique des processus narratifs écrits par les sujets. Sur la base de l'ensemble de ces éléments, nous avons réalisé ensuite une synthèse qualitative pour chaque journal de bord avant de procéder à une synthèse finalisée présentée ici, co-écrite par les chercheurs cliniciens.

3 Résultats

3.1 Résultats de l'analyse thématique

L'application de la grille de codage au 33 JdB retenus a permis de dégager les thèmes les plus récurrents dans le corpus étudié. Ainsi 3878 unités d'analyse thématique ont été répertoriées. Leur répartition dans les différents thèmes généraux relatifs au sens donné au travail ainsi que dans les trois groupes de métiers est présentée dans le tableau 3 ci-après.

	Répartition thématique par groupes de métiers			
	Répartition thématique globale	Personnels dans le domaine éducatif ou social (n = 13)	Personnels dans le domaine du soin (n = 5)	Personnels dans le domaine administratif ou de gestion (n = 15)
Sens dans le travail	19.5	22.6	18.6	17.9
Sens du travail	39	37.8	42.4	38.5
Sens au travail	41.5	39.6	39	43.6

Tableau 3 : Pourcentages des thèmes généraux sur l'ensemble des occurrences thématiques répertoriées des répartitions thématiques globale et par groupes de métiers

Le tableau 3 nous montre que :

- pour la répartition thématique globale : le sens au travail est le thème général qui apparaît le plus souvent (41.5%), il renvoie essentiellement aux déterminants du travail du point de vue collectif ; il est suivi par le sens du travail (39%) qui concerne les caractéristiques du travail permettant l'atteinte des objectifs assignés ; enfin le sens dans le travail représente le plus faible pourcentage (19.5%), il renvoie à la manière dont l'individu se perçoit dans son travail. Autrement dit, ce sont les niveaux collectif et objectif du sens donné au travail qui sont les plus prégnants dans les discours produits par les acteurs du secteur social et médico-social au travers de l'expression de leurs déterminants. Le niveau subjectif qui renvoie à la signification accordée au travail par l'individu est quant à lui le moins évoqué.
- pour la répartition thématique par groupe de métiers : la répartition dans les groupes des Personnels dans le domaine éducatif ou social et du Personnel dans le domaine administratif ou de gestion suit les mêmes tendances que la répartition globale. Cependant nous pouvons remarquer que le groupe du Personnels dans le domaine du soin présente une répartition légèrement différente des deux autres groupes de métiers puisque le sens du travail présente un pourcentage plus élevé que le sens au travail (42.4% vs 39%). Cela signifie que ces professionnels mettent plus en avant dans leurs écrits les caractéristiques du travail et un peu moins les déterminants du travail du point de vue collectif ou encore les caractéristiques du milieu dans lequel ils travaillent. Ces derniers sont donc un peu moins présents que pour les deux autres groupes, même s'ils restent malgré tout importants avec 39% d'écrits qui leur sont relatifs.

Nous allons maintenant entrer un peu plus dans le détail de ces différents thèmes généraux avec l'analyse des thèmes principaux retenus.

Pour chacun des thèmes généraux, les thèmes principaux permettent de préciser ce qui dans le sens donné au travail dans le corpus étudié est le plus énoncé par les rédacteurs des JdB.

Thèmes généraux	Thèmes principaux	Fréquence d'occurrences en proportion globale (33 JdB)	Fréquences d'occurrences en proportion par groupes de métiers		
			Personnels dans le domaine éducatif ou social (n = 13)	Personnels dans le domaine du Soin (n = 5)	Personnels dans le domaine administratif ou de gestion (n = 15)
Sens dans le travail	Evaluation du poste de travail	9.9	10.5	9.5	9.7
	Questionnement sur la situation et/ou le contexte	2.2	2.3	2.7	1.9
	Ressentis émotionnels et physiques individuels	7.3	9.8	6.5	6.2
Sens du travail	Effets des contraintes sanitaires	17.8	16	15.2	19.9
	Surcharge ou allègement de la charge de travail	6	6.4	5.7	6.1
	Télétravail et/ou modification de l'activité	15.2	15.4	21.4	12.6
Sens au travail	Attachement à l'entreprise et à ses procédures	11.3	10.4	9.4	12.7
	Relations avec les collègues	20.6	13.2	21.5	24.5
	Relations patients/usagers	9.7	16	8.1	6.4

Tableau 4 : Fréquences d'occurrences en proportion présentées en pourcentages des thèmes principaux relatifs aux trois thèmes généraux sur l'ensemble des occurrences thématiques répertoriées pour l'ensemble des JdB et pour les trois groupes de métiers considérés

Dans le tableau 4, il apparaît que :

- Pour le thème général du sens au travail, qui est dominant par rapport aux autres thèmes généraux, ce sont surtout les “relations avec les collègues” (20.6%) qui sont les plus citées. Ce constat reste vrai pour les Personnels dans le domaine du soin (21.5%) et les Personnels administratif ou de gestion (24.5%) mais perd sa validité pour les Personnels dans le domaine éducatif ou social (13.2%) pour qui ce sont les “relations avec les patients/usagers” (16%) qui sont les plus mentionnées dans le corpus étudié. Il apparaît ainsi que les caractéristiques du contexte de travail étant modifiées par la crise sanitaire, cela affecte la cohérence de la relation entre l’individu et son organisation. Pour essayer de retrouver/refaire du lien les Personnels dans le domaine du soin et les Personnels dans le domaine administratif ou de gestion mobilisent les relations avec les collègues alors que les Personnels dans le domaine éducatif ou social mobilisent plutôt les relations avec les patients et/ou les usagers de la structure.
- Pour le thème du sens du travail, ce sont les “effets des contraintes sanitaires” (17.8%) et le “télétravail et/ou les modifications de l’activité” (15.2%) qui sont le plus souvent évoqués dans les écrits des acteurs du secteur social et médico-social. Cependant lorsque nous regardons plus précisément la répartition en fonction du groupe de métiers considéré, nous constatons que “l’effet des contraintes sanitaires” est plus important dans le groupe des Personnels dans le domaine éducatif ou social et des Personnels dans le domaine administratif ou de gestion que dans celui des Personnels dans le domaine du soin pour qui c’est le “télétravail et/ou la modification de l’activité” (21.4%) mise en œuvre qui prend le pas sur “l’effet des contraintes sanitaires” (15.2%). Nous voyons ainsi que pour les Personnels dans le domaine éducatif ou social et les Personnels dans le domaine administratif ou de gestion ce sont les modifications apportées à leur travail au travers d’une part des contraintes sanitaires et d’autre part de la mise en place du télétravail qui modifient l’orientation qui est donnée au travail. Cependant pour le groupe des Personnels dans le domaine du soin la primauté est plutôt donnée au télétravail qu’aux contraintes sanitaires.
- Pour le thème du sens dans le travail, qui est le moins représenté dans le corpus étudié, ce sont “l’évaluation du poste de travail” et “les ressentis émotionnels et physiques individuels” qui sont les thèmes principaux les plus récurrents et ce, dans les trois groupes de métiers considérés. Cela signifie que les professionnels confrontés au changement induit par la crise sanitaire se trouvent dans une situation où leur poste de travail évolue ce qui génère une reconsidération de ce poste de travail et des ressentis différents par rapport à l’habitude. La signification attribuée au travail se trouve de fait modifiée.

3.2 Résultats de l'analyse lexicale et de la structure discursive réalisée avec Iramuteq

3.2.1 Méta-analyse lexicale

Une première méta-analyse lexicale a été réalisée afin de repérer le nombre de mots (formes différentes) et à l'intérieur le nombre de mots rares (Hapax). Nous avons calculé ensuite la proportion des mots cités au moins 2 fois.

	Personnels dans le domaine éducatif ou social (n = 13)	Personnels dans le domaine du soin (n = 5)	Personnels dans le domaine administratif ou de gestion (n = 15)
Nombre de formes différents	3840	3082	5541
Nombre de formes dont la fc. de citation est ≥ 2	2187	1749	3177
Proportion de formes dont la fc. de citation est ≥ 2	0,56	0,56	0,57
Nombre d'Hapax	1653	1333	2364
proportion d'Hapax	0.43	0.43	0.42
Nombre moyen d'Hapax par participant	120,2	266,6	472,8

Tableau 5 : Méta-analyse Lexicale, nombre de formes, nombre d'hapax et proportion d'hapax

Cette première analyse montre que les Personnels dans le domaine administratif ou de gestion utilisent un plus grand nombre de mots différents que les deux autres groupes, en moyenne 1,7 fois plus de mots différents que les Personnels dans le domaine du soin et 1,4 fois plus que les Personnels dans le domaine éducatif ou social. Proportionnellement, ils produisent également un plus grand nombre d'Hapax que les deux autres groupes, soit 1,7 fois plus que les Personnels dans le domaine du soin et 1,4 fois plus que les Personnels dans le domaine éducatif ou social. Cette analyse révèle qu'il y a une plus grande hétérogénéité des cognitions dans le champ sémantique produit par le groupe des Personnels dans le domaine administratif ou de gestion

comparativement aux deux autres groupes. Cette hétérogénéité du champ sémantique révèle en principe une hétérogénéité des représentations (Salès-Wuillemin, Morlot, Fontaine et al. 2011). Dans le cas présent on peut penser que cette hétérogénéité provient de la plus grande diversité des métiers et donc des missions au sein de ce groupe (directeurs, directeurs adjoints, secrétaires, mandataires judiciaires, maîtresse de maison et coordinateur PCPE). Comparativement, les groupes des Personnels dans le domaine du soin et des Personnels dans le domaine éducatif ou social apparaissent plus homogènes. L'analyse doit cependant être poursuivie pour montrer l'organisation de ces cognitions en une structure sémantique.

3.2.2 Analyse de similitude

Calculs des seuils pour sélectionner les entrées lexicales conservées pour l'analyse

Pour réaliser l'analyse de similitude et dresser le champ sémantique des mots interreliés, nous avons dû opérer une sélection des entrées lexicales et ne conserver que les mots les plus fréquemment cités ensemble. Pour ce faire nous avons fixé un seuil à 70 cooccurrences (cf. Tableau 6). Toutes les paires de mots qui sont en dessous de ce seuil n'ont pas été conservées. Pour établir ce seuil nous avons fait un calcul en utilisant la loi binomiale (Salès-Wuillemin, Morlot, Fontaine et al. 2011). Ce calcul statistique permet de déterminer le seuil k à la probabilité p , à partir duquel on peut considérer que les n mots produits spontanément par k participants est un seuil significatif. Pour plus de sûreté, nous avons fixé la probabilité à $p < .00001$, soit une probabilité proche de 0.

Nous avons grâce à ce calcul pu déterminer le nombre de cooccurrences nécessaires pour intégrer les mots dans l'analyse de similitude. Autrement dit les mots ayant une fc de cooccurrence significative.

	Personnels dans le domaine éducatif ou social ($n = 13$)	Personnels dans le domaine du soin ($n = 5$)	Personnels dans le domaine administratif ou de gestion ($n = 15$)
Nombre de formes (= mots) différentes	3840	3082	5541
Seuil $k =$	70	70	70
Nombre de formes analysées	32	17	65

Tableau 6 : Méta-analyse Lexicale, nombre de formes, nombre d'hapax et proportion d'hapax

Arbres de similitude : le réseau sémantique des mots produits dans les JdB

L'analyse de similitude réalisée à partir de cette clef de tri permet de révéler la structure sémantique des représentations du travail au sein des 3 groupes de participants. L'arbre de similitude se lit depuis le centre vers la périphérie. Les mots sont regroupés en patterns. Les patterns de mots les plus homogènes sont représentés sous la forme de communautés c'est-à-dire d'ensembles de mots représentés avec la même couleur, ce qui facilite la lecture du graphique.

Le réseau sémantique est représenté sous la forme d'un arbre maximum généré automatiquement par le logiciel IRAMUTEQ à partir de l'analyse d'une matrice carrée de corrélation qui croise tous les mots entre eux, sous la forme de paires. Les mots apparaissent en ligne et en colonne, dans les cases figurent les cooccurrences de chaque paire. Ainsi par exemple, pour le groupe des personnels du soin la matrice fait potentiellement 3082 lignes et 3082 colonnes.

Le logiciel permet d'utiliser plusieurs indices de corrélation, nous avons choisi la fréquence. Pour réduire la taille de la matrice de corrélation, nous avons appliqué le seuil de *fc.* à 70 suite au calcul binomial. Nous avons donc conservé les paires de mots qui avaient au moins 70 cooccurrences. Nous avons également réduit le corpus et donc la taille de la matrice en limitant les formes actives aux seuls adjectifs, adverbes, verbes, noms communs (cf. Salès-Wuillemin, 2022).

En appliquant ces 2 critères nous ne retenons que les formes les plus significatives, soit 17 formes (=mots) différentes pour les Personnels dans le domaine du soin, 32 pour le groupe de Personnels dans le domaine éducatif ou social et 65 pour les Personnels dans le domaine administratif ou de gestion (cf. Figure 1). Ce premier travail d'élagage confirme l'analyse précédente, l'étendue du champ sémantique, et donc de la représentation, est plus importante chez les Personnels dans le domaine administratif ou de gestion comparativement aux deux autres groupes, ce qui confirme la plus grande hétérogénéité de ce groupe.

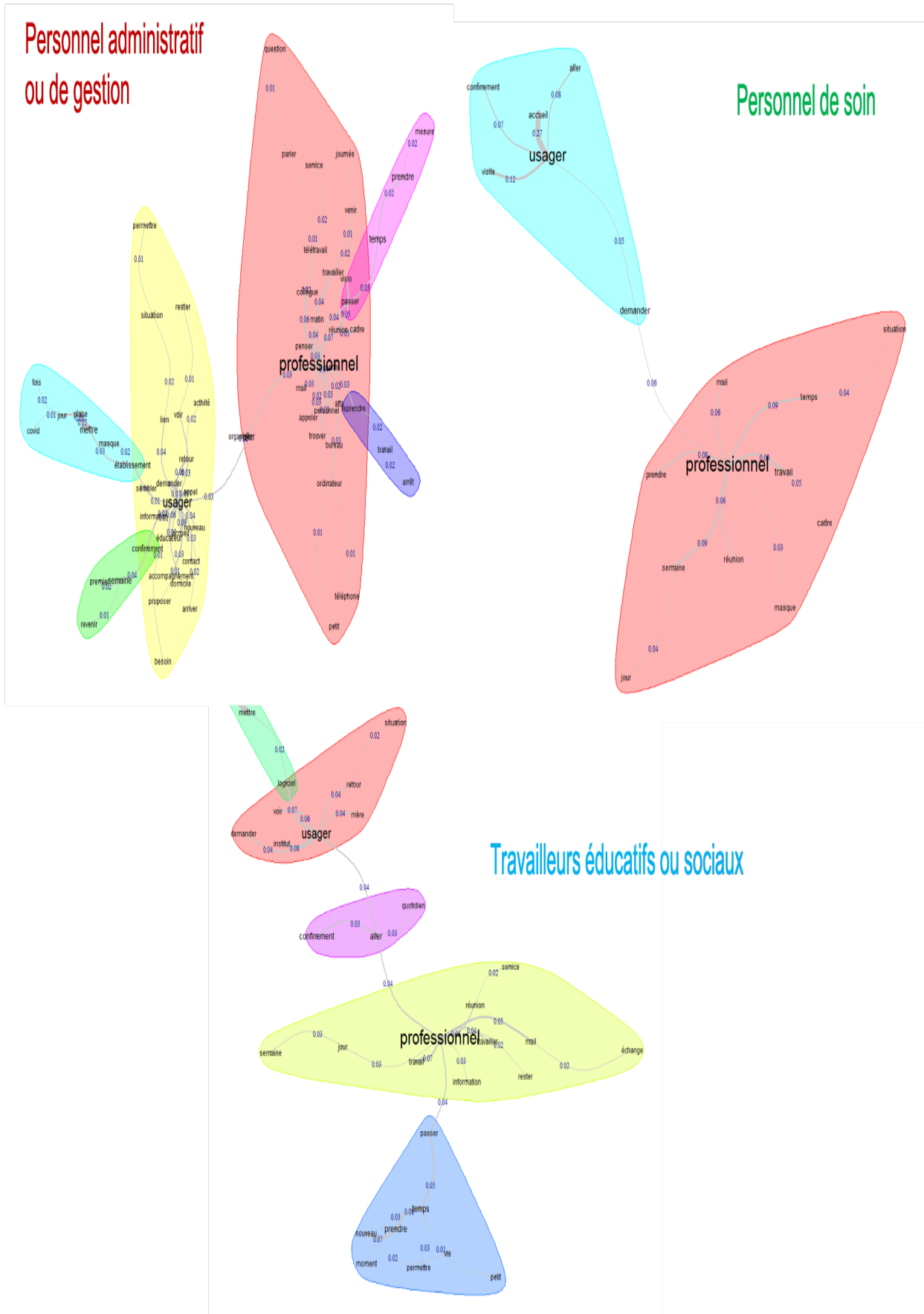


Figure 1 : Structure sémantique des JdB produits par les 3 groupes de personnels, Personnels dans le domaine administratif ou de gestion ($n = 15$), Personnel dans le domaine du soin ($n = 5$) et Personnels dans le domaine éducatif ou social ($n = 13$)

En haut à gauche de la Figure 1, se trouve l'arbre de similitude du groupe des Personnels dans le domaine administratif ou de gestion. On observe un réseau sémantique qui se subdivise en deux grands pôles : le premier renvoie au travail avec les autres professionnels et le deuxième au travail avec les usagers. Le travail avec les professionnels se centre sur les moyens de communication avec des appels ou l'utilisation d'ordinateurs et de téléphone, mais également sur la relation avec les collègues lors du télétravail. Concernant le travail avec les usagers, on voit une communauté de mots sur la situation de travail et l'accompagnement des usagers, une autre sur la situation sanitaire et les mesures à adopter et enfin une dernière sur le retour à la normale.

Verbatim prototypique. Nous présentons un extrait de JdB d'un Personnel Administratif #3; p250 qui permet d'illustrer cette représentation du travail « *j'ai -Professionnel- réussi à mettre à jour un dossier de situation individuelle ! « Une routine, des rituels » se mettent en place dans le cadre du télétravail et en lien avec les nouvelles organisations de chacun (professionnels). Les -usagers- sont spectatrices, elles -usagers- souhaiteraient connaître l'issue de ce confinement, savoir combien de temps cela va durer. »*

En haut à droite, se trouve l'arbre de similitude du Personnels dans le domaine du soin. Il est partagé en deux grands pôles, le premier comprend la relation avec les collègues et la relation avec les usagers. Cette première partie renvoie à la manière dont les professionnels communiquent entre eux, par le moyen de mails ou par des réunions et la manière d'organiser le travail. Le deuxième pôle réfère à la manière dont ils vont s'adapter aux usagers, à la situation sanitaire et donc continuer à travailler malgré les contraintes dans l'accompagnement et l'accueil des usagers.

Verbatims prototypiques : Un extrait de JdB produit par un Personnels dans le domaine du soin #1; p32 permet d'illustrer ces caractéristiques du travail « *La professionnelle qui m'avait contacté par rapport à l'usager majeure aux plaintes suicidaires me fait un retour en m'expliquant qu'elle (professionnelle) a réussi à contacter la professionnelle du CMP qui va faire le lien avec le psychiatre pour un hôpital de jour voire une hospitalisation. Le professionnel lui propose de l'appeler pour prendre le temps d'en échanger. »*

Au centre en bas de la figure 1, se trouve l'arbre de similitude du groupe des Personnels dans le domaine éducatif ou social. Apparaissent 5 communautés qui se répartissent en deux grands pôles. Le premier en lien avec les professionnels l'autre avec les usagers. On observe que ces pôles sont séparés par une communauté : le confinement, la situation quotidienne. La relation avec les usagers est différente de la relation avec les autres professionnels. Pour ces professionnels, il y a ainsi d'un côté l'organisation du travail, qui renvoie à la communication grâce aux réunions de travail, ou l'envoi de mails ; il y a également le temps de travail. De l'autre côté, il y a la relation de service vers l'utilisateur, et particulièrement l'utilisation de logiciels afin de prendre des nouvelles des usagers et de leurs proposer des activités.

Verbatims prototypiques. Un extrait de JdB produit par un Travailleur Social #3; p60 permet d'illustrer ces caractéristiques du travail « *On (usagers et professionnels) ne se connaît pas trop encore, nous (usagers et professionnels) avons eu quelques contacts téléphoniques et une rencontre dans la cour pour s'identifier, alors professionnel pense que cette balade va nous (usagers et professionnels) permettre de faciliter l'échange. je (Professionnel) fais connaissance avec la personne. Dans ce contexte particulier : la personne est d'une part chamboulée par la situation et d'autre part son arrivée à la résidence est perturbée. L'accueil a été perturbé, elle (usagers) n'a pas eu le temps de s'habituer à l'organisation institutionnel, au cadre, ni de rencontrer les personnes dans les temps collectifs. Suite à l'allocution présidentielle du 13/04, le confinement est prolongé jusqu'au 11 mai.* »

Il est possible de conclure que pour les 3 groupes de professionnels, la représentation du travail se subdivise toujours en deux pôles, celui qui renvoie à leurs missions spécifiques, le plus souvent entre eux (professionnels). Ces missions supposent un travail de communication, de coordination. Il y a de l'autre côté tout ce qui renvoie aux missions en lien avec l'utilisateur, et donc à la prise en charge. A ce stade de l'analyse, il semble que les changements critiques qui ont été ressentis par les professionnels portent en grande partie sur les mesures sanitaires qui ont impacté la relation avec l'utilisateur (instauration de visites à domicile, contact à distance par téléphone). Les visites à domicile impliquent une logistique alourdie (masques), les contacts par téléphone augmentent la charge de travail et la distance psychologique avec les usagers. Cela peut conduire à des conflits de valeurs dans des métiers où la relation avec les usagers est centrale.

3.2.3 Analyse Factorielle des Correspondances (AFC) et analyse qualitative (verbatim)

L'analyse factorielle des correspondances permet de mettre en saillance les axes d'opposition entre les 3 groupes. Pour faciliter la lecture de l'AFC et ne conserver que les mots les plus saillants, nous utilisons un seuil de fréquence plus exigeant que pour l'analyse de similitude, il a été fixé à 200, seules les formes actives (adjectifs, adverbes, verbes, les noms communs) présentes plus de 200 fois sont traitées. Aussi, pour illustrer l'AFC nous nous appuyons sur une analyse qualitative et donc des extraits de JdBs, des verbatims. Nous nous focalisons sur les conflits de valeur. Nous obtenons ainsi des correspondances entre la représentation du travail et les conflits de valeur (CV). La présence d'un conflit de valeur peut engendrer de la souffrance chez les professionnels.

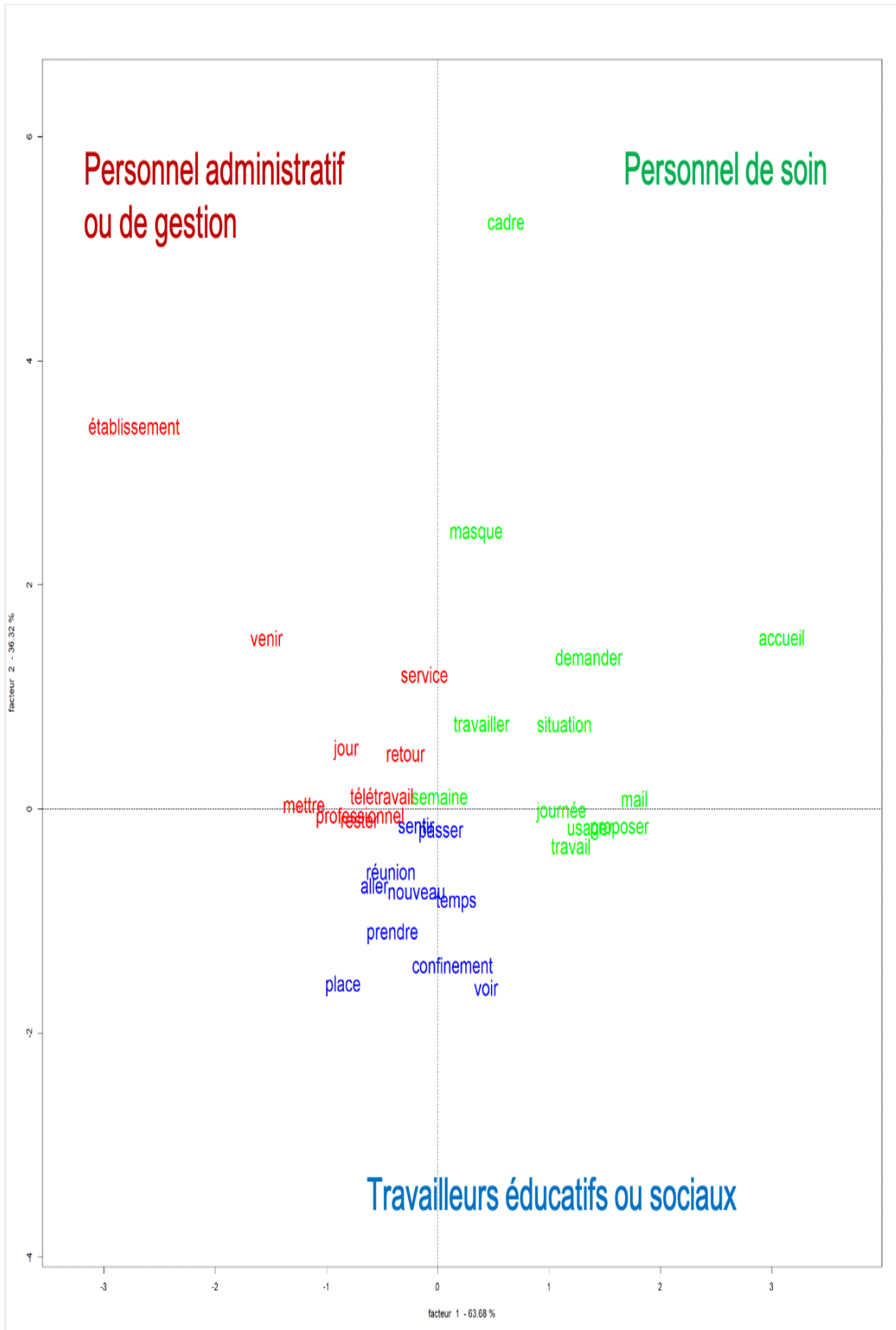


Figure 2 : AFC axes d'oppositions entre les 3 groupes de professionnels Personnels dans le domaine administratif ou de gestion ($n = 15$), Personnels dans le domaine du soin ($n = 5$) et Personnels dans le domaine éducatif ou social ($n = 13$)

L'AFC présentée Figure 2 montre qu'il existe bien une différence entre les JdB des trois groupes de personnels. Sur l'axe 1 (axe des abscisses) qui explique 69% de la variance, apparaît une opposition entre d'une part les JdB des Personnels dans le domaine administratif ou de gestion (à gauche) et d'autre part les JdB des Personnels dans le domaine du soin (à droite). Les JdB des Personnels dans le domaine éducatif ou social se trouvent au centre de cet axe. Sur l'axe 2 (axe des ordonnées) qui explique 31% de la variance, s'opposent d'une part les Personnels dans le domaine administratif ou de gestion (en haut) et d'autre part les Personnels dans le domaine éducatif ou social (en bas), les personnels dans le domaine du soin se situant au centre de cet axe. L'AFC confirme bien la spécificité du groupe des Personnels dans le domaine administratif ou de gestion qui s'oppose une fois aux personnels dans le domaine du soin et une autre fois aux Personnels dans le domaine éducatif ou social.

Ainsi sur l'axe 1 les JdB des personnels dans le domaine administratif ou de gestion sont caractérisés par le fait que ce qui a le plus impacté le travail en raison de la crise sanitaire, c'est le télétravail et la vie du service. L'impact de la crise sur la relation avec les usagers n'est pas saillant. A l'opposé sur cet axe, pour les les JdB des Personnels dans le domaine du soin, l'impact de la crise porte essentiellement sur la relation avec l'utilisateur, les JdB se centrent plus sur les changements dans les façons de travailler, le port du masque peut être vu comme une contrainte. Il est possible de conclure que l'axe 1 oppose le travail posté (administratif ou de gestion) au travail relationnel avec les usagers (soin).

Sur l'axe 2 s'opposent les JdB des Personnels dans le domaine administratif ou de gestion et JdB des Personnels dans le domaine éducatif ou social. Les JdB des Personnels dans le domaine éducatif ou social se centrent sur le temps de travail, particulièrement sur les modifications des horaires de travail, mais également sur les modalités pratiques, comment aller chez l'utilisateur. Alors que les JdB des Personnels dans le domaine administratif ou de gestion se centrent sur l'organisation de leur service et notamment les jours de télétravail. Il est possible de conclure que l'axe 2 oppose le travail statique (administratif ou de gestion) au travail itinérant chez l'utilisateur (travail éducatif ou social).

Ces différences, voire ces oppositions, en ce qui concerne l'impact de la crise sanitaire sur l'organisation de travail que révèlent les JdB de ces trois groupes de professionnels, se retrouvent également dans **les conflits de valeur** auxquels ils sont confrontés en raison du changement brutal qu'implique la crise sanitaire, des comportements adaptatifs qu'elle nécessite, et des écarts qui peuvent par conséquent apparaître entre les valeurs professionnelles des personnels et les comportements qu'ils sont obligés d'adopter pour faire face à la situation.

Nous avons noté par exemple l'existence de conflits éthiques dans les JdB des Personnels dans le domaine du soin et dans le domaine éducatif ou social, nous les illustrons au moyen d'extraits de JdB, des verbatims qui illustrent bien la souffrance à laquelle ces personnels ont été confrontés.

Travailleur Éducatif ou Social #2; p15 fait état d'un conflit entre l'éthique du métier qui suppose un respect de l'utilisateur et la manière de traiter l'utilisateur durant la crise sanitaire « *Une maman d'un usager a fait et est encore hospitalisée car n'ayant eu que peu d'aide durant le confinement cela a été dur de gérer et de s'occuper de son fils assez violent. (...) A quel point il y a-t-il des répercussions de ce COVID, de cette pandémie ? quand va-t-elle (pandémie) s'arrêter ? quand allons-nous retrouver une vie normale ? quand pourrons-nous accompagner, faire notre métier dans des conditions de travail plus agréables, pouvoir répondre aux usagers de leurs peurs. »*

Le conflit éthique se retrouve également chez les Personnels du soin. Par exemple une professionnelle du soin #1; p23: fait état d'un conflit entre bien faire son métier, ce qui nécessite le temps de la réflexion, la constitution de dossiers qui doivent respecter la confidentialité, le temps d'échange entre professionnels pour croiser les regards, et les nouvelles conditions de travail (travail à distance) qui viennent heurter ces principes « *on (professionnels) souligne également la nécessité de préserver absolument le travail de pluridisciplinarité pour les commissions techniques des usagers placés en se réunissant à distance, de signifier ma disponibilité si besoin et de l'envoi des rapports pour continuer à faire mon travail en apportant les éclairages psychologiques nécessaires comme aide à la proposition. »*

Le Travail Inutile a particulièrement été ressenti par les personnels dans le domaine administratif ou de gestion. Par exemple un Personnel Administratif #13; p396 relève dans son JdB « *Toujours ce principe de précaution et la promotion du télétravail par la direction générale. Et de fait on (professionnels) engage ma (professionnels) responsabilité, je (professionnels) prends sur moi-même (professionnels) si ce n'est pas satisfaisant. Et en même temps je (professionnels) comprends mes collègues (professionnels) qui veulent se rendre utile et lutter contre les conséquences de plus en plus apparentes en termes de pertes d'autonomie, d'envie et de besoins des usagers de reprendre le cours de leur vie ! »*

Enfin, la Qualité empêchée a particulièrement été soulignée, par exemple par les Personnels dans le domaine éducatif ou social qui doivent se rendre à domicile mais pour qui les précautions sanitaires constituent un véritable frein, ce qui les limite dans le nombre de déplacements qu'ils souhaiteraient faire alors qu'ils savent que ces visites sont vitales pour les usagers. Un Travailleur social #1; p4 dans son JdB écrit que « *Les interventions à domicile des usagers sont devenues compliquées. Fallait-il les (interventions à domicile) maintenir, inventer de nouvelles modalités ? Sur ce point, je (professionnel) pense que COVID ou pas, mes interventions à domicile restent nécessaires voire parfois vitales pour certains usagers. »*

3.3 Les “formes de vie” liées au sens du travail

La question du sens est absente de 6 corpus sur les 33 analysés. Au total, nous avons analysé 76 occurrences au sens du travail. Ces occurrences font référence aux trois dimensions du sens (voir tableau 7).

Caractéristiques de l'auteur du discours	Propos sur le sens	Dimensions du sens
Femme, Personnel administratif, secrétaire	Mercredi, je passe une journée difficile. Aucun contact avec mes collègues j'ai l'impression d'être totalement coupé du monde. La météo est sinistre ce qui ajoute à ce sentiment de total isolement.	Signification
Homme, Educateur spécialisé	Je devenais une menace pour mes collègues. Cette prise de conscience a été douloureuse et en même temps m'a amené à me questionner en permanence sur ma posture et sur la manière dont je devais désormais organiser mon travail en lien avec des protocoles partagés collectivement. J'ai aussi veillé à parler à mes collègues afin d'harmoniser au mieux notre travail que ce soit au sein de l'équipe qu'auprès des « usagers ».	Orientation
Homme, Personnel Administratif, Directeur	On ne peut tout de même pas supprimer tout ce qui est collectif ! Les résidents en ont tellement besoin. Notre projet institutionnel comporte deux jambes : l'individuel et le collectif.	Cohérence

Tableau 7 : Les dimensions du sens évoquées - exemples

Une analyse sous Tropes fait ressortir que l'univers de référence des discours sur le sens a trait principalement au travail (42 occurrences), au temps (34 références), à l'organisation comme institution (18 occurrences), aux collègues (16 occurrences) et aux sentiments (16 occurrences). Cette référence aux sentiments (angoisse, soucis, tristesse, inquiétude, peur, déception) et au temps qui est un indicateur de conflit (voir Auzoult, 2015) traduit le fait que le discours sur le sens prend la forme essentiellement d'une crise de signification.

Pour ce qui concerne les évènements concomitants, 33 des 76 occurrences ne sont pas anticipées et 51 des 76 occurrences ne sont pas suivies d'une référence à un évènement particulier. Si l'on considère indistinctement les évènements, ceux qui précèdent ou suivent l'occurrence au sens, on constate qu'en dehors d'un évènement de type personnel (prise de rendez-vous pour un problème de santé), l'ensemble des occurrences au sens font référence à trois types de séquences d'actions : 1. **Une mise en relation avec autrui** (35 références ; réunion de travail, contact avec un collègue qui vit mal le télétravail, création d'un groupe d'échange de type réseau social, etc.) ; 2. **L'activité** (19 références ; modification de l'espace de travail, réorganisation des activités, nouvelles tâches, remplacement d'un collègue, etc.) ; 3. **La distance physique/sociale** (13 occurrences ; pose un congé et reste confiné, retour ponctuel sur le lieu de travail, etc.).

Globalement, la période de confinement pendant laquelle ont été produits ces discours correspond à une période pendant laquelle le sens au travail a été questionné. Trois types d'évènements de vie peuvent être caractérisés comme conduisant à ce questionnement. Les relations au travail qu'elles soient positives (nouvelles formes d'échanges, retrouvailles) ou plus conflictuelles conduisent les personnels à questionner le sens de leur travail. Les modifications de l'activité qu'elles proviennent des agents eux-mêmes pour faire face à la contrainte sanitaire ou qu'elles correspondent à des prescrits institutionnels suscitent également un questionnement sur le sens du travail. Enfin, la distanciation sociale et physique qui a résulté du confinement et de l'instauration du télétravail a également conduit à une réflexion des agents sur le sens de leur travail.

3.4 Résultats et analyses cliniques

Le traitement des données quantitatives de la recherche est effectué sous forme d'analyse descriptive des scores bruts, principalement en pourcentage et en moyenne par thématique, afin de dégager des tendances générales sur la population des professionnels. Ces tendances générales sont affinées et intégrées de manière dynamique au traitement et à l'analyse des données qualitatives. Autrement dit, la description des données objectivées qui mesure la statistique de la récurrence des thématiques est totalement comprise comme étant complémentaire à la portée qualitative de l'analyse des données cliniques que constituent les journaux de bord. Dans ce cadre, nous avons décidé de concentrer la méthodologie mixte de la recherche en mettant très significativement l'accent sur l'approfondissement qualitatif et clinique du rapport subjectif des professionnels au travail, conformément à la problématique de recherche de cette contribution (Widlöcher, 2007 ; Perron, 2007 ; Roman, 2014 ; Mayaux, 2019).

3.4.1 Analyse quantitative

L'analyse descriptive des statistiques des thèmes (tableau 8) reflète la dynamique des récurrences présentées ci-dessous, avec pour l'ensemble des sujets tout groupe confondu, une tendance de fréquence d'utilisation par ordre d'importance qui s'organise selon le classement suivant :

1. Temporalité matérielle (28,3%)
2. Souffrance (25,05%)
3. Subjectivité au travail (13,02%)
4. Angoisse de l'éthique (11,07%)
5. Mécanisme de défense (9,97%)
6. Identité professionnelle/personnelle (5,14%)

Autrement dit, l'application de la grille d'analyse qualitative des processus narratifs montre que les sujets font majoritairement références au thème de la temporalité matérielle (28,53%) puis de la souffrance (25,16%). Ensuite, sur des tendances quasi-équivalentes, les narrateurs ont recours à la subjectivité au travail par l'effet du double adressage (12,92%), l'*angoisse de l'éthique* (11,14%) et les mécanismes de défense (8,91%). En dernier lieu, ils se rattachent dans une moindre mesure au thème de la conflictualité entre l'identité professionnelle et l'identité personnelle (5,33%).

Tableau 8 : Tableau récapitulatif des moyennes statistiques des thèmes par journaux de bord (N=20) et par groupe clinique (N=2) sur le nombre total de segments

N° JDB	GROUPE	Double Adressage	Temporalité matérielle	Souffrance	Angoisse de l'éthique	MD	Identité professionnelle/personnelle
7	1	3,8%	33,50 %	21,60 %	12,20 %	13,8 %	10,00 %
6	1	13,10 %	23,50 %	30,70 %	8,50 %	11,40 %	1,10 %
46	2	5,00 %	23,60 %	21,11 %	4,00 %	10%	32,60 %
58	1	36,40 %	24,20 %	25,00 %	19,00 %	0,00 %	0

N° JDB	GROUPE	Double Adressage	Temporalité matérielle	Souffrance	Angoisse de l'éthique	MD	Identité professionnelle/p ersonnelle
55	2	0	32,10 %	18,40 %	7,00 %	7,00 %	5,80 %
56	2	30,00 %	14,00 %	19,00 %	19,00 %	27,50 %	0
35	2	5,00 %	32,00 %	32,00 %	18,00 %	1,00 %	15,00 %
32	1	14,00 %	21,70 %	30,40 %	6,80 %	14,50 %	0,97 %
29	1	16,34 %	26,50 %	31,12 %	7,80 %	11,30 %	1,20 %
48	2	8,00 %	56,00 %	18,00 %	15,00 %	0,73 %	3,70 %
43	1	9,00 %	33,00 %	18,00 %	17,00 %	0	4,50 %
64	1	11,40 %	25,00 %	12,70 %	19,20 %	26,50 %	0
13	1	6,90 %	23,30 %	23,80 %	0	0,50 %	2,30 %
61	2	5,70 %	30,70 %	33,60 %	6,40 %	18,20 %	0
16	2	22,00 %	37,50 %	22,00 %	12,50 %	1,60 %	1,60 %
65	2	17,80 %	26,40 %	32,20 %	2,90 %	13,90 %	0
52	1	7,00 %	32,00 %	25,00 %	17,00 %	2,40 %	15,00 %
40	2	26,70 %	22,41 %	20,70 %	3,50 %	18,10 %	0
23	2	12,50 %	27,00 %	35,00 %	12,50 %	4,00 %	8,00 %

N° JDB	GROUPE	Double Adressage	Temporalité matérielle	Souffrance	Angoisse de l'éthique	MD	Identité professionnelle/personnelle
27	1	9,70 %	21,60 %	30,70 %	13,00 %	17,00 %	1,10 %
	TOTAUX	13,02 %	28,30 %	25,05 %	11,07 %	9,97 %	5,14 %

En ce qui concerne la comparaison intergroupe, nous ne relevons pas de différence significative dans les tendances statistiques par thème. Cette absence de différence reflète selon nous l'intensité de l'effet de l'événement sanitaire sur les populations professionnelles, quelles que soient leurs caractéristiques socio-professionnelles (« GNE » ou « GE »). Cependant, nous remarquons en deuxième lecture des scores bruts plus élevés pour le groupe 2 « GNE » (tableau 10) que le groupe 1 « GE » (tableau 9). Nous faisons l'hypothèse que ces résultats supérieurs signent des narrations bien plus chargées d'affectivité chez le groupe 2 des professionnels dits de « première ligne », notamment du fait qu'ils soient directement exposés aux souffrances des personnes qu'ils accompagnent au quotidien.

Tableau 9 : Tableau récapitulatif des moyennes statistiques des thèmes par journaux de bord (N=10) pour le groupe clinique 1 « GE »

N° JDB	GROUPE	Double Adressage	Temporalité matérielle	Souffrance	Angoisse de l'éthique	MD	Identité professionnelle /personnelle
7	1	3,8%	33,50 %	21,60 %	12,20 %	13,8 %	10,00 %
6	1	13,10 %	23,50 %	30,70 %	8,50 %	11,40 %	1,10 %
58	1	36,40 %	24,20 %	25,00 %	19,00 %	0,00 %	0
32	1	14,00 %	21,70 %	30,40 %	6,80 %	14,50 %	0,97 %
29	1	16,34 %	26,50 %	31,12 %	7,80 %	11,30 %	1,20 %
43	1	9,00 %	33,00 %	18,00 %	17,00 %	0	4,50 %
64	1	11,40 %	25,00 %	12,70 %	19,20 %	26,50 %	0
13	1	6,90 %	23,30 %	23,80 %	0	0,50 %	2,30 %

N° JDB	GROUPE	Double Adressage	Temporalité matérielle	Souffrance	Angoisse de l'éthique	MD	Identité professionnelle /personnelle
52	1	7,00 %	32,00 %	25,00 %	17,00 %	2,40 %	15,00 %
27	1	9,70 %	21,60 %	30,70 %	13,00 %	17,00 %	1,10 %
	TOTAUX	12,76 %	26,43 %	24,90 %	12,05 %	9,74 %	3,62 %

Tableau 10 : Tableau récapitulatif des moyennes statistiques des thèmes par journaux de bord (N=10) pour le groupe clinique 2 « GNE »

N° JDB	GROUPE	Double Adressage	Temporalité matérielle	Souffrance	Angoisse de l'éthique	MD	Identité professionnelle/personnelle
46	2	5,00 %	23,60 %	21,11 %	4,00 %	10%	32,60 %
55	2	0	32,10 %	18,40 %	7,00 %	7,00 %	5,80 %
56	2	30,00 %	14,00 %	19,00 %	19,00 %	27,50 %	0
35	2	5,00 %	32,00 %	32,00 %	18,00 %	1,00 %	15,00 %
48	2	8,00 %	56,00 %	18,00 %	15,00 %	0,73 %	3,70 %
61	2	5,70 %	30,70 %	33,60 %	6,40 %	18,20 %	0
16	2	22,00 %	37,50 %	22,00 %	12,50 %	1,60 %	1,60 %
65	2	17,80 %	26,40 %	32,20 %	2,90 %	13,90 %	0
40	2	26,70 %	22,41 %	20,70 %	3,50 %	18,10 %	0
23	2	12,50 %	27,00 %	35,00 %	12,50 %	4,00 %	8,00 %
	TOTAUX	13,27 %	30,17 %	25,20 %	10,08 %	10,20 %	6,67 %

3.4.2 Analyse qualitative

L'analyse qualitative des processus narratifs des rédacteurs met tout d'abord en avant que chaque groupe se réfère à un champ lexical très différent. Significativement relié au monde de l'organisation du travail et à la recherche de maîtrise pour le groupe 1 (organiser, préparer, contrôler, (ré)expliquer, surveiller) ; le groupe 2 se réfère quant à lui plus directement au champ du questionnement, du doute et du sensible (accompagner, comprendre, apprendre, écouter).

En ce qui concerne le recours massif à la temporalité matérielle, nous estimons qu'il traduit un *double effet d'accrochage au percept*, pour faire face au *principe de déréalité* qu'a engendré la crise sanitaire, en référence au principe freudien de réalité (Freud, 1920, 1924). Autrement dit, l'éprouvé du réel du monde extérieur de la crise sanitaire comporte un *principe hallucinant de réalité* que nous proposons ici de définir par *principe de déréalité*. Cette réalité insensée ne peut donc pas être pensée et intégrée par le psychisme. Elle provoque ainsi des perturbations internes chez les professionnels rédacteurs, les amenant à s'appuyer sur certains éléments perceptibles et objectifs du réel que représente à la fois l'outil « journal de bord » en tant que tel, ainsi que la manière que les sujets ont de s'y exprimer, en s'attachant in fine plus à la description des événements qu'à leur analyse. Dans ce cadre, le journal de bord semble investi comme un objet aux effets thérapeutiques secondaires pour certains sujets, dans le sens que cela leur « fait du bien » d'écrire (le fait même d'écrire un journal et d'y tenir sa rédaction régulièrement), de structurer leur pensée, voire d'adresser un message à un interlocuteur identifié, a fortiori lorsque la dynamique narrative de la rédaction s'inscrit dans le cadre d'une recherche. Le deuxième effet d'accrochage au percept se situe dans les formes rédactionnelles mêmes : les marqueurs temporels et les événements marquants de la réalité matérielle y sont particulièrement présents (les descriptions des jours, des dates, des lieux, des heures, des événements). Cet attrait pour ce percept de la forme (qui aide à organiser les pensées sur le réel) passe ainsi plus largement au premier plan, que celui du « fond » qu'aurait constitué la recherche d'un sens aux événements.

Le champ lexical de la souffrance a été abordé selon trois axes : la souffrance des rédacteurs, la souffrance de l'équipe des professionnels et la souffrance des personnes accompagnées. L'analyse qualitative des processus narratifs reflète des professionnels qui évoquent plus majoritairement la souffrance des usagers (« *ça fait plaisir de revoir des usagers, mais certains vont très mal et déjà une première agression verbale suite à des consos de crack* » JDB n°23 p 24), puis des autres professionnels (« *grande inquiétude des équipes qui se sentent prises en otage* » JDB n°13, p1), que leur propre souffrance. Cependant, même si, aux premiers abords, la souffrance directe des sujets semble être manifestement moins présente que les deux autres types de mal être, nous allons voir qu'elle se retrouve contenue et induite par d'autres procédés narratifs, comme la peur concrète d'être contaminée, de contaminer les autres ou d'être malade (« *Je suis de nouveau en arrêt de travail du 17 au 24 avril cette fois par mon médecin traitant car*

mon état de santé et toujours le même, et pour lui, aucun doute, c'est le COVID, je passe une nouvelle semaine à la maison à me reposer et réfléchir, c'est mon 1er arrêt « aussi long... », je me sens plutôt bien mais le moindre geste me fatigue. Je me pose beaucoup de questions très techniques : peut-on « attraper » le Covid plusieurs fois, quelles conséquences pour ma santé (j'écris ce paragraphe le 15/05 et je me sens encore essoufflée et lorsque je suis fatiguée ou énervée la douleur à la poitrine revient.) JDP n°16 4), les situations d'hyperactivité et d'épuisement professionnel (« certains collègues de l'hébergement ont exprimé leur fatigue, leur épuisement au regard des rythmes proposés », JDB n°48, p19) et la manifestation des troubles du sommeil (« j'ai du mal à trouver le sommeil, ça pédale-pédale en pensées, représentations, projections... » JDB n°55, p1). La souffrance directe des professionnels s'apprécie également au sein des autres thèmes de la grille, que cela soit dans la façon que les rédacteurs ont de s'adresser au lecteur, l'expression de l'angoisse de l'éthique, l'utilisation des mécanismes de défenses, la conflictualité entre vie professionnelle et personnelle et la volonté de partager un certain fardeau avec le lecteur.

Sur le plan de la thématique de la subjectivité du travail par l'effet du double adressage, nous observons que les sujets interpellent parfois très directement le lecteur (« *Et puis non ! Oui oui, vous m'avez bien lu, je dirai même et puis MERDE !* » JDB n°56, p6). Nous estimons que ce double adressage traduit un processus narratif d'appropriation subjective pour penser le réel hallucinant, avec un besoin impérieux d'écrire, de prendre du recul en mettant « en pose » l'intensité des activités professionnelles. Cet adressage au lecteur lui confère un nouveau statut : celui d'être témoin de la crise sanitaire, ce qui semble faciliter la mise en sens des événements pour les rédacteurs. En cela, il permet ainsi au professionnel de maintenir une forme "d'autocontenance", comme si la solution de l'écriture permettait aux sujets de ne pas trop déborder sur le plan émotionnel et de se restaurer narcissiquement.

En ce qui concerne *l'angoisse de l'éthique*, elle traduit principalement un retour du refoulé de la clinique de la souffrance au sein des organisations du travail avec une rancune d'infantilisation à l'égard des responsables qui organisent le travail. En effet, nous observons que les professionnels dit de première ligne du groupe 2, retrouvent le sens éthique profond de leur travail par l'expérience (qui a valeur d'enseignement) que leur apporte les personnes qu'ils accompagnent : « *Je n'ai pas choisi non plus cette profession par vocation comme beaucoup aiment à me le dire. Non, ce n'est pas un sacerdoce, je n'y consacre pas toute ma vie et mon énergie, pour cela j'aurai choisi de rentrer dans les ordres, mais Dieu n'a pas croisé mon chemin (JDB n° 56, p5).* De l'autre côté de la ligne managériale face à la perte de maîtrise des organisations, nous observons deux polarités par continuum entre rigidification des processus de contrôle et de surveillance, au profit du « réapprendre » à faire confiance et à s'appuyer sur la créativité des équipes des premières lignes qui se retrouvent in fine à porter presque intégralement l'organisation du travail pour l'encadrement. En effet, certains sujets accentuent leur maîtrise dans une vision parfois patriarcale voire infantilisante des professionnels de première ligne, comme si les équipes avaient le même statut que les usagers : « *Une autre difficulté à ce stade est également de maintenir la vigilance de toute l'équipe sur les préconisations en termes de gestes barrières entre eux, pas lorsqu'ils sont auprès des résidents mais lorsqu'ils sont entre eux en pose par exemple. Difficile également de maintenir le*

confinement des résidents par unités. Il faut faire qq rappels de temps en temps » (JDB n° 43, p 5). De l'autre côté, le lâcher prise laisse place à une fluidité et à une confiance de l'éthique significative aux équipes : « Je pense seulement que si l'hôpital n'avait pas basculé dans le principe de la tarification aux actes, que si la parole des soignants avait été mieux entendue, nous n'aurions pas été confinés, c'est un raccourci mais je suis lapidaire ce soir » (JDB n°52, p 13).

Vis-à-vis de l'utilisation des mécanismes de défense, ils appartiennent essentiellement au registre mature, dans une fonction principale de lutte aux allures anti-dépressives, pour faire face à la situation particulièrement anxiogène de l'incertitude du principe hallucinant de réalité de la crise sanitaire. Dans ce cadre, les professionnels écrivains utilisent ainsi de manière prépondérante le recours à l'humour : « Je demande à mon interlocutrice si je dois prévoir une semi-remorque (humour...). J'apprendrai plus tard que nous aurons deux boîtes de 50 masques » (JDB n°7, p11). Relevons également des tendances à l'intellectualisation, la rationalisation, l'évitement, la minimisation et la maximisation : « Les visites des familles au foyer ont démarré. Tout un protocole. Nouveau temps d'échange avec les professionnels qui me verbalisent leur difficulté à gérer l'imprévisibilité des plannings notamment. Nous cherchons comment faire pour répondre à ce besoin de sécurité, de prévenance bien légitime tout en sachant que nous sommes constamment mis à l'épreuve par ces changements à tous bouts de champs du fait de l'évolution des consignes notamment. Vivement la semaine prochaine... on sera en mai. « En mai : fais ce qu'il te plaît ? »... » (JDB n° 55, p3).

Dans ce cadre, nous observons un mécanisme de défense institutionnel spécifique face au principe de déréalité, que nous proposons de nommer ici le « mécanisme de kafka », pour lequel la raison n'est pas en mesure d'expliquer l'impossibilité de la situation (ici sanitaire), convoquant un appel massif de la norme et de la procédure, jusqu'à l'absurde. Cette folie de la norme (Gori, 2021) trouve ici son paroxysme ultime de sa raison d'être, afin d'autoconfirmer le bien fondé de sa propre existence. Autrement dit, plus l'absurde gouverne les principes organisateurs du travail plus le désir de contrôle s'étend pour tenter de circonscrire un réel insaisissable et difficilement pensable : « Je suis sidéré par le modèle de PCA de l'ARS. Comme à chaque fois avec ce genre de production technocratique, j'ai l'impression d'être idiot, de ne pas comprendre, de ne pas parler la même langue. Il me faudra un peu de recul pour m'affranchir de ce modèle que je trouve mal construit, mal rédigé (ou alors pour un hôpital de 2000 agents). Je reprendrai la structure du PCA de A à Z (quel temps perdu). Il faut arriver à s'affranchir de la technocratie pour retrouver le pouvoir de penser dans tous les domaines qu'elle investit frénétiquement, urbi et orbi » (JDB n°7, p5). Ce mécanisme de défense institutionnel spécifique a ainsi la vertu et la fonction de mettre à distance la souffrance des professionnels qui pré-existait au sein des organisations du travail. Cette souffrance n'est ici plus évitable et « managérable » par l'extraordinaire de la crise sanitaire.

Enfin, en termes d'identité personnelle et d'identité professionnelle, nous observons une conflictualité qui s'exprime de façon significative dans le télétravail, par l'impossibilité physique pour les professionnels d'être en mesure d'accompagner les usagers en souffrance, ajouté à l'empêchement institutionnel que certains professionnels ressentaient au préalable du contexte sanitaire. C'est principalement dans cette thématique que nous retrouvons la maxime du « tenir coûte que coûte », avec des souffrances associées importantes dans la sphère privée, par exemple en termes d'organisation du quotidien et des répercussions sur la vie familiale des sujets, de troubles du sommeil (principalement de l'endormissement) voire des troubles addictifs. C'est également dans cette thématique que nous retrouvons la mesure de l'épuisement et de l'hyperactivité professionnelle.

4 Discussion/conclusion

Les résultats de l'approche psychosociale du travail montrent tout l'intérêt d'analyser les propos traduisant le ressenti des personnes dans leur travail face à un changement sociétal majeur que constitue la gestion de la pandémie. Comme nous nous y attendions, nous avons identifié dans chacune des analyses réalisées des éléments discursifs rendant compte des adaptations des individus face à ce contexte mouvant et incertain.

Plus particulièrement concernant les significations attachées au travail, il ressort que le niveau le plus souvent évoqué dans les JdB est celui du sens au travail qui correspond à des éléments discursifs relatifs à l'organisation du travail (niveau supra ordonné) et plus spécifiquement ce sont les relations avec les collègues qui sont le plus souvent mentionnées. Ce résultat est cependant à nuancer car pour le groupe de métiers des Personnels dans le domaine éducatif ou social ce sont plutôt les relations avec les patients/usagers qui prédominent. Enfin, c'est l'attachement à l'entreprise et à ses procédures qui est le moins souvent évoqué. Il est ici possible de penser que les acteurs du changement ont pris conscience que celui-ci est inéluctable et ce, bien que soulignant le fait qu'ils regrettent leur ancienne vie au travail mais aussi la nécessité d'aller de l'avant.

Le sens du travail (niveau intermédiaire) est celui qui est ensuite le plus évoqué dans les JdB et même celui qui domine pour le groupe des Personnels dans le domaine du soin : ce sont surtout les effets des contraintes sanitaires et la mise en place du télétravail (avec les modifications de l'activité qui s'ensuivent) qui sont mentionnés. Tout se passe comme si ces changements modifiaient l'orientation à atteindre au travers de la mise en place de l'activité. Les acteurs soulignent malgré tout pour certains les avantages (allègement de la charge de travail) ou les inconvénients (surcharge générée) mais ces aspects bien que présents quel que soit le groupe de métier considéré sont plus faiblement évoqués.

Puis enfin, c'est le sens dans le travail (niveau subjectif) avec les aspects relatifs à l'évaluation de son poste de travail et les ressentis émotionnels ou physiques qui apparaissent de manière prépondérante dans les discours des acteurs du secteur social et médico-social. Ce dernier niveau renvoie l'individu à une nouvelle réalité qui est devenue sienne et génère des évaluations à la fois sur les nouvelles ressources/contraintes de son poste de travail et sur la façon dont il ressent celles-ci dans son activité quotidienne. Finalement, le questionnement sur la situation et/ou le contexte bien que présent dans les propos analysés représente la part la plus faible du sens dans le travail et ce quel que soit le groupe de métiers considéré.

L'analyse lexicale et sémantique réalisée sur les JdB s'est essentiellement centrée sur le sens du travail. Elle a permis de mettre en évidence des différences essentielles entre les 3 groupes de professionnels considérés : les Personnels dans le domaine administratif ou de gestion, les Personnels dans le domaine du soin, et les Personnels dans le domaine éducatif ou social.

Les Personnels dans le domaine administratif ou de gestion sont marqués par le télétravail et la réorganisation de leur service, le télétravail déroutinise ces personnels et accroît fortement la charge de travail. La souffrance résulte de cette obligation d'ajuster perpétuellement l'organisation de leur travail.

Les Personnels dans le domaine du soin sont affectés par le changement de la relation avec les usagers et par les nouvelles contraintes du travail. La souffrance résulte de la difficulté à prendre soin des usagers dans cet environnement incertain et hostile qui met en jeu la vie des usagers. Ils sont là pour soigner mais ne savent comment protéger les usagers.

Enfin, les Personnels dans le domaine éducatif ou social sont impactés par la nécessité d'organiser des visites à domicile pour continuer à garder le contact avec les usagers. Cette nouvelle organisation a un coût, cela augmente leur charge de travail, et change considérablement leurs conditions de travail, en particulier leurs horaires. Aussi cela limite les contacts avec les usagers. En effet, en raison de l'alourdissement des procédures, ils sont parfois obligés de renoncer à ces visites alors qu'ils savent qu'elles sont essentielles pour les usagers.

Nous avons aussi relevé différents conflits de valeurs chez ces professionnels, ces conflits résultent de la mise en place de nouvelles façons de travailler, de nouvelles procédures, et de nouvelles façons de prendre en charge l'utilisateur. Ces changements inédits et brutaux viennent heurter de plein fouet les principes et valeurs des professionnels qui expriment une grande souffrance.

Les professionnels dans le domaine administratif ou de gestion sont confrontés au travail inutile, les procédures s'accumulent, complexifient le travail, et ces professionnels ont le sentiment de ne pas bien en comprendre l'intérêt. Les professionnels dans le domaine du soin et les Personnels dans le domaine éducatif ou social sont confrontés à des conflits éthiques et à la qualité empêchée, comment prendre soin des usagers dans cet environnement imprévisible et hostile ? Comment bien faire son travail alors qu'on ne le peut pas ?

Ces évocations liées aux différents niveaux de sens de travail s'inscrivent dans des séquences d'actions spécifiques. En premier lieu on doit souligner que le discours sur le sens s'élabore comme une crise de signification. La période vécue de confinement a mis à mal le sens du travail davantage qu'elle n'a permis de modifier le travail au travail dans une direction nouvelle. Nos analyses permettent de préciser que le questionnement du sens est concomitant de la modification des relations avec autrui, de l'activité ou de l'éloignement et l'isolement liés au confinement.

Ces résultats soulignent de façon originale l'impact du contexte large de vie, hors travail, sur ce qui se construit en matière de signification au travail. Trois types de relations peuvent être invoquées pour rendre compte du travail (Burkitt, 1999) : les relations productives qui transforment la réalité matérielle, les relations de communication/signification et les relations de pouvoir. Les analyses liées aux formes de vie établissent clairement que la séquence de confinement a conduit à la désorganisation des relations productives c'est-à-dire aux liens qui unissent les individus et les groupes à leur environnement matériel ainsi que les relations de communication qui décrivent les échanges réflexifs (symbole, signe, langage) qui permettent de positionner les individus au sein de leur univers social (identité). Il reste à de futurs travaux de mieux expliciter le rapport qu'entretiennent ces deux types de relations au sein de l'univers du travail.

A ce stade de la contribution, notre discussion se décline sur l'appréhension de la dynamique transféro-contre-transférentielle du rapport de l'objet de recherche au dispositif de l'étude, pour aller vers les limites méthodologiques de cette contribution, avant de proposer certains points de discussion interdisciplinaire entre la psychologie sociale et la psychologie clinique.

La prise en compte de la dynamique transféro-contre-transférentielle dans le rapport à l'objet de recherche pourrait donner des éléments de compréhension supplémentaire dans le vécu des professionnels du social et du médico-social aux prises avec la crise engendrée par le covid-19. En effet, nous estimons qu'il aurait été intéressant d'appréhender l'investissement des sujets au dispositif de la recherche, en étudiant par exemple l'écart entre le choix des titres des journaux de bord (parfois très évocateur) en différentiel du contenu des manuscrits, tout en appréciant les différences éventuelles en fonction des groupes cliniques. De même, le rapport des sujets et des chercheurs au médium « journal de bord », pourrait constituer une forme de pré-transfert et de pré-contre-transfert de recherche, sur ce qui serait attendu d'y écrire et d'y adresser. Objet thérapeutique suggéré ? Où se situent les limites d'une certaine autocensure à partir du moment où ces journaux sont construits et adressés dans un cadre de recherche bien spécifique, analysés par des lecteurs tout autant bien spécifiques et identifiés au préalable par les auteurs ? Dans ce sens, il aurait été intéressant de construire de façon élargie avec le consortium (ou dans le cadre d'une supervision) par exemple les critères d'analyse à valeur d'intérêt, afin d'isoler certains biais de désirabilité des sujets et des attentes que l'équipe de recherche serait susceptible d'avoir ?

De même, nous observons que dans la plupart des journaux de bord étudiés, il existe un phénomène de « porte culpabilité » (Ciccone et Ferrant, 2008) adressé au lecteur, que nous retrouvons parfois dans la clinique suicidaire : faire partager voire porter à l'autre une partie de la souffrance. En effet, à la fin de la lecture de certains journaux de bord, un sentiment amer et de malaise a pu saisir notre éprouvé de lecteur, parfois construit par une quasi-mise en scène narrative et dans une recherche de fin de l'histoire sous une forme de chute ou testamentaire (Aulagnier, 1981). Dans quelle mesure ce phénomène narratif ne donne pas la possibilité à l'auteur de sortir d'une position passive (d'être un sujet analysé par une équipe de recherche) pour aller vers une position plus active, toujours dans une tentative d'appropriation subjective par la solution narrative de l'écriture ? Dans ce cadre, il aurait été extrêmement intéressant d'adopter la méthodologie de l'enquête pour mieux appréhender les questions de culpabilité, de passivité et d'agressivité qui s'expriment en partie par cette tentative de passage du passif à l'actif, via la voix inconsciente du porte culpabilité ? N'ayant pas eu la possibilité de nous inscrire strictement dans la méthodologie de l'enquête, intervenant a posteriori d'une architecture de recherche déjà construite, la question de réaliser *a minima* des entretiens cliniques de restitution de recherche aux sujets qui ont rédigé les journaux de bord semble absolument indispensable à poser.

En ce qui concerne la discussion interdisciplinaire entre psychologie sociale et psychologie clinique, le croisement des dispositifs méthodologiques pourrait être particulièrement prometteur dans la problématique qui nous intéresse ici. Par exemple, l'application simultanée de l'IRaMuTeQ et l'analyse interprétative phénoménologique (Smith, Flowers, Larkin, 2009) permettrait d'approfondir le sens que les professionnels du secteur social et médico-social donnent à leur expérience de vie au travail. D'une façon plus générale, ce type de méthodologie croisée introduirait un espace d'élaboration de certaines conceptualisations propices à l'analyse interdisciplinaire, entre le sens du travail à un niveau individuel avec la psychodynamique du travail (niveau micro), le sens au travail du collectif avec la psychopathologie du travail (niveau meso) et le sens par le travail des représentations et des normes avec la « société de la norme et la politique des conduites » (niveau macro) (Gori, 2021). Ce cadre d'analyse méthodologique croisée permettrait de mettre à l'étude des notions fondamentales au sein d'une approche complémentariste (Devereux, 1972, 1980 ; Ghil, 2007 ; Mayaux, 2019), comme celle des conflits de valeur en psychologie sociale avec ce que nous proposons de dénommer *l'angoisse de l'éthique* en psychopathologie clinique du travail.

Bibliographie

- Abry, J.M. (2009). Le social et le médico-social à l'épreuve de sa déshumanisation. *Connexions*, 91, 163-174.
- Agnoletti, M.-F. (2006). Script, form of life and language game in a clairvoyance consultation. *European Review of Applied Psychology*, 56, 199-208.
- Aulagnier, P. (1981). *La violence de l'interprétation : du pictogramme à l'énoncé*. Paris : PUF.
- Auzoult, L., (2015). Les discours intérieurs associés aux comportements de soumission, de rébellion et de subterfuge. *Bulletin de Psychologie*, 68, 3-14.
- Auzoult, L. (2012). *Conscience de soi et régulations individuelles et sociales*. Paris: Dunod.
- Auzoult, L, & Salès-Wuillemin, E. (2020). Les effets de techniques d'engagement et de dissonance cognitive sur l'attitude, la force de l'attitude et les raisonnements. *Psychologie Française*, 65, 2, 107-120.
- Bardin, L. (2013). *L'analyse de contenu*. Paris : PUF.
- Bénony, C. (2005). De l'entrave corporelle à l'urgence de la mise en récit. In Golse B., Missonnier S. *Récit, attachement et psychanalyse*. Paris : Eres, 153-160.
- Bénony, C., Bénony, H. (2005). Precocity of Morphosyntax and Type II spinal muscular atrophy in three- to four- year-old children a study of twelve cases. *European Journal of Paediatric Neurology*, 9, 71-76. <https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2005.02.001>
- Bénony, C., Golse, B., Larome, A., Bénony, H. (2004). Amyotrophie Spinale Infantile de type II et compétences langagières : à propos de Julie, 27 mois. *Annales Médico-Psychologiques*, 162, 134-139. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2003.12.030>
- Billig, M. (1996) *Arguing and Thinking*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bromberg, M. (1990b). Advance Planning of Discourse in Potential Exchange Situation, *European Journal of Experimental Psychology*, 20, 77-84.
- Burkitt, I. (1999b). *Bodies of thought: embodiment, identity, and modernity*. London ; Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.
- Chalofsky, N.E. (2010). *Meaningful Workplaces: Reframing How and Where we Work*. London : Wiley
- Chauvin, B., Rohmer, O., Spitzenstetter, F., Raffin, D., chimchowitsch, S., & Louvet, E. (2014). Assessment of job stress factors in a context of organizational change? *European Review of Applied Psychology*, 64, 299-306
- Ciccone, A., Ferrant, A (2008). *Honte, culpabilité et traumatisme*. Paris : Dunod.
- Collins, S., & Nee, C. (2010). Factors influencing the process of change in sex offender interventions: therapists' experiences and perceptions. *Journal of Sexual Aggression*, 16, 311-331.
- Crinquand, S., Viodé, C. (2019). Dans l'intimité de la recherche : le projet Parchemins. Colloque « Identités du chercheur et narrations en SHS, 5-6 juin, Université de Lorraine, Nancy.
- Dejours C. (2016). *Situations du travail*. Paris : PUF.
- Dejours C., Gernet I., (2012). Travail, subjectivité et confiance. *Nouvelle revue de psychosociologie*. Vol.1, 13, 75-91.
- Dejours, C. & Gernet, I. (2016). *Psychopathologie du travail*. Paris : Broché, 2^{ème} édition.
- Dejours, C. (2007). Vulnérabilité psychopathologique et nouvelles formes d'organisation du travail (approche étiologique). *L'information psychiatrique*, 83, 269-275.

- Dejours, C. (2012). Organisation du travail-clivage-aliénation. *Travailler*, 28, 149-158.
- Dejours, C. (2019). La folie de la norme : de la norme à la crise. *Le présent de la psychanalyse*, 2, 121-140.
- Delhaye, P. & Cardière, J. & Leroy, D. (2018). Oser la recherche-action vers un changement de posture professionnelle. *La psychiatrie de l'enfant*, 61, 119-134.
- Devereux, G. (1972). *Ethnopsychanalyse complémentaire*. Paris : Flammarion.
- Devereux, G. (1980). *L'argument*. Paris : Flammarion.
- Diet, E. (2009). Management, discours de l'emprise, idéologie et désubjectivation. *Connexions*, 91, 65-83.
- Donald J (1999): What's make your day? A study of the quality of worklife of OR nurses. *Canadian Oper. Room Nurs. Journ.*, 17, 17-27.
- Emmanuelli, M. & Perron, R. (2007). *La recherche en psychanalyse*. Monographies de la Revue française de psychanalyse. Paris : Presses Universitaires de France.
- Fall, I. (2020). Une crise peut en cacher une autre : comprendre la crise du management pour comprendre la crise sanitaire du coronavirus. Quelques pistes de refondation du management. *Questions de management*, 29, 61-69.
- Fédida, P. & Vila, F. (1999). *Le cas en controverse*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Foucault, M. (1971). *L'ordre du discours*, Paris : Gallimard.
- Fourquet-Courbet, M. P., & Courbet, D. (2004). Nouvelle méthode d'étude des cognitions en réception (ECER) et application expérimentale à la communication politique. *Revue Internationale de Psychologie Sociale*, 17, 27-76.
- Fourquet-Courbet, M. P., & Courbet, D. (2009). Analyse de la réception des messages médiatiques. *Communication & Languages*, 161, 117-135.
- Freud, S. (1904). *Psychopathologie de la vie quotidienne*. Paris : Payot.
- Freud, S. (1911), Formulations sur les deux principes de l'avenir psychique, *OCF.P*, XI, p. 18.
- Fridlender, J.M. (2009). Structures de gouvernement managérial, puissance de menace et contrôle psychosocial. *Connexions*, 91, 21-39.
- Gentile, A. (2009). Penser par cas. *Topique*, 108, 93-102.
- Gergen, K. (2006). *Le constructionnisme social : un guide pour dialoguer*. Saint jean : Satas
- Ghiglione, R. (1988). Enjeux et discours : le paradigme de la cohérence, *Revue Internationale de Psychologie Sociale*, 1, 3-4, 365-388.
- Ghil, M. (2007). Georges Devereux, de la physique quantique à l'ethnopsychiatrie complémentariste. *Le Coq-Héron*, 190, 55-64.
- Girard, D. (2009). Conflits de valeur et souffrance au travail, *Ethique Publique*, 129-138, <https://doi.org/10.4000/ethiquepublique.119>
- Gori, R (2017). Psychanalyse et rétablissement, entretien avec Roland Gori. *Rhizome*, 65-66, 28-29.
- Gori, R. & Tapia, C. (2019). Derrière les algorithmes et la culture managériale, la nudité du pouvoir. *Le journal des psychologues*, 365, 51-57.
- Gori, R. (2016). De la jouissance d'être marchandise. *Cités*, 65, 65-84.
- Gori, R. (2018). Tous connectés, tous désolés. *Cliniques méditerranéennes*, 98, 47-65.
- Gori, R. (2021). Le soin et la démocratie à l'épreuve du totalitarisme sanitaire. *Cliniques méditerranéennes*, 103, 23-39.

- Gori, R., Del Volgo, M.J. (2009). L'idéologie de l'évaluation : un nouveau dispositif de servitude volontaire ? *Nouvelle revue de psychosociologie*, 8, 11-26.
- Gorlée, D.L. (1989). Wittgenstein et Peirce : le jeu de langage. *Semiotica*, 73, 3, 219-231.
- Hansson, A.S., Vingard, E., Arnetz, B., & Anderzen, I. (2008). Organizational change, health, and sick leave among healthcare employees: A longitudinal study measuring stress markers, individual, and work site factors. *Work and Stress*, 22 (1), 69-80.
- Harré, R., & Secord, P. F. (1972). *The explanation of social behavior*. Oxford: Backwell.
- Isaksen, J. (2000). Constructing Meaning Despite the Drudgery of Repetitive Work. *Journal of Humanistic Psychology*, 40, 3, 84-107.
- Humery, R. (1995). La problématique du cas singulier. In : Bourguignon, P. & Bydlowski, M.. *La recherche clinique en psychopathologie* (pp. 69-91). Paris : Presses Universitaires de France.
- Jappe, A. (2017). *La société autophage : capitalisme, démesure et autodestruction*. Paris : La Découverte.
- Kivimäki, M., Vahtera, J., Elovainio, M., Pentti, J. & Virtanen, M. (2003). Human Costs of organizational Downsizing: comparing health trends between leavers and stayers. *American Journal of Community Psychology*, 32, 57-67.
- Lamour, M. & Barraco De Pinto, M. (2006). Accompagner les professionnels. *Devenir*, 18, 169-189.
- Laoukili, A. (2009). Les collectivités territoriales à l'épreuve du management. *Connexions*, 91, 103-121.
- Linhart, D. (2015). *La Comédie humaine du travail, de la déshumanisation taylorienne à la sur-humanisation managériale*. Toulouse : Editions Erès.
- Manetta, C., Salès-Wuillemin, E., Gaillard, A., Montet, A., & Urdapilleta, I. (2011). Influence of tasks on representation: Application to women fragrances. *Journal of Applied Social Psychology*, 41, 656-679.
- Mayaux, F.X. (2019). La dynamique des liens institutionnels et familiaux de l'enfant placé en famille d'accueil. Université de Bourgogne Franche-Comté, thèse, psychologie.
- Mayaux, F.X., Derivois, D. & Viodé, C. (2019). L'assistant familial : un tuteur de résilience suffisamment bon ? *Dialogue*. 226, (4), 169-185. <https://doi.org/10.3917/dia.226.0169>
- Mayaux, F. X., Viodé, C. & Derivois, D. (2018). La dynamique relationnelle entre l'éducateur et l'enfant en contexte de placement familial. *Annales Médico Psychologiques*. 176 (2), pp.183-188. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2016.10.009>
- McClure, J. (1991). *Explanations, accounts, and illusions, a critical analysis*. Cambridge : Cambridge University Press.
- Molinier, P. (2012). Travail et santé mentale : approches cliniques, *Travail et Emploi*, 129, 51-66, <https://www.cairn.info/revue-travail-et-emploi-2012-1-page-51.htm>
- Moreau-Ricaud, M. (2007). Michael Balint, le renouveau de l'école de Budapest. Paris : Erès.
- M'Uzan, M. & Pontalis, J.-B. (1977). Écrire, psychanalyser, écrire, Échange de vues. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 16, 5-26.
- Noblet, A., Rodwell, J. & McWilliams, J., Organizational change in the public sector: augmenting the demand control model to predict employee outcomes Under new public management, *Work and Stress*, 20 (4), 335-352.
- Passeron, J.-C. & Revel, J. (2005). *Penser par cas*. Paris : Éditions de l'École Pratique des Hautes Études en Sciences Sociales.
- Pédinielli, J.-L. & Bénony, H. (2001). Psychologie clinique. In *Encyclopédie Médico-Chirurgicale*, 37, 1-10.

- Perron, R. (2007). Chercher en psychanalyse, réflexions sur le modèle des sciences exactes. In Emmanuelli, M. & Perron, R. *La recherche en psychanalyse*. (pp. 53-80). Monographies de la Revue française de psychanalyse. Paris : Presses Universitaires de France.
- Ricœur P. (1983). *Temps et Récit*. Paris : Le Seuil.
- Ricœur, P. (2000). *La mémoire, l'histoire, l'oubli*. Paris, Le Seuil.
- Ricœur, P. (2008). *Ricœur. Ecrits et conférences, tome 1 : autour de la psychanalyse*. Paris : Le Seuil.
- Roman, P. (2014). La recherche en psychopathologie et psychanalyse. Un défi clinique, entre créativité et aporie. *Association Recherches en psychanalyse*, 17, 54-62.
- Roussillon, R. (2007). Recherche et exploration en psychanalyse. In : Emmanuelli, M. & Perron, R. *La recherche en psychanalyse*. (pp. 103-126). Monographies de la Revue française de psychanalyse. Paris : Presses Universitaires de France.
- Soula Desroche, M. (2013). L'analyse d'institutions sous une emprise gestionnaire. *Revue de psychothérapie psychanalytique*, 61, 55-62.
- Souza, M., Gomes, W., & McCarthy, S. (2005). Reversible relationship between quantitative and qualitative data in self-consciousness research: A normative semiotic model for the phenomenal dialogue between data and capta. *Quality & quantity*, 39, 199–215.
- Salès-Wuillemin, E. (2005). Psychologie Sociale expérimentale de l'usage du langage. Représentations sociales, Catégorisation et attitudes : perspectives nouvelles, Paris : L'Harmattan, collection Figures de l'interaction.
- Salès-Wuillemin, E., Lacassagne, M.F, (2000). Mémorisation et rappel d'un texte en fonction d'une attitude, *Revue Internationale de Psychologie Sociale*, 13, 4, 51-79.
- Salès-Wuillemin, E., Minondo-Kaghad, B., De Oliveira, P., Clain, A. (2020), What is the role of Pôle Emploi? Crossed representations among job seekers and careers advisers: between requests for help and types of support provision, *Pratiques Psychologiques* <https://doi.org/10.1016/j.prps.2020.03.001>
- Salès-Wuillemin, E., Morlot, R., Masse, L. Kohler, C. (2009) La représentation sociale de l'hygiène chez les professionnels de santé : Intérêt du recueil par entretien et de l'analyse discursive des opérateurs de liaison issus du modèle des Schèmes Cognitifs de Base (SCB), *Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 81, 43-72.
- Salès-Wuillemin E., Morlot, R., Fontaine, A., Talon, D. (2011). Effects of Healcare workers' perception of hygiene on hand hygiene practices, in : L.V. Berhardt, *Advances in Medicine and Biology* (pp. 534-553), vol. 45, chp. 4, Nova Sciences Publishers.
- Salès-Wuillemin, E. (2018). Le stress, les risques psychosociaux et la qualité de vie au travail : des concepts au cœur de la prévention et de la promotion de la santé, *Revue Actualité et Dossier en Santé Publique*, N°103, Juin, 26-29.
- Salès-Wuillemin, E., (sous-presse, 2022) *Quels indicateurs langagiers pour mesurer les Attitudes et les Représentations sociales ? Quelques pistes de réflexion pp. 77-91*, in : M.F Agnoletti et E. Salès- Wuillemin, *Communications réelles et virtuelles*, Dijon : Editions Universitaires de Dijon.
- Stiegler, B. (2015). *La société automatique : 1. L'avenir du travail*. Paris : Fayard.
- Stiegler, B. (2018). *Qu'appelle-t-on panser ? Les liens qui libèrent : 1. L'immense régression*. Paris : Fayard.
- Stiegler, B. (2019). « Il faut s'adapter ». *Sur un nouvel impératif politique*. Paris : Gallimard.
- Tantam, D. (2002). Reasons and psychological explanation. *International Journal of Psychotherapy*, 7, 165-173.
- Taskin, L., & Dietrich, A. (2020). Management humain : une approche renouvelée de la GRH et du comportement organisationnel. Louvain-La-Neuve : DeBoeck.

Tavani, J.L., Lo Monaco, G., Hoffmann-Hervé, L., Botella, M., Collange, J. (2014). La qualité de vie au travail : objectif à poursuivre ou concept à évaluer ? *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, 75, 160-170.

Tvedt S, Saksvik P, Nytrø K. (2009) Does change process healthiness reduce the negative effects of organizational change on the psychosocial work environment? *Work and Stress* 23, 80–98.

Uttl, B., Morin, A., & Hamper, B. (2011). Are inner speech self-report questionnaires reliable and valid? *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 30, 1719-1723.

Vincente, A., Martinez Manrique, F. (2011). Inner speech: nature and functions. *Philosophy Compass*, 6(3), 209-219.

Viodé-Bénony, C., Le Normand, M. T., Golse, B. (2002). Etude psychopathologique du langage chez 20 enfants atteints par une Amyotrophie Spinale Infantile de type II âgés de 25 à 47 mois. *La Psychiatrie de l'enfant*, 65 (1), 133-169.

Viodé, C., Ledeuil, E., Crinquand, S. & Lignier, B. (2019). Musicothérapie et créations narratives avec un adolescent admis en service d'hématologie-oncologie pédiatrique. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 67, 368-374.

Widlöcher, D. (2007). La recherche, pour qui et pour quel débat ?. In : Emmanuelli, M. & Perron, R. (Eds.). *La recherche en psychanalyse*. (pp. 39-52). Monographies de la Revue française de psychanalyse. Paris : Presses Universitaires de France.

Wittgenstein, L. (1996). *Le cahier bleu et le cahier brun*. Paris : Gallimard.

Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Basic Books.

Chapitre 5

De l'efficacité des mesures face à la crise sanitaire. Analyse longitudinale européenne et lecture critique locale.

Adrien Bonache, Anne Butard et Irina Paladi

Introduction

« Où est la logique là-dedans ? » Cette question, certes mal formulée, nombre de soignants se la sont posée depuis deux ans à maintes occasions : lorsque certains personnels de direction masqués demandaient en mars 2020 de ne pas mettre de masque aux soignants ; quand les patients ou leurs familles sans masque après mai 2020 n'avaient pas de rappel à l'ordre ; si un collègue se promenait sans masque dans la salle de réunion... Il y avait alors un écart entre les théories en usage et celles professées, sans parler des différences entre les pays ou les régions d'un même pays. Aussi, est-il légitime de se demander, avec un peu de recul, ce que nous avons appris de cette année 2020 où les gouvernants européens ont « bricolé » avec des solutions non-pharmaceutiques.

Autrement dit, ce manuscrit vise à répondre aux questions suivantes : *Les cadres théoriques connus en gestion de crise ont-ils fait leurs preuves en 2020 ?* Les cadres théoriques mobilisables en gestion de crise sont la Théorie des accidents normaux (TAN) et la Théorie des organisations hautement fiables (TOHF). Par « faire leurs preuves », nous entendons le fait que leurs prescriptions ont permis de juguler la crise en 2020. Au moment d'écrire et de lire cette contribution, nous connaissons bien la réponse à cette question. En effet, en 2021 la plupart des pays se sont tournés vers une intervention pharmaceutique : la vaccination... ou des interventions pharmaceutiques : vaccination, médicaments spécifiques ou non spécifiques. D'où une seconde question plus ambitieuse : *quelle(s) intervention(s) non-pharmaceutique(s) ont fait leurs preuves durant l'année 2020 ?* Le cadrage temporel sera limité à l'année 2020. Après 2020, les pays étudiés ont diffusé une ou des interventions pharmaceutiques, des vaccins, ne permettant pas d'apprendre pour la prochaine crise sanitaire. En effet pour la prochaine pandémie similaire, il faudra faire d'abord comme en 2020 – sans traitement pharmaceutique, *id est* vaccin, médicament, avec un rapport risque-bénéfice connu. Nous verrons qu'il n'est pas pertinent de limiter l'étude à la seule première vague de la pandémie pour des raisons méthodologiques. Le cadre géographique est limité à l'Union Européenne car il est difficile de faire des comparaisons internationales quand les pays ont un intérêt à minimiser le nombre de décès ou à maximiser le rayonnement de leur modèle. Ce cadrage nous amène donc à une difficulté certes diminuée avec un ancrage européen, mais toujours présente. *La théorie professée, promulguée au niveau national, est-elle suivie, par la théorie en usage, au niveau local ?* Cette question critique permet de douter de toute étude s'appuyant sur des comparaisons à un niveau grossier, agrégé : national, régional, local...

Pour répondre à ces trois questions, nous avons réalisé deux études longitudinales. La première s'appuie sur un modèle à effets aléatoires sur des données de panel de la base Oxford CGRT. Elle permet d'observer que seul un changement de la politique de test permet de diminuer le nombre de morts après deux à trois semaines. Ce résultat certes invalide les deux théories sur la gestion de crise et les précédentes études basées exclusivement sur la première vague. Mais, la seconde étude basée sur des journaux de bord tenus par des professionnels de structures sociales et médico-sociales durant la pandémie suggère la méfiance envers une telle étude comparative. Ainsi, la suite de ce manuscrit précise le cadre conceptuel (1) et l'étude empirique (2) pour montrer le bienfondé de cette conclusion.

1 Cadre conceptuel

La finalité de ce premier point est d'exposer le cadre de l'étude. Une lecture critique des précédents travaux sur le contexte de la crise sanitaire fonde l'étude (1.1). Et un déficit de cadrage théorique invite à proposer celui des théories de la gestion de crise (1.2).

1.1 Le contexte et les mesures à l'épreuve

Suite à un premier signal donné par un lanceur d'alerte, une épidémie s'est diffusée à travers le Monde au fil des interactions entre les comportements humains et le virus (Perra, 2021). D'abord, il y a eu l'observation de la situation à l'étranger, le dénombrement des premiers cas dans quelques pays et des mesures organisationnelles et individuelles ont été prises. Puis, chaque pays, à des moments différents, a mis en place des mesures visant à contenir l'épidémie par des interventions non pharmaceutiques plus ou moins contraignantes. Enfin, depuis début 2021, des campagnes de vaccination se poursuivent au rythme des vagues et variants. En somme, l'interaction entre les comportements humains et un nouveau virus offre l'occasion d'éprouver des mesures et cadres théoriques.

1.1.1 Non-coordination des mesures individuelles et interventions Étatiques sans traitement

Avant l'arrivée des vaccins, les individus et gouvernements ont tenté de limiter la contagion, la diffusion, les hospitalisations et le nombre de morts. Au niveau individuel, les réactions ont été variables. Selon un sondage réalisé en Italie, les personnes moins engagées dans la lutte contre la pandémie diffèrent par leur incrédulité, leur manque de capacité à prendre leur santé en main et leur non-coopération avec les soignants (Graffigna et al., 2020). Cette différence de perception se retrouve aussi dans les rapports à la vaccination, même si cela n'est pas forcément lié à l'actuelle pandémie (Maubisson et al., 2019). En somme, les actions individuelles pour éviter sa propre contagion et la diffusion n'étant pas coordonnées, une intervention étatique, voire internationale semble justifiée.

Les États ont mis en place plusieurs mesures pour limiter la diffusion, les hospitalisations et les décès. En l'absence initiale de vaccin ou de traitement avec rapport bénéfice-risque intéressant, les États ont pris des mesures non pharmaceutiques. En fonction de la circulation du virus sur leurs territoires, ces interventions ont été décidées plus ou moins précocement (voir Perra, 2021 pour des bases permettant d'apprécier ces délais). Ces différences ont permis d'apprécier l'efficacité d'une ou plusieurs interventions. Certes, certaines études évaluent l'efficacité ou la dangerosité d'une intervention en particulier ou l'infèrent (Bertoli et al., 2020 ; Terriau et al., 2020 ; Neidhöfer et Neidhöfer, 2020 ; Flaxman et al., 2020 ; Li et al., 2020). Notamment, l'étude de Flaxman et al. (2020) mesure l'efficacité de cinq grandes mesures, mais conclut sur l'efficacité du confinement pour dix pays européens sur les onze étudiés. Mais, d'autres études moins exhaustives sur les interventions aboutissent à des résultats inverses : les mesures combinées seraient plus efficaces surtout si prises précocement (p. ex., Brauner et al., 2020, 2021 ; Haug et al., 2020 ; Nussbaumer-Streit et al., 2020 ; de Bruin et al., 2020 ; Amuedo-Dorantes et al., 2021). Ainsi, la rigueur des mesures conjointes réduit la diffusion et les décès.

1.1.2 Discussion des résultats préliminaires motivant un réexamen

L'efficacité des mesures d'impact est aussi questionnée sur plusieurs points. D'abord, les mesures des contaminations n'étaient pas fiables dans certains pays à cause d'un manque de tests, amenant à privilégier les décès (Flaxman et al., 2020). Ensuite, les premiers morts ont été mal estimés ou attribués ; et les décès sont sujets à des *reporting* variables dans le temps et l'espace. En outre, les délais de *reporting* et entre le contact et la maladie ou le décès sont aléatoires par nature. Enfin, l'utilisation de certaines mesures ou modèles ou de données de la seule première vague peuvent faire croire que la dernière mesure prise – le confinement – serait la plus efficace (Sultesz et al., 2020). En définitive, l'utilisation des décès, d'analyses de sensibilité et de données au-delà de la première vague permettraient d'avoir une meilleure compréhension de l'efficacité des mesures.

Ces critiques sur les mesures des variables à expliquer pourraient aussi s'étendre aux variables explicatives sur trois plans. Au plan international, il est assez compliqué d'avoir des mesures dichotomiques alors que les pratiques diffèrent. Par exemple, il existe un continuum d'interventions intermédiaires entre le confinement strict avec livraison de plats au domicile ou la séquestration de force de personnes, d'une part, et l'absence de confinement, d'autre part. Cela montre l'intérêt d'une gradation de l'intensité des interventions. Le confinement plus ou moins strict selon les pays plaide dès lors en faveur de l'utilisation d'échelles au moins ordinales comme celles de la base Oxford CGRT (Hale et al., 2020). Or, au plan intra-national, l'on retrouve des différences décrédibilisant les comparaisons entre pays au niveau des mesures prises. Par exemple, Terriau et al. (2020) s'appuie sur des différences en matière de réalisation de tests en France imputables aux différences entre Agences Régionales de Santé. Aussi, semblerait-il préférable de comparer à un niveau local ? Mais, au niveau local, il peut aussi exister des différences de pratiques imputées en Italie à la défiance et négligence (Graffigna et al., 2020). Cette différence se retrouve dans des professions et entités connaissant une standardisation des compétences et procédés – soignants et établissements de santé. Cette divergence n'a pas été

bien documentée durant cette pandémie, du moins dans la littérature. Ces problèmes de mesure des variables à expliquer et de celles explicatives compliquent donc le test de cadres théoriques, alors que la pandémie a été parfois perçue comme une occasion pour les éprouver.

1.2 Les cadres théoriques éprouvés

Soulignant une centaine de milliers de décès aux USA imputables à des erreurs médicales, le rapport *To err is human* propose deux cadres théoriques pour expliquer ce phénomène et rendre hautement fiable l'organisation hospitalière (Kohn et al., 2000). La théorie des accidents normaux (TAN) et la théorie des organisations hautement fiables (TOHF) s'opposent sur la possibilité de contrôler des systèmes complexes et fortement couplés.

1.2.1 Théorie de accidents normaux et pertinence a priori

Selon la TAN de Perrow (1984), il est possible de faire une typologie des systèmes organisationnels en fonction de leur complexité interactive et de leur couplage. D'une part, la complexité interactive rend compte de la diversité des composants et de leurs relations peu visibles, prévisibles et connues. Par exemple, les universités ou les centrales nucléaires ont une forte complexité interactive : ils comprennent beaucoup de composants et leurs relations ne sont pas toutes connues ; et il est difficile de voir, prévoir l'ensemble des possibles. Pour Perrow, les systèmes complexes sont donc contrôlables localement, de façon décentralisée, car seuls ceux proches du terrain peuvent adapter la décision aux contingences et particularités locales. D'autre part, le couplage peut se concevoir *a priori* comme la proximité des composants, la diffusion rapide d'une erreur dans une partie du système à son ensemble à défaut de marges de manœuvre et de possibilités de remettre à plus tard. Par exemple, le couplage est fort dans une centrale nucléaire en marche, car une fuite dans un circuit de refroidissement entraînera très rapidement un problème dans l'ensemble du site : surchauffe du combustible, pression dans le réacteur, dans l'enceinte de confinement... laissant peu de temps, de marges pour intervenir. Ainsi, les systèmes fortement couplés peuvent être contrôlés de façon centralisée, à la tête de l'organisation. En définitive, les systèmes complexes et fortement couplés seraient alors incontrôlables du fait de demandes incompatibles – décentraliser le contrôle, car c'est complexe ; et en même temps, nécessité de le centraliser à cause du fort couplage.

Concernant le SARS-COV2, Saurin (2021) explique l'apparition et la diffusion du virus par cette grille de lecture. D'une part, la proximité homme-animal sur des marchés et l'interconnexion de la société Monde actuelle renforcerait le couplage. D'autre part, Saurin insiste sur le fait que la société Monde a rapproché des éléments habituellement peu connectés : hommes, animaux, villes-Monde avec des chaînes logistiques mondiales et un système de transport aérien permettant à certains de se rendre rapidement d'un endroit du monde à un autre. Ces interconnexions créeraient des non-linéarités et imprévisibilités, tout comme l'invisibilité et l'incompréhension du virus et de sa diffusion, du moins initialement. La thèse de Perrow (1984) sur l'incontrôlabilité de systèmes complexes et fortement couplés n'est pas saugrenue au regard de la difficulté rencontrée – par l'OMS *via* des interventions centralisées et par les différents

gouvernements, régions, individus *via* des interventions décentralisées – au cours de cette pandémie. Toutefois, le cadre théorique des accidents normaux ne semble pas convenir pour décrire certaines organisations supposées hautement fiables (Tamuz et Harrison, 2006) ; et l'article de Saurin reste conceptuel et ne teste donc pas l'adéquation de cette théorie dans le cas de la crise sanitaire. En définitive, le test de ce cadre théorique avec le cas de la crise sanitaire due au SARS-COV2 est d'intérêt, mais reste à faire.

1.2.2 La théorie rivale des organisations hautement fiables et propositions

Néanmoins, selon la TOHF, certaines organisations connaissent peu ou pas d'accidents catastrophiques bien qu'elles devraient en connaître beaucoup compte tenu du couplage fort et de la complexité interactive des systèmes que ces organisations cherchent à contrôler. Ces organisations sont dites hautement fiables car elles connaissent moins d'accidents que leur potentiel à en connaître. D'études de cas sur ces organisations, la TOHF abduit les solutions trouvées par les membres de ces organisations dans le but de réduire le nombre d'incidents et d'erreurs débouchant sur un accident majeur. Notamment, la sécurité y serait la priorité et des redondances l'amélioreraient. Tamuz et Harrison (2006) recensent ces solutions, et rapprochent ce cadre de celui de Perrow et des pratiques actuelles à l'hôpital pour montrer leurs intérêts. Mais ils insistent sur le besoin de les tester et sur leur statut de cadre et non de plan, de dispositifs de sensibilisation et non de feuilles de route. Ce statut rend donc ces deux cadres difficilement testables, y compris dans le cadre de la crise du SARS-COV2.

Dans ce contexte, des interventions non-pharmaceutiques ont été prises (Hale et al., 2020), permettant un test indirect des deux théories sur certains points. D'abord, l'objectif est la seule fiabilité pour la TOHF, alors qu'elle entre en conflit avec d'autres buts pour la TAN. L'on retrouve ici la différence de posture entre des États faisant de la santé des citoyens la priorité, quitte à fermer tous les commerces et à priver les citoyens de libertés ; et d'autres pays plus « laxistes » ou « libéraux » pour lesquels l'essentiel est de ne pas rendre leurs économies exsangues. Ainsi, *la fermeté des interventions telles les fermetures (des écoles, entreprises, transports publics et vols internationaux), les interdictions (des événements publics et rassemblements, déplacements nationaux) et les recommandations de rester chez soi (surtout pour les personnes âgées) pourraient avoir un effet négatif sur les décès. Et les aides financières (tel le chômage partiel en France) et les suspensions de dépenses (prêts, loyers...) seraient en théorie associées à moins de décès (Proposition 1)*. Ensuite, les redondances techniques et sociales améliorent la fiabilité pour la TOHF, mais peuvent contribuer à des accidents si elles augmentent la complexité, diffusent la responsabilité, notamment, selon la TAN. Les gestes barrières et le port du masque peuvent illustrer ce point de divergence. Le port de deux masques dans certains pays illustre certes la position de la première théorie, tout comme les articles soulignant l'efficacité d'interventions conjointes. Mais les relâchements observés suite à la vaccination ou aux politiques de traçage suggèrent que les redondances ne sont pas indépendantes et diffusent la responsabilité. Cela dit, la politique de traçage permettrait d'avoir une vision d'ensemble, un élément constitutif de la dimension cognitive de la culture des organisations hautement fiables. Pour tester ce point, il conviendrait ainsi de *voir si la fermeté de l'obligation du port du masque ou le traçage des contacts sont associés au nombre de décès (Proposition 2)*. Puis selon la TAN, la complexité et le couplage sont associés à plus d'accidents normaux. Les interventions limitant les contacts (fermetures, interdictions, recommandations) réduisent la complexité et le couplage, mais la

densité de population et les taux d'urbanisation pourraient les augmenter. Ainsi, *des faibles densités et urbanisation pourraient être associées négativement aux décès (Proposition 3)*. Enfin, pour la TOHF, les normes culturelles peuvent améliorer la fiabilité et la sécurité ; pour la TAN, c'est nécessaire mais bien souvent insuffisant pour la sécurité. À titre d'exemples, certains gouvernements ont informé leur population pour leur faire prendre conscience individuellement de l'importance de leur observance dans la gestion de la crise sanitaire (information d'un expert en Suède, allocutions présidentielles et campagnes de santé publique en France). Dans d'autres pays, les interventions ont été plus coercitives. Ainsi, nous allons tester *l'effet positif de l'importance de la campagne de communication sur les décès (Proposition 4)*. Au total, les interventions non-pharmaceutiques prises peuvent servir de *proxy* pour plusieurs facteurs mis en avant comme solutions par le TOHF et comme problèmes pour la TAN.

En somme, le contexte de la crise sanitaire offre l'opportunité d'observer jusqu'alors l'efficacité d'interventions non-pharmaceutiques conjointes sur la seule première vague, et des problèmes de mesures et d'absence de cadrage théorique, alors que cette pandémie peut être l'occasion de tests. Le test de ces propositions fera sans doute ressortir un problème de sous-détermination de la théorie par l'expérience, mais il permettra de faire ressortir les moyens efficaces pour lutter contre une nouvelle pandémie en l'absence d'interventions pharmaceutiques.

2 Étude empirique

L'étude empirique a une approche mixte. D'une part, une étude longitudinale européenne permet de comparer l'efficacité des différentes interventions testées dans l'Union Européenne. D'autre part, des journaux de bord tenus par des soignants permettent de discuter nos résultats.

2.1 Méthode

Pour évaluer l'efficacité des différentes interventions non-pharmaceutiques et, par ce biais, tester les propositions formulées, nous avons retenu un *design* longitudinal. Ce *design* longitudinal est cohérent avec les objectifs de l'étude : apprécier l'efficacité d'interventions et tester les propositions formulées à partir des deux théories. D'une part, en vue de l'appréciation de l'effet d'interventions, le test des hypothèses doit reposer sur des données collectées à différents moments. D'autre part, les cadres théoriques reposant sur les effets de solutions ou caractéristiques de systèmes vus comme complexes, il serait difficile de les tester expérimentalement sans les simplifier et retirer la pertinence des résultats. Ainsi, pour cette étude, nous excluons des *designs* en coupe transversale et expérimentaux en faveur de *designs* longitudinaux et à base d'études de cas.

Cette étude comprend en fait deux *designs* compte tenu de la complexité du phénomène à l'étude – une crise sanitaire et l'interaction comportements humains-virus. Une première étude longitudinale s'appuie sur des bases de données – Oxford CGRT et, accessoirement, Our World in Data (OWID). La première permet d'avoir un codage des interventions non-pharmaceutiques mises en place (Hall et al., 2020). La seconde permet de trianguler les données de la première et d'avoir des données démographiques corrigées : urbanisation, densité, nombre d'habitants et

décès. Nous utilisons les variables interventions de la base Oxford CGRT du 1 janvier 2020 au 17 décembre 2020 pour estimer les décès de la base OWID du 15 janvier au 31 décembre. Le délai de 15 jours a été retenu comme estimation du nombre de jours minimal entre l'infection au virus et la mort de l'individu (Neidhöfer et Neidhöfer, 2020, Flaxman et al., 2020). Comme susmentionné dans la revue de littérature, une analyse de sensibilité est requise et a été conduite en changeant ce délai, sans modification des résultats. Nous avons retenu toute l'année 2020 et seulement l'année 2020 (1) pour éviter de ne prendre que les données de la première vague, choix critiqué suite aux premières études, et (2) parce qu'au-delà de 2020 l'administration de vaccins ne permet plus d'apprécier l'effet des seules interventions non-pharmaceutiques (un des objectifs de l'étude). Au-delà du cadre temporel de l'étude, nous avons restreint notre analyse aux pays de l'Union Européenne au début de la pandémie. L'Union a certes répondu de façon désordonnée à la pandémie permettant d'avoir une variance dans les interventions ; mais les données sur les décès semblent moins sujettes à discussion dans l'Union qu'en comparant des pays trop éloignés administrativement dans leur définition des morts à cause du coronavirus (Karanikolos et McKnee, 2020). Même au sein de l'Union, ces deux auteurs illustrent des différences dans la mesure des décès dus à la Covid-19. Ainsi, des analyses de sensibilité ont été nécessaires pour contrôler l'effet de mesures différentes des décès dus au SARS-COV2 – mais elles ne montrent aucune différence. En somme, nos résultats principaux s'appuient sur un modèle à effets aléatoires sur des données de panel.

La seconde étude a permis de discuter les résultats de la première. Il s'agit d'une lecture des journaux de bord collectés par l'ANCREAI. Cette lecture a permis de faire ressortir des divergences entre les interventions non-pharmaceutiques annoncées par le gouvernement français et les pratiques des acteurs sur le terrain. Le but est donc d'avoir un regard critique sur une situation complexe comme l'interaction comportements humains-virus, où les comportements ne se résument à une politique nationale ou à des discours mais aussi à des résistances, des relâchements, des oublis... voire de l'hypocrisie (Brunsson, 1993).

2.2 Résultats et discussions

2.2.1 Résultats et discussions au niveau international dans l'Union Européenne

L'analyse graphique (Figure 1) suggère dans un premier temps une difficulté imputable à l'hétérogénéité de la base de données dans l'espace (Panel A) et dans le temps (Panel B). Des tests d'Hausman et de Breusch-Pagan indiquent qu'un modèle à effets aléatoires avec correction de l'hétéroscédasticité semble préférable pour estimer le nombre de morts en fonction des interventions non-pharmaceutiques en contrôlant l'effet d'autres variables démographiques. Le tableau 1 rend compte des résultats obtenus.

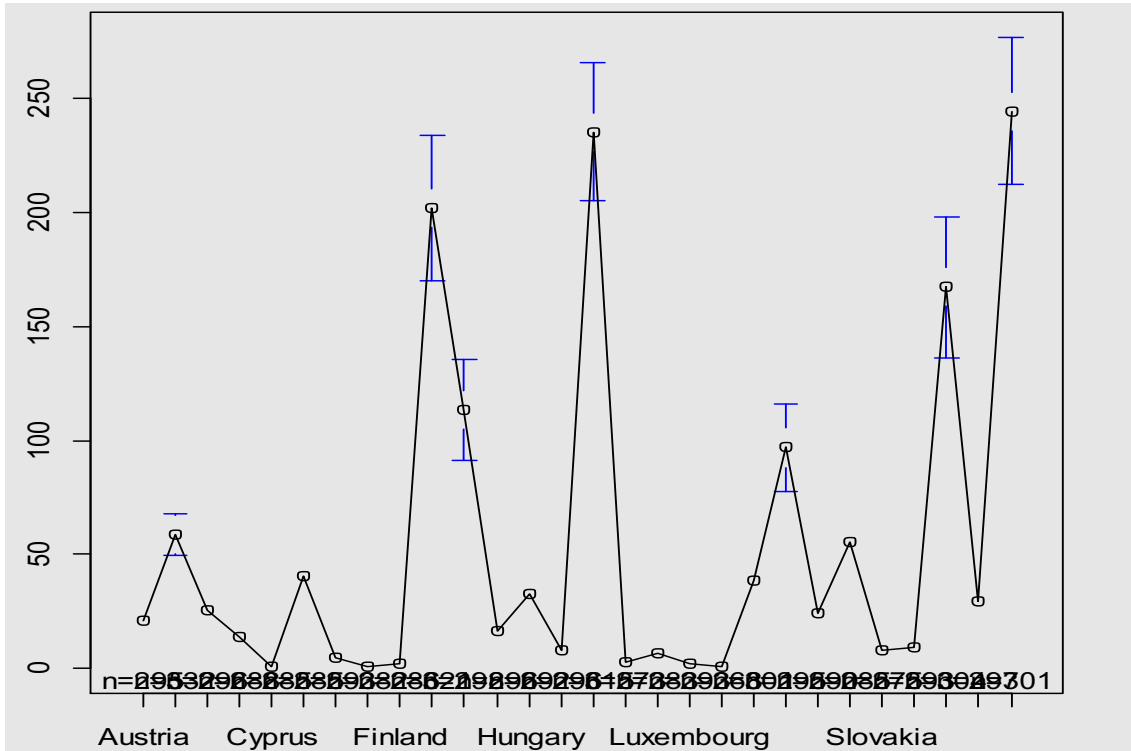
Lorsqu'on s'intéresse à toutes les chroniques allant de l'apparition du virus sur le sol européen au début de la campagne vaccinale, la quasi-totalité des interventions non-pharmaceutiques n'ont aucun effet sur le nombre de morts à quinze jours, à une intervention près. L'ambition de la politique de test (H2) est associée au nombre de morts journalier quinze jours après (- 2,18 ; $p < 0,01$). Le nombre de contaminations quinze jours avant est aussi associé au nombre de morts par jour (0,01 ; $p < 0,01$). En somme, la plupart des interventions non-pharmaceutiques n'ont pas un grand intérêt pour limiter les morts journaliers du coronavirus apparu en 2019 avant l'apparition d'un vaccin, en dehors de la politique de test.

Ce résultat est surprenant à deux égards. En premier lieu, si les études antérieures semblaient s'accorder sur l'efficacité des interventions conjointes sur la première vague, nos résultats sur toute l'année suggèrent que seule l'ambition de la politique de test est inversement corrélée au nombre de décès avec un décalage de 15 (et 21 jours, dans le test de robustesse). En second lieu, La politique de test n'avait pas été mise en avant lorsqu'on se concentrait sur la première vague dans la littérature. La littérature publiée avait probablement manqué cette intervention parce que dans de nombreux pays les moyens permettant de faire les tests n'étaient pas en nombre suffisant pour révéler son efficacité. En somme, pour évaluer l'efficacité d'interventions pharmaceutiques, il convient d'avoir plus de recul qu'une première interaction entre le virus et les comportements humains.

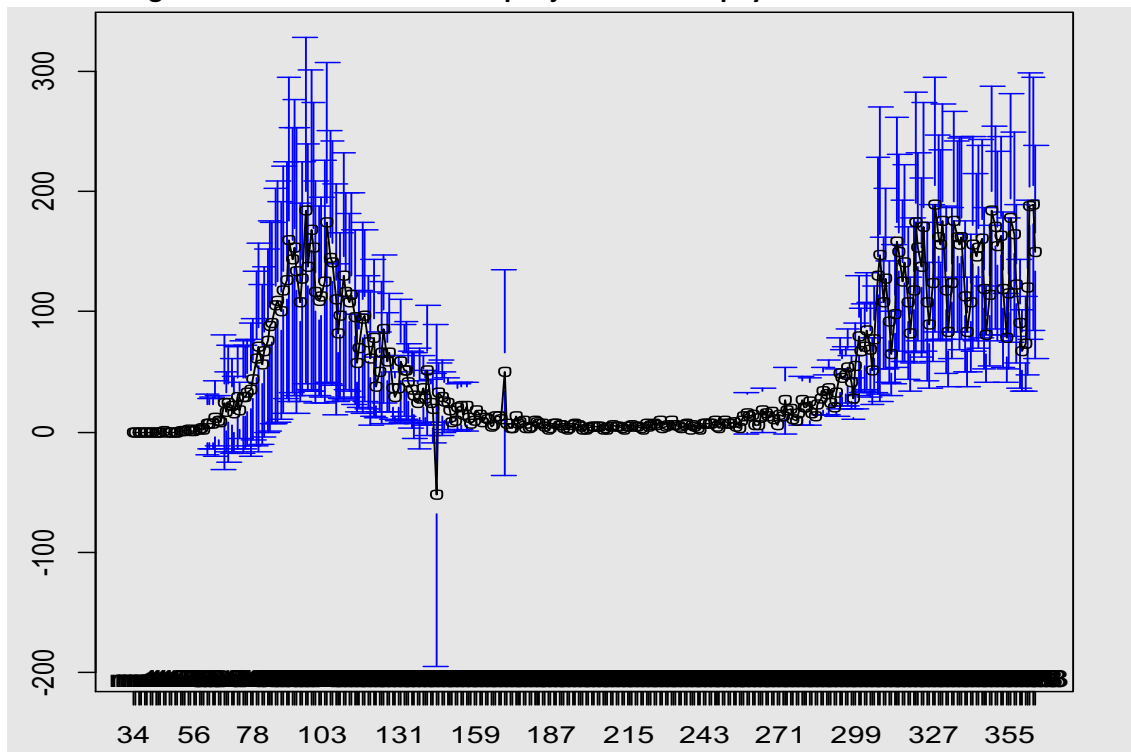
Variables	Estimation	Erreur standard	t-valeur	
Constante	32,74	45,52	0,72	
C1	0,38	6,07	0,06	
C2	20,39	10,93	1,87	
C3	-9,02	8,32	-1,08	
C4	2,54	4,79	0,53	
C5	16,84	16,10	1,05	
C6	34,74	12,05	2,88	
C7	-9,74	9,99	-0,98	
C8	-16,99	14,78	-1,15	
E1	7,94	10,65	0,75	
E2	3,85	10,06	0,38	
H1	12,99	14,45	0,90	
H2	-22,18	8,80	-2,52	***
H3	-6,45	16,25	-0,40	
H6	-5,21	6,46	-0,81	
H8	1,38	5,66	0,24	
Cas confirmés	0,01	0,00	6,18	***
28 pays	Observations = 8218		R ² = 0,34	

Notes : Variables expliquées : le nombre de morts par jour 15 jours après, C1 – C8 sont les échelles ordinales de la base Oxford pour les fermetures des écoles (C1), des lieux de travail (C2), l'annulation des événements publics (C3), les restrictions des rassemblements (C4), des transports publics (C5), des politiques de confinement à domicile (C6), des restrictions des déplacements internes (C7) et internationaux (C8). E1 est le versement d'une aide comme le chômage partiel, E2 la suspension des dettes et contrats pour les ménages. H1 rend compte de campagnes d'information publiques, H2 de l'ambition de la politique de test, H3 de la politique de traçage des contacts, H6 de l'exigence de la politique de port du masque et H8 de la dureté de la politique visant à protéger les personnes âgées. Les cas confirmés sont des cas journaliers. Effets Pays (densité et urbanisation) et Jour contrôlés.

Tableau 1 - Principaux résultats



Panel A : Hétérogénéité du nombre de morts par jour entre les pays



Panel B : Hétérogénéité du nombre de morts par jour entre les jours de 2020

Les jours où le nombre de morts est négatif rend compte d'une correction ce jour-là dans la base.

Figure 1 - Hétérogénéités temporelle et nationale

Pour départager les deux cadres théoriques mobilisés, il semblerait que ce résultat ne soit pas discriminant. Certes, la politique de test permet un contrôle décentralisé en laissant les personnes avec des symptômes consulter, faire un test, s'isoler et, en même temps, un contrôle centralisé permettant au gouvernement d'avoir une vision d'ensemble des contaminations avant l'arrivée des personnes à l'hôpital pour des formes graves et avant la mise en place d'autres mesures. Cela permettrait de donner du crédit à la TOHF soulignant l'importance d'une culture de la sécurité. Mais les reprises épidémiques et l'espoir dans le vaccin-solution semblent plaider en défaveur d'un tel contrôle : une culture de la sécurité est nécessaire, mais insuffisante comme le souligne Perrow (1984). De plus, la plupart des interventions non-pharmaceutiques, dont certaines pouvant être promues sur la base de la TOHF, ne va pas dans le sens de cette théorie. En l'occurrence, les redondances semblent inefficaces car une seule intervention est associée négativement et significativement au nombre de morts. En outre, la taille de la base de données pourrait laisser croire qu'il est rare d'aboutir à un effet non significatif, alors qu'on observe l'inverse (en utilisant une procédure pour corriger les écarts-types pour tenir compte de l'hétéroscédasticité ; sinon, d'autres interventions ont une association significative avec le nombre de morts : l'annulation des événements publics, les restrictions de déplacement, la politique de traçage des contacts et la dureté de la politique pour protéger les plus âgés, mais ce sont des artefacts statistiques). En somme, l'efficacité d'une intervention non pharmaceutique permettant un contrôle à la fois centralisé et décentralisé est le seul élément en faveur de la TOHF – mais il pourrait être aussi utilisé pour suggérer la falsification de cette théorie en faveur de la TAN, tout comme le repli sur le vaccin comme dernière solution sans stopper l'interaction comportements humains-virus jusqu'alors.

En définitive, une intervention non-pharmaceutique diminuant le nombre de morts par jour a été identifiée – l'ambition de la politique de test. Mais nos tests ne permettent pas de déterminer la théorie rendant bien compte du contrôle de l'épidémie actuelle au niveau international. Le discours des soignants lors de la seconde vague permet aussi d'éclairer ce résultat paradoxal : l'efficacité d'une intervention non attendue.

2.2.2. Discussion des résultats à partir des journaux de bord

Ce résultat non attendu peut-il être perçu ou critiqué en considérant les discours tenus par des personnes proches du terrain durant le premier confinement et la première vague sur notre territoire ? En regardant les journaux de bord collectés, il semble ressortir trois situations permettant de regarder avec critique les résultats statistiques obtenus. D'abord, des propos semblent décrire des personnels au front faisant du zèle par rapport aux interventions non-pharmaceutiques prévues par les gouvernants. Ensuite, d'autres verbatims de ces journaux témoignent d'une certaine circonspection à l'égard de ces interventions. Enfin, d'autres suggèrent défiance et non-respect des consignes.

D'abord, il apparaît dans les journaux de bord des pratiques allant au-delà des interventions non-pharmaceutiques prévues. Prenons quelques exemples et commentons-les.

Le 1er jour je me retrouve avec une combinaison, la blague comme les experts à Miami à la télévision. (Monitrice-éducatrice en IME, 5-7 mai 2020)

Pendant ce temps je contribue à la mission collective de désinfection de toutes les poignées de portes, de tous les interrupteurs, claviers, souris, accoudoirs, combinés téléphoniques que j'ai pu toucher avec mes mains supposées pouvoir donner la mort. C'est fou le nombre de choses que l'on peut faire en très peu de temps et qui sont supposées mettre les autres en danger. (Directeur du Foyer d'hébergement, 20 avril 2020)

Le lundi 16 mars soir, j'ai eu une discussion avec une collègue qui avait participé à une réunion d'équipe le matin même sur un autre service de milieu ouvert. La décision de la DG évoquée plus haut n'avait pas encore été prise. Cette collègue s'était présentée à cette réunion en adoptant les gestes barrières qui sont aujourd'hui admis par tous alors qu'à ce moment-là, cela a suscité de l'incompréhension. Elle avait eu des infos complémentaires de son mari qui travaille dans la sûreté nucléaire. Aussi mesurait-elle l'écart entre les mesures prises dans ce secteur et le nôtre, du moins dans notre association. (Cheffe de service, MECS Maison d'enfants à caractère social)

C'est le week-end, ma collègue agent d'entretien ne travaille pas. Nous devons alors désinfecter les bâtiments, les zones de contact et le matériel que nous utilisons, en plus de notre travail éducatif. C'est une mission inhabituelle et que je prends très au sérieux pour limiter les risques. J'en fais même plus qu'il n'en faut, on n'y avait pas forcément pensé (nettoyer les boîtes aux lettres, les poubelles extérieures, les chaises sur lesquelles ils s'assoient dans la cour). Les résidents nous voient nous agiter 2 fois par jour à tout désinfecter, ils rient car « on en fait trop » mais cela permet de rester dans la réalité de ce qu'il se passe. Nous ne minimisons pas. (Éducatrice spécialisée, Foyer d'hébergement, 28 mars)

Phase 2 du déconfinement : libération suite avec le passage en « zone verte » validée, la réouverture des autres commerces, collèges et lycées. Malgré cette annonce, une certaine prudence va perdurer au sein des Foyers, dans nos pratiques et c'est bien. Les familles que je vois font aussi attention, voire restent méfiantes. Certains jeunes sont encore dans leurs familles, voire les accompagnements proposés par les professionnels sont reculés (trop de craintes vis-à-vis du virus). Sur le service SESSAD, certaines arrivées sont décalées, les familles ne souhaitant pas « de confrontation directe » pour le moment. (Assistante sociale, structures pour personnes handicapées, 29 mai)

Pour tous : Je vous rappelle que le port du masque est obligatoire, pour TOUS (salariés et résidents, collègues en CDDI), je vous demanderai de respecter cette consigne. Aérez les pièces dès que possible et après votre passage lorsque vous quittez un bureau, n'oubliez pas les gestes de nettoyage, y compris poignées de porte. J'ai eu la médecine du travail en début d'après-midi, le médecin du travail me disait également de refermer systématiquement la cuvette des wc avant de tirer la chasse d'eau (une des dernières consignes parue), cela évite la propagation du virus s'il est présent. Autres bonnes pratiques, il est préférable d'attacher les cheveux longs et lorsque vous rentrez chez vous, mettre à la machine les affaires portées au travail. J'arrête ici ma liste à la Prévert, je vous souhaite un bon week-end, prenez soin de vous. (Directrice d'un CHRS, 15 mai)

Ces extraits suggèrent clairement le zèle de certains individus, groupes ou organismes. Certains vont jusqu'à vérifier les produits d'entretien – un bactéricide ou du vinaigre n'est pas un virucide efficace –, comme le directeur du Foyer d'hébergement. D'autres vont imposer des règles de vie

en communauté particulièrement strictes, dénoncées ensuite comme de la maltraitance, comme la cheffe de service éducatif dans ce même établissement. Enfin, des organisations vont à la fin de la période de confinement demander à leurs employés d'avoir des tenues recommandées en cas de contact rapproché avec des personnes très contagieuses. Ensemble, ces verbatims suggèrent donc que les statistiques du nombre de morts ne sont pas seulement diminuées par les interventions prescrites par le gouvernement, mais aussi par des initiatives pro-actives des individus, groupes et organisations, compensées par la critique envers les politiques promulguées.

Ensuite, des journaux de bord ressort en effet une défiance à l'égard des interventions. Là aussi, des journaux illustrent cette méfiance.

Jusqu'à ce moment-là, je n'avais perçu la crise sur le terrain professionnel qu'au travers des transformations imposées par des décisions « étatiques » sur lesquelles je pouvais être plus ou moins critique mais dont je comprenais le sens et la nécessité d'un point de vue global. Cette fois, j'ai dû faire face à l'angoisse d'un collègue qui m'a permis de mesurer l'insécurité que cette crise pouvait générer chez les uns et chez les autres. Je devenais une menace pour mes collègues. (Éducateur spécialisé au Foyer d'hébergement, premier confinement)

Je trouve que pour la plupart de nos jeunes ils ont compris l'enjeu de la maladie. Mais il reste très compliqué pour eux de ne pas être proches les uns des autres. Par contre où j'ai le plus de mal à comprendre c'est la réaction de certains collègues qui ne comprennent pas pourquoi je ne souhaite plus faire la bise pour les saluer. Je leur rappelle que notre direction nous la demandé suite à la recommandation de l'ARS et que si nous voulons être crédibles vis-à-vis des jeunes, il faut nous-mêmes l'appliquer. Un collègue m'a même dit "tu ne vas quand même pas faire tout ce que te dit l'ARS". (Educatrice spécialisée, poste au CAJ, affectée au Foyer d'hébergement, 9 mars)

Aux informations, en écoutant notre président, j'écoute et là on apprend que les élections du 15 mars pour les municipales sont maintenues, c'est une blague, où est la caméra cachée. On nous annonce que les écoles ferment à cause [de la] covid qui augmente mais par contre on peut tous aller voter...c'est quoi cette blague ? je ne sais pas si j'irai voter tellement c'est une honte, un scandale de nous prendre pour des marionnettes, des pigeons..... (Monitrice-éducatrice en IME, 12 mars 2020)

Ici, les interventions non-pharmaceutiques semblent perçues comme non crédibles ou manipulatoires. D'emblée, la question du port des masques jugés inutiles par les pouvoirs publics français à défaut d'en avoir a conduit des collectifs à décider de ne pas en mettre. Puis, ces incohérences par rapport à des situations différentes à l'étranger ou temporellement (revirement) ont pu faire naître des craintes, des angoisses comme l'a vécu cet éducateur spécialisé au Foyer d'hébergement après avoir reçu masqué un patient dans son bureau sans mettre du vinaigre avant et après l'entretien... Enfin, à un niveau plus national, les oublis des cas particuliers et le maintien des élections ont certainement eu des effets difficiles à évaluer. En somme, provoquée par des décisions perçues comme incohérentes, la défiance a pu affecter l'observation et l'efficacité d'interventions non-pharmaceutiques.

Enfin, malgré le zèle sporadique noté, la défiance envers les sources des interventions non-pharmaceutiques a pu expliquer le manque d'observance et des comportements « dangereux »

individuellement et collectivement. Prenons quelques extraits jetant un doute sur la possibilité d'évaluer l'efficacité des interventions sur des bases nationales.

En revenant à mon domicile le soir, je suis surpris du nombre de personnes présentes dans les wagons, dans une véritable ambiance d'exode. Cette ligne TER relie deux grandes métropoles françaises du nord vers le centre. Des familles entières sont entassées à même le sol chargé de sacs remplis de nourriture en conserve, avec des personnes qui les enjambent pour essayer de trouver une place. (Psychologue clinicien, 16 mars 2020)

Autre fait qui m'a alerté au début mais on n'était pas encore en confinement c'est le bistrot [interne] (lieu où les résidents se retrouvent pour boire un café ou jus de fruits, etc) et où j'ai plaisir à aller pendant ma pause déjeuner boire mon café. Ce lieu a été ouvert longtemps. J'avais mis du gel hydroalcoolique sur le comptoir et j'ai été choquée par le refus des résidents qui ne voulaient pas se désinfecter les mains, qui se serraient les mains et qui continuaient à se faire la bise. Ils me disaient c'est des conneries tout ça : j'ai signalé à ma direction que c'était du grand n'importe quoi et que ce lieu devait être fermé au plus vite [...] (Agente d'entretien au Foyer d'hébergement, début du premier confinement)

La météo clémente des mois de mars et avril a permis la naissance d'un lieu de rencontre informelle au sein de l'établissement. Ce lieu a été aménagé au fil des semaines, non sans questionnements puisque peu en accord avec les protocoles sanitaires mais tellement nécessaire du point de vue des relations humaines. Ce lieu est devenu un point de rendez-vous y compris pour moi qui ai éprouvé (souvent) le besoin de sortir du bureau pour parler, rassurer, débattre, rire un peu, réguler les tensions (pas facile d'être confiné dans une institution qui se veut être ouverte le plus possible sur le monde...). Les gestes barrières n'étaient clairement pas respectés, je les ai rappelés parfois, mais cet espace était vivant alors que les alentours étaient déserts presque morts. (Éducateur spécialisé au Foyer d'hébergement, premier confinement)

Il était une fois un protocole. Un de ces protocoles qui a été discuté, négocié, rédigé, corrigé et enfin validé ! Un protocole qui se démarque de ses compères par sa mission un peu particulière, car oui, nous « protocolons » sur des retrouvailles. Ce COVID nous aura décidément tout fait faire ! Le but de ce protocole est simple : permettre aux proches de se retrouver dans une bulle de sécurité, à l'abri de COVID19 Oui, alors, quand je dis bulle, c'est imagé car la bulle se doit d'être immense : distance de sécurité oblige ! En ce mois de Juin, le temps est à l'assouplissement des règles sanitaires, tout en restant prudents, très prudents. A première vue, les consignes protocolaires sont simples : distanciation sociale, prise de température, masques, désinfection, questionnaire de santé, pas de contact physique. Oui, facile à première vue...sur le papier quoi... Et voilà que lors d'une de ces journées de visites, j'accompagne un couple de parents, près de leur fille en situation de handicap. Ils avaient pourtant signé le sacro-saint protocole s'engageant à respecter les consignes... Mais le promis juré n'a pas tenu face aux retrouvailles. J'ai vu ce papa, larmoyant, prendre sa fille dans ses bras, la serrer à l'étouffer d'amour et l'embrasser. Je n'ai rien dit, rien fait, parce que j'étais touchée d'être le témoin privilégié de ce bonheur. Je n'ai rien dit parce que, vous savez dire stop à ce genre de chose vous ? Je n'ai rien dit, parce que moi aussi, même si j'ai promis, j'avais croisé mes doigts lors de la lecture du protocole, je savais que si j'étais confrontée à ce genre de situation, je ne saurais pas dire non. Je n'ai

rien dit, parce que je suis maman et qu'à cet instant, je mesure la chance de pouvoir chaque jour les serrer dans mes bras. J'ai laissé faire, en toute conscience. Et vous savez quoi, ce papa, il m'en a fait oublier les dangers du COVID. Un peu mièvre me direz-vous....Hum peut-être... Risqué....oui, sans doute.... Mais tellement bouleversant que je n'ai rien vu des conséquences possibles.... C'est ici que mon il était une fois...devient nettement moins féérique Cinq petits jours après ces retrouvailles, ce monsieur, le papa, est décédé. Il n'était pas malade, son cœur en a juste eu assez de battre pour lui et sa famille. Alors, je ne sais pas si j'ai bien fait ou non de le laisser faire, j'ai agi à l'instinct, sur l'instant. Peut-être suis-je inconsciente et qu'effectivement le COVID aurait pu l'air de rien s'immiscer dans ce joli moment et se propager. Mais au fond de moi, je sais que j'ai pris la bonne décision pour ce monsieur et sa fille. Il était une fois, ce monsieur, à qui je dédie ces quelques lignes..... (Éducatrice spécialisée, Maison d'accueil spécialisée, polyhandicap, 26 août)

Ces trois verbatim suggèrent que les interventions ont parfois eu dans un premier temps des effets délétères et qu'elles n'ont pas ensuite été observées par une partie de la population. Le premier extrait rappelle les scènes de gares pleines et de trains bondés vues après l'annonce du premier confinement en Italie, en France, en Inde... Dès lors, nous pouvons nous interroger sur l'efficacité d'une mesure rapprochant d'emblée des personnes ne se croisant pas d'habitude dans des espaces confinés. Le second extrait figure l'inconscience de personnes ne souhaitant pas se protéger et protéger leurs proches en adaptant leur comportement – absence d'hygiène, de distanciation et de considération. Des comportements compréhensibles à défaut d'information en début de pandémie, mais le troisième extrait suggère un non-respect d'interventions connues et le dernier montre le dilemme fatal observance-vie d'une éducatrice. Dès lors, nous pouvons nous demander si la réalisation d'analyses statistiques sur l'efficacité de mesures a du sens.

En conclusion, cette partie avait pour but de résumer notre lecture de journaux de bord. Si certains comportements individuels et collectifs ont pu renforcer l'efficacité des interventions non-pharmaceutiques décidées au niveau national, la défiance envers des interventions perçues comme incohérentes a pu conduire à leur non-observance. Comme l'on ne sait pas si les comportements vertueux ont compensé ceux moins vertueux, l'efficacité des interventions est difficile à apprécier. Peut-on considérer ces écarts comme des erreurs normalement distribuées se compensant asymptotiquement ? Si ces écarts affectent positivement ou négativement la mortalité, ont-ils des effets longitudinaux éphémères, pérennes ou chaotiques ?

Conclusion

Cet essai visait à répondre à trois énigmes : *Les cadres théoriques connus en gestion de crise ont-ils fait leurs preuves en 2020 ? quelle(s) intervention(s) non-pharmaceutique(s) ont fait leurs preuves cette année-là ? La théorie professée, promulguée au niveau national est-elle suivie, par la théorie en usage, au niveau local ?* D'abord, une analyse statistique a permis d'apprécier seulement certaines préconisations des cadres théoriques connus en gestion de crise. Ensuite, ces analyses suggèrent l'ambition de la politique de test comme intervention ayant fait preuve d'efficacité durant l'année 2020. Enfin, les journaux de bord illustrent que la théorie professée au niveau national n'est pas toujours traduite par une théorie en usage au niveau local : si certains comportements s'en écartent pour améliorer leur efficacité, la défiance et le mépris des interventions nationales diminuent leurs effets sur la santé publique.

Plus généralement, cet essai suggère l'intérêt de combiner une analyse textuelle à une analyse statistique. Les propos des personnes proches du terrain permettent de jeter un regard critique sur les données remontées au niveau national. D'une part, la promulgation d'une mesure n'est certes pas toujours suivie d'effets pour des raisons physiologiques, mais aussi car l'humain ne répond pas de manière physique à une décision prise à la tête. D'autre part, mais cela ne se voit pas dans les journaux de bord analysés, même les statistiques sur le nombre de morts peuvent être discutées. Dans certains pays, la base utilisée rend compte de corrections, de changement de définitions. Enfin, des soignants et les bases de l'INSEE interrogent les statistiques sur les décès – certains morts ayant le SARS COV 2 sont parfois morts d'une autre maladie, et inversement en début 2020 faute de test.

Bibliographie

Amuedo-Dorantes, C., Borra, C., Rivera-Garrido, N., & Sevilla, A. (2021). « Early adoption of non-pharmaceutical interventions and COVID-19 mortality ». *Economics & Human Biology*, 42, 101003.

Bertoli, S., Guichard, L., & Marchetta, F. (2020). « Turnout in the municipal elections of March 2020 and excess mortality during the COVID-19 epidemic in France ».

Brauner, J. M., Mindermann, S., Sharma, M., Stephenson, A. B., Gavenčiak, T., Johnston, D., ... & Kulveit, J. (2020). « The effectiveness of eight nonpharmaceutical interventions against COVID-19 in 41 countries ». *MedRxiv*.

Brauner, J. M., Mindermann, S., Sharma, M., Johnston, D., Salvatier, J., Gavenčiak, T., ... & Kulveit, J. (2021). « Inferring the effectiveness of government interventions against COVID-19 ». *Science*, 371(6531).

de Bruin, Y. B., Lequarre, A. S., McCourt, J., Clevestig, P., Pigazzani, F., Jeddi, M. Z., ... & Goulart, M. (2020). « Initial impacts of global risk mitigation measures taken during the combatting of the COVID-19 pandemic ». *Safety science*, 128, 104773.

Brunsson, N. (1993). « Ideas and actions: Justification and hypocrisy as alternatives to control ». *Accounting, Organizations and Society*, 18(6), 489-506.

Donaldson, M. S., Corrigan, J. M., & Kohn, L. T. (Eds.). (2000). « To err is human: building a safer health system ».

Flaxman, S., Mishra, S., Gandy, A., Unwin, H. J. T., Mellan, T. A., Coupland, H., ... & Bhatt, S. (2020). « Estimating the effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 » in Europe. *Nature*, 584(7820), 257-261.

Flaxman, S., Mishra, S., Scott, J., Ferguson, N., Gandy, A., & Bhatt, S. (2020). « Reply to: The effect of interventions on COVID-19 ». *Nature*, 588(7839), E29-E32.

Graffigna, G., Barello, S., Savarese, M., Palamenghi, L., Castellini, G., Bonanomi, A., & Lozza, E. (2020). « Measuring Italian citizens' engagement in the first wave of the COVID-19 pandemic containment measures: A cross-sectional study ». *PloS one*, 15(9), e0238613.

Hale, T., Angrist, N., Goldszmidt, R., Kira, B., Petherick, A., Phillips, T., ... & Tatlow, H. (2021). « A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker) ». *Nature Human Behaviour*, 5(4), 529-538.

- Haug, N., Geyrhofer, L., Londei, A., Dervic, E., Desvars-Larrive, A., Loreto, V., ... & Klimek, P. (2020). « Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions ». *Nature human behaviour*, 4(12), 1303-1312.
- Karanikolos, M., & McKee, M. (2020). « How comparable is COVID-19 mortality across countries? ». *Eurohealth*, 26(2), 45-50.
- Maubisson, L., Nistar, M., & des Garets, V. (2019). « Des mots aux maux de la vaccination en France : cartographie d'avis en ligne ». *Decisions Marketing*, (4), 105-124.
- Neidhöfer, G., & Neidhöfer, C. (2020). « The effectiveness of school closures and other pre-lockdown COVID-19 mitigation strategies in Argentina, Italy, and South Korea ». *ZEW-Centre for European Economic Research Discussion Paper*, (20-034).
- Nussbaumer-Streit, B., Mayr, V., Dobrescu, A. I., Chapman, A., Persad, E., Klerings, I., ... & Gartlehner, G. (2020). « Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review ». *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9).
- Perra, N. (2021). « Non-pharmaceutical interventions during the COVID-19 pandemic: A review ». *Physics Reports*.
- Perrow, C. (1984). *Normal accidents*. Princeton university press.
- Saurin, T. A. (2021). « A complexity thinking account of the COVID-19 pandemic: implications for systems-oriented safety management ». *Safety science*, 134, 105087.
- Soltész, K., Gustafsson, F., Timpka, T., Jaldén, J., Jidling, C., Heimerson, A., ... & Bernhardsson, B. (2020). « The effect of interventions on COVID-19 ». *Nature*, 588(7839), E26-E28.
- Tamuz, M., & Harrison, M. I. (2006). « Improving patient safety in hospitals: contributions of high-reliability theory and normal accident theory ». *Health services research*, 41(4p2), 1654-1676.
- Terriau, A., Albertini, J., Montassier, E., Poirier, A., & Le Bastard, Q. (2021). « Estimating the impact of virus testing strategies on the COVID-19 case fatality rate using fixed-effects models ». *Scientific reports*, 11(1), 1-8.

Chapitre 6

Psychothérapie institutionnelle et crise externe. Une gouvernance hors sol en prise avec la normalisation

Benoît Pigé

Pour les fondateurs de la psychothérapie institutionnelle, le malade n'est pas un corps que l'on peut soigner indépendamment du milieu dans lequel il vit. Si la personne traitée présente bien des troubles psychiques (une aliénation), le soin thérapeutique nécessite d'agir non pas seulement directement sur elle (par le biais de médicaments notamment) mais aussi et surtout par le biais du milieu dans lequel elle vit.

Dès lors, un choc externe qui vient perturber le milieu a nécessairement des conséquences sur la mise en œuvre du processus thérapeutique. En ce sens, la nature des chocs externes n'est pas appréhendée de la même façon selon que l'on pose comme postulat que le soin thérapeutique doit prioritairement se concentrer sur la maladie¹ (auquel cas, la seule question valable est de savoir si le choc externe a un impact direct sur la maladie) ou au contraire que le soin thérapeutique repose prioritairement sur la gestion du milieu dans lequel évolue le patient (auquel cas, on doit considérer que le mode de gestion du choc externe a une conséquence sur l'évolution de la maladie).

Pour analyser concrètement les effets d'un choc externe – tel que celui provoqué par la crise sanitaire liée à la Covid-19 – sur le fonctionnement et la gouvernance d'une organisation, nous nous appuyons sur 6 journaux de bord (portant sur la période du confinement du printemps 2020 avec une légère extension sur la période de déconfinement qui a suivi) tenus par des personnes différentes au sein d'une même organisation médico-sociale, complétés par 17 retranscriptions d'entretiens réalisés auprès de 8 personnes complémentaires au sein de la même organisation. Le total représente 55 000 mots avec de grandes amplitudes selon les journaux ou les entretiens. Le journal le plus développé représente à lui seul 19 000 mots et le journal le plus ramassé 1 100 mots. Les entretiens oscillent autour de 1 000 mots.

¹ Maladie étant ici considérée au sens large comme recouvrant à la fois des infections et des déficiences.

1 La psychothérapie institutionnelle

Le physiologiste et le médecin ne doivent donc jamais oublier que l'être vivant forme un organisme et une individualité... Il faut donc bien savoir que si l'on décompose l'organisme vivant en isolant ses diverses parties, ce n'est que pour la facilité de l'analyse expérimentale et non point pour les concevoir séparément. En effet, quand on veut donner à une propriété physiologique sa valeur et sa véritable signification, il faut toujours la rapporter à l'ensemble et ne tirer la conclusion définitive que relativement à ses effets dans cet ensemble¹.

Il ne suffit pas qu'un être individuel soit pourvu de l'ensemble bien complet des éléments qui lui reviennent pour qu'il lui soit loisible de subsister. Sans un milieu spécial, il n'est pas, et s'il était, il ne pourrait pas durer une seconde. Il y a donc nécessité absolue à ce que tout ce qui vit vive dans le milieu qui lui convient².

1.1 La controverse sur le microbe et le terrain

Au XIX^e siècle, une forte controverse a opposé Louis Pasteur et Antoine Béchamp sur le rapport entre le microbe et le milieu (controverse synthétisée par Claude Bernard sous la formule : « le microbe n'est rien, le terrain est tout³ »). L'enjeu est de savoir s'il est possible de soigner un patient en faisant abstraction de sa singularité (c'est-à-dire en se focalisant sur l'analyse des symptômes et la recherche de leur cause mécanique) ou s'il est nécessaire d'appréhender la spécificité de chaque individu pour déterminer la multitude des causes susceptibles de favoriser l'évolution de la maladie ou de la déficience observée⁴. *La théorie hippocratique de la natura medicatrix⁵ accorde, en pathologie, plus d'importance à la réaction de l'organisme et à sa défense qu'à la cause morbide⁶.*

L'approche institutionnelle penche fortement du côté du terrain. Cette approche ne nie pas l'aliénation, mais elle considère que celle-ci ne peut se guérir que par le traitement médico-social ou socio-éducatif du milieu : *Les trois maux dont sont menacés nos malades mentaux dans un hôpital, écrivait H. Simon, et contre lesquels notre thérapeutique doit lutter sans arrêt, sont les suivants : l'inaction ; l'ambiance défavorable de l'hôpital ; et le préjugé d'irresponsabilité du malade lui-même. » Il s'agit donc de « maux » qui ne dépendent point de la maladie du malade, mais de maux de l'institution soignante et de l'idée que le responsable des soins se fait de la qualité humaine des malades⁷.*

¹ Claude Bernard cité par Canguilhem G. (1975), *La connaissance de la vie*, Librairie philosophique, J. Vrin, p. 26.

² Canguilhem G. (1975), *La connaissance de la vie*, Librairie philosophique, J. Vrin, p. 72.

³ On pourra se reporter aux travaux de Marie Nonclercq (Nonclercq M. (1978), « Aperçu de la vie de Béchamp et de son œuvre », *Revue d'histoire de la pharmacie*, 239, p. 257-262) et Philippe Decourt (Decourt P. (1986), « A propos d'un centenaire : erreurs types de raisonnement en médecine », *Histoire des sciences médicales*, 20(3), p. 249-256).

⁴ Les débats qui ont agité la société et le monde politique et scientifique autour de la gestion de l'épidémie de Coronavirus ne sont pas récents et ils peuvent s'interpréter de façon multiple. Voir, par exemple, Latour (Latour B. (2011 [1984]), *Les Microbes : guerre et paix*, La Découverte).

⁵ Traduction usuelle du proverbe latin : « c'est dans la nature que se trouve la guérison ».

⁶ Canguilhem G. (1975), *La connaissance de la vie*, Librairie philosophique, J. Vrin, p.86

⁷ Tosquelles F. (2017 [1967]), *Le travail thérapeutique en psychiatrie*, Erès, p.77-78.

1.2 Sa mise en œuvre dans une institution socio-éducative

La clinique psychiatrique ne doit pas être un refuge, le lieu où l'on vient se mettre à la retraite pour un temps. Ce n'est pas un lieu fermé dont l'efficacité est proportionnelle à la hauteur et à l'épaisseur des remparts. (...) L'organisation désaliénante du Centre Psychiatrique repose sur la façon de vivre de chacune des personnes soignantes, sur son expérience vis-à-vis d'autrui. (...) La structure même de l'équipe soignante doit être construite de telle façon que chacun des sujets de cette équipe arrive à jouer d'une façon quasi-automatique de cette gamme, si riche à l'usage, qui va du personnage à la personne, du rôle au rapport individuel le plus ordinaire. Cette structuration n'est pas parallèle à l'échelle des diplômes de chaque membre, elle dépend d'un certain mode de vie au sein d'une certaine communauté, celle qu'il faut appeler « la communauté thérapeutique¹ ».

Il nous semble cependant qu'elles (les solutions) doivent tourner autour d'une conception fondamentale : celle de l'organisation par comités des multiples activités nécessitées par la dialectique groupe des soignants – groupe des malades. Autrement dit, les rapports hiérarchiques ne doivent se faire que de comité à comité, chacune des personnes devant faire partie idéalement de chacun des comités. C'est ainsi que peut se constituer un réseau de rôles tenus dans chaque comité ; les relations en-dehors des comités étant fonctionnellement différentes et faisant apparaître les aspects jusque-là cachés de chaque personnalité².

La mise en œuvre passe par les rencontres collectives formalisées sous forme de comités. Les rapports humains sont médiatisés par des structures de rencontre et de discussion, ce qui permet à chaque personne de se détacher d'elle-même pour assumer un rôle. Assumant des rôles différents, la personne peut alors se regarder elle-même, elle se désaliène du rôle auquel elle s'était identifiée. En jouant d'autres rôles, elle apprend à distinguer, de ce qui relève du *Soi*, ce qui relève de la fonction que l'on doit tenir au sein de la société. Le jeu de rôles mis en œuvre par la structuration en comités doit permettre à chacun de distinguer le *On*, l'habit revêtu par chacun pour recouvrir son être-là jeté dans le monde (le *Dasein* selon Martin Heidegger³). C'est finalement en jouant sur les déguisements successifs que l'on peut atteindre l'authenticité ou, tout au moins, s'apercevoir de l'inauthenticité (l'aliénation) de certains déguisements.

1.3 L'éclairage par les théories institutionnelles socio-économiques

Alors que la théorie économique classique s'est focalisée sur la dimension financière des interactions entre les agents, la théorie institutionnelle a souligné l'importance du cadre socio-économique⁴. Les travaux de Douglass North⁵ ont mis en évidence l'importance des règles du jeu qui conditionnent localement le jeu des acteurs. En anglais, ces règles du jeu sont

¹ Oury J. (1976), Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle, Payot, p. 24-25.

² Oury J. (1976), Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle, Payot, p. 23-25.

³ Heidegger M. (1927), *Sein und Zeit*, Niemeyer, in traduction hors-commerce d'E. Martineau, 1985.

⁴ On retrouve donc sous un vocabulaire différent, et dans un domaine éloigné, la distinction entre le microbe (l'agent individuel) et le terrain (les institutions).

⁵ North, D.C. (1981), *Structure and Change in Economic History*, Norton ; North, D.C. (1990), *Institutions, Institutional Change and Economic Performance*, Cambridge University Press.

dénommées *institutions*. La traduction française renverrait en grande partie au concept de *normes*¹.

Elinor Ostrom² a mis en évidence que des équilibres économiques sur une longue durée ne peuvent pas s'expliquer si l'on fait abstraction des normes sociales qui les entourent. Que ce soit pour l'entretien des canaux d'irrigation en Espagne (en particulier au XIV^e siècle) ou aux Philippines (depuis le XVII^e siècle), l'implication durable des acteurs et le respect des règles communautaires reposent sur des faisceaux de normes formelles et informelles qui induisent des sanctions socio-économiques en cas d'infraction. De même, Masahiko Aoki³ a pu montrer que certaines configurations économiques ne sont possibles que dans des contextes institutionnels particuliers.

En psychothérapie institutionnelle, la notion d'institutions renvoie initialement aux organismes dans lesquels se déroulent les soins thérapeutiques. Néanmoins, dans l'analyse institutionnelle, on retrouve cette conception large du mot institutions : *L'institution, c'est un système de normes. Et c'est aussi un système de rapports sociaux institué par les normes, et les modifiant. Ce système peut être « universel ». Mais il se modifie en s'incarnant dans des « institutions » sociales déterminées*⁴.

En psychothérapie institutionnelle, l'enjeu est bien de se servir du cadre de jeu pour soigner les patients. L'aliénation ayant lieu par rapport à une société donnée, le soin thérapeutique ne peut pas faire abstraction de cette société et des règles qui y existent⁵. Néanmoins, notre question de recherche ne porte pas sur la société et les normes qui la régulent mais sur ce que révèle une crise externe sur le fonctionnement d'une organisation particulière.

Dans ce contexte, un choc externe est perçu comme un facteur qui vient modifier les règles du jeu sans que les acteurs n'aient de prise sur ce changement de règles⁶. L'enjeu de la recherche est de comprendre comment les acteurs réagissent à ce changement brutal de règles, que ce soit par une modification des comportements individuels ou par une adaptation des normes internes régissant le groupe communautaire ou l'organisation. Du point de vue pratique, en analysant ces situations, on peut également espérer redonner au groupe communautaire des marges de manœuvre pour s'adapter à un choc qui menace de dissoudre l'équilibre socio-économique ou psychothérapeutique. Dans une vision plus optimiste, on peut même espérer que l'utilisation du choc externe peut être l'opportunité pour aboutir à un équilibre psychothérapeutique plus satisfaisant, par exemple parce qu'il permet de débloquent des situations conflictuelles considérées précédemment comme insolubles.

¹ En socio-anthropologie, on pourrait aussi parler de milieux ou de contextes (Olivier de Sardan J.-P. (2021), *La revanche des contextes*, Karthala).

² Ostrom E. (1990), *Governing the Commons – The evolution of institutions for collective action*, Cambridge University Press.

³ Aoki M. (2010), *Corporations in Evolving Diversity: Cognition, Governance, Institutional Rules*, Oxford University Press.

⁴ Lapassade G. (1971), « L'analyse institutionnelle », *L'Homme et la société* 19, p. 187.

⁵ Approcher les conflits ou les aliénations par le biais d'une approche institutionnelle ou normative (Bessire D., Cappelletti L., Pigé B. (ed.) (2010), *Normes : Origines et conséquences des crises*, Economica ; Cappelletti L., Pigé B., Zardet V. (2015), *Dynamique normative*, EMS), c'est se donner la possibilité d'agir sur les normes, sur le cadre de jeu. Celui-ci cesse d'être un impensé imposé d'un ailleurs inaccessible, il devient le cadre dans lequel les acteurs évoluent, cadre dont les règles peuvent être discutées et éventuellement contestées.

⁶ Dans le vocabulaire de l'analyse institutionnelle (Lourau R. (1969), *L'instituant contre l'institué. Essais d'analyse institutionnelle*, Anthropos), ce facteur externe, le virus, pourrait être appréhendé comme étant l'analyste. L'enjeu de la recherche est alors d'analyser la situation mise en lumière par ce facteur externe.

2 Méthodologie et données exploitées

Les données ont été collectées par le CREAI de Bourgogne-Franche-Comté pour des établissements médico-sociaux ou sociaux situés en France. Les données couvrent la période du confinement du printemps 2020 et celle de déconfinement immédiatement postérieure. Les données qui sont exploitées dans cet article ne portent que sur un seul établissement. Elles revêtent la forme de journaux de bord (tableau 1) ou d'entretiens (tableau 2). Les entretiens ont été réalisés par la responsable du projet au sein du CREAI.

Tableau 1 : Récapitulatif des journaux disponibles

Fonction	Période couverte	Nombre de pages
Directeur	9mars-7juin	33
Cheffe de service	13mars-8mai	15
Secrétaire	17mars-16juillet	11
Educateur spécialisé 1	29fév-14juillet	11
Educateur spécialisé 2	mars-juillet	6
Agent technique	16mars-9mai	3

Tableau 2 : Récapitulatif des entretiens retranscrits

Fonction	Date entretien	Retranscription (nombre de pages)
Administrateur C	14 mai	2
Administrateur D –ex directeur	31 août	2
Présidente N	29 avril, 28 août	3
Résident LO	29 avril, 3 juin	2
Résident LU	6 mai, 3 juin, 24 juin	3
Résident M	29 avril, 10 juin	2
Résident P	27 mai, 10 juin, 16 juillet	3
Résident C	22 avril, 6 mai, 27 mai	2

L'établissement sélectionné a été choisi en raison de la richesse des données présentes, richesse qui se matérialise à la fois par la longueur et le contenu des deux principaux journaux (celui du directeur et celui de son adjointe) mais aussi par la diversité des textes collectés permettant d'avoir une approche multi-acteurs et une forme de vision à 360° due à l'impact d'un événement commun ressenti très différemment selon les acteurs.

L'exploitation empirique des données s'est faite de la façon suivante : lecture attentive des différents textes, prise de recul, collecte d'extraits en utilisant trois mots clés. Le premier mot clé est apparu évident à la suite de la lecture du journal du directeur, il s'agissait du mot *épuisement*. Un second mot s'y est rajouté, celui d'*inquiétude*. Le troisième mot est apparu nécessaire pour tenir compte des différences de vocabulaire entre les acteurs, il s'agissait du

mot *fatigue*. Ces trois mots ne prétendent pas résumer la richesse des textes exploités mais ils permettent de disposer d'une entrée dans ce qui fait le corps de cet article : les conséquences d'un choc externe sur un établissement médico-social.

Cette approche a été complétée par une relecture des différents textes. Le chercheur a notamment souhaité s'assurer que le choix des trois mots clés ne conduisait pas à exclure certains textes¹. Dans cet article, les extraits cités indiquent la source de cette citation (le journal ou l'entretien concerné). Quand cela est apparu nécessaire pour la compréhension du passage cité, la date de rédaction a été mentionnée. Dans les autres cas, la citation était supposée suffisamment représentative de la situation liée au confinement pour ne pas nécessiter une mention temporelle.

L'exploitation scientifique des données ne repose donc pas sur une application mécanique et quantitative, mais sur le choix discrétionnaire du chercheur qui a souhaité adopter une approche socio-anthropologique au sens de Jean-Pierre Olivier de Sardan² en identifiant des facteurs saillants des discours ou des écrits. Néanmoins, cette approche s'est limitée à une analyse de documents auto-réflexifs et elle n'a pas donné lieu à une immersion du chercheur dans l'établissement étudié.

2.1 Le journal de bord du directeur de l'établissement

Le journal de bord ayant servi de point de départ à cette recherche est celui du directeur de l'établissement, mais il pourrait être celui du patron d'une PME ou celui du directeur d'une collectivité territoriale. L'objet de l'activité est finalement assez peu présent dans le récit, tant sont présents les problèmes de gouvernance et de processus quotidiens à gérer : qu'il s'agisse de la gestion des personnels, des processus défailants à remettre en état, des contraintes personnelles (en l'occurrence les allergies saisonnières).

Il existe de nombreuses analogies entre le journal de bord du directeur et les divers articles de Jean Oury rassemblés dans son ouvrage « Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle³ » qui renvoie aux travaux de François Tosquelles. Néanmoins, d'un point de vue organisationnel (institutionnel pour prendre le terme de Jean Oury), la situation pré-confinement est très différente. On n'a plus d'un côté le corps des sachants et de l'autre celui des patients, on a une grande communauté qui, d'une certaine manière, réalise ce que Jean Oury et François Tosquelles souhaitaient. Le soin est intimement lié à l'expérience communautaire. Le confinement introduit un bouleversement que le journal de bord du directeur met en évidence. L'enjeu n'est plus le soin des patients mais le pilotage d'une communauté lourdement affectée non pas tant par le virus que par les mesures gouvernementales erratiques et par l'angoisse véhiculée par les médias (publics ou privés). En ce sens, ce journal de bord démontre une forme d'universalité du principe de survie organisationnelle. L'enjeu n'est pas d'abord d'atteindre un

¹ Et, de fait, le choix d'une analyse à partir de seulement trois mots clés conduit à rétrécir le champ d'observation, mais il nous a semblé que ce champ est suffisant pour notre analyse.

² Olivier de Sardan J.-P. (1995), Anthropologie et développement – Essai en socio-anthropologie du changement social, Karthala.

³ Oury J. (1976), Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle, Payot.

objet social mais d'abord d'assurer la survie de la communauté. Certes, il existe une différenciation des rôles et des fonctions, mais les rôles réels de chacun ne sont pas nécessairement ceux prévus par les processus et les organigrammes.

Le thème de la mise à jour du *plan de continuité de l'activité* est un thème récurrent dans ce journal de bord. Or, il est paradoxal que la réponse à une crise inédite se traduise prioritairement, pour le dirigeant ou pour les organisations qui le contrôlent, par la mise à jour d'un plan de réponse qui ne peut que suivre non seulement l'évolution de l'épidémie mais également les variations des arrêtés et de la réglementation (le directeur souligne d'ailleurs ce phénomène quand il mentionne que le travail effectué le matin est rendu caduque par les évolutions réglementaires de l'après-midi). Cet aspect est un aspect majeur de l'évolution des organisations et de la société : la gestion se fait au moins autant par les normes que par les décisions concrètes.

Pour réagir aux multiples perturbations engendrées par le confinement, le dirigeant cherche à retrouver des bases. Il va donc s'appuyer sur les domaines qu'il maîtrise. En l'occurrence, il s'agit de la formalisation des processus (cf. notamment le *plan de continuité de l'activité*) et de la mise à niveau des réseaux informatiques pour faciliter les échanges en visio. Cette activité représente une part significative des descriptions fournies par le journal de bord. Le journal de bord du directeur pose donc la question de la finalité d'une gouvernance, dans un domaine normalisé et ritualisé impacté par l'irruption de bouleversements extérieurs majeurs.

Le fait que les personnes dites handicapées soient très peu mentionnées (à l'exception d'un compte-rendu journalier qui fait le point de l'impact de la crise sur les résidents et non-résidents) ne semble pas être une exception, une anomalie, mais au contraire un phénomène visible dans la quasi-totalité des organisations : l'objet social tend à disparaître derrière des routines. Que cela soit le cas dans les organisations commerciales, où la maximisation du profit est parfois/souvent perçue comme l'objectif à atteindre, est peut-être regrettable mais néanmoins on reste dans le domaine du matériel. En passant au domaine des relations humaines, on aurait pu supposer que d'autres situations existeraient. Or il est vraisemblable que l'on est face à des changements sociétaux qui dépassent la frontière production de biens ou de services matériels / soin des personnes. C'est aussi ce que ce journal de bord révèle.

2.2 Les autres journaux

L'accès à des journaux d'autres acteurs de l'établissement permet de nuancer ce constat en différenciant selon les fonctions assumées par les différents acteurs. Le confinement a eu pour effet d'opérer une rupture forte entre les acteurs présents *in situ* et ceux opérant à distance (même si pour certains d'entre eux, des jours de présence pouvaient avoir lieu sur place). Les premiers sont les résidents, les éducateurs spécialisés et le personnel technique (à l'exception de ceux ayant demandé un arrêt pour raisons de santé). Les seconds sont le personnel d'encadrement et les membres du conseil d'administration.

Les journaux des deux éducateurs spécialisés restent peu engagés, ils comprennent une grande part de réflexions personnelles sur le virus, le confinement et les mesures de sécurité mais peu de réflexions sur la signification du confinement sur leurs pratiques d'accompagnement. Il est possible que cet aspect soit lié à leur insertion hiérarchique qui exige une relation directe avec

les résidents et les autres éducateurs (avec les prises de décision qui sont liées à une activité opérationnelle) alors que par ailleurs ils sont tenus par les directives de la direction. A l'inverse, le journal de l'agent de service est paradoxalement porteur d'un ressenti très fort car il met en évidence les notions d'angoisse, de stress, d'insécurité face au virus et aux mesures de protection adoptées.

Le journal de la cheffe de service est en grande partie centré sur la parole, ou plutôt sur le décalage entre la parole et l'expression corporelle, la parole et la présence. Ce constat se retrouve également dans d'autres journaux :

Avec ma tête je comprends, avec mon corps pas du tout. (...) J'ai prévu de donner la parole, qu'elle circule, que le discours ficelé de la direction ne vienne pas étouffer la complexité des chemins de chacun. Je pouvais imaginer que cela serait tendu mais je n'avais pas pensé que je serai aussi sensible au ton employé par certains. (Journal de la cheffe de service, 1er jour de confinement : 17 mars après-midi).

Ils ont dit leur solitude et déposé cela en moi. La réunion s'est bien passée, mais là non plus je n'ai pas senti ce travail d'équipe qui parfois se passe, quelque chose de chaud. Les corps n'y étaient pas. L'image ne fait pas tout. Je repars moi aussi esseulée. Avec le sentiment de ne pas donner là où il faut. Consciente que ce n'est pas possible pour le moment. C'est le temps de la déconstruction. (Journal de la cheffe de service, 14^e jour de confinement : 30 mars)

Mon ressenti : Quand je suis en contact avec les collègues quel que soit le sujet j'ai vraiment l'impression de faire le même travail qu'à Alta mais ces échanges sont vraiment rares. (Journal de la secrétaire, 3^e semaine de confinement)

Dans cette présence, ce qui semble se jouer est le rapport à l'autre¹. Alors que la psychothérapie institutionnelle repose sur le collectif, sur la succession de jeux de rôle où chacun, en endossant un personnage particulier, prend peu à peu conscience de son être-là², le confinement introduit une rupture brutale, chacun se trouve renvoyé à l'image qu'il donne et qui lui colle à la peau sans qu'il puisse s'en détacher. C'est donc le travail thérapeutique qui sombre :

J'entends la voix de ceux qui sont trop pris par l'angoisse pour être du côté du groupe et parfois de la vie. Le repli sur soi invite-t-il au recentrage sur l'exclusif accompagnement individuel. Depuis mon retour, ce qui m'a le plus marqué c'est ce retour à l'individuel. Les médiations ont disparu. Le projet du bistrot en berne y est sûrement pour quelque chose. Mon absence peut-être. L'usure de certains aussi ? D'ailleurs moi aussi je vis mon travail comme une succession de rencontres individuelles avec mes collègues, cette vie de groupe en peine. Ces réunions d'équipe si lourdes. (Journal de la cheffe de service, 20 avril)

L'équipe a pu constater que l'accueil d'une résidente juste avant le confinement n'avait pas été très bénéfique pour elle en raison de l'annulation de tous les lieux collectifs. (Journal de la secrétaire, 11^e semaine)

Pourtant, un phénomène inattendu émerge. Alors que l'approche thérapeutique est à la dérive (du fait des contraintes gouvernementales et de la peur du virus), certains résidents connaissent

¹ Lévinas E. (2004 [1974]), *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*, Kluwer Academic.

² Oury J. (1976), *Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle*, Payot.

une forme de désaliénation, comme si la confrontation à un réel sans filtre les avait obligés à se faire confiance, à ne plus se réfugier derrière les rôles d'assisté ou de malade que la société leur assigne :

Des évènements remarquables : Une résidente fait son premier chèque de sa vie. Jusque-là c'était sa mère. Un résident fait une machine à laver seul, c'est la première ! Jusque-là c'était sa mère. Et nous, on découvre des résidents présents depuis plus d'un an, c'est vraiment bien. (Journal de la cheffe de service, 2 mai)

Mais, ce qui reste caractéristique, c'est que ces événements remarquables sont mentionnés en deux lignes comme s'il ne s'agissait que d'une courte éclaircie dans un paysage de désolation. D'un point de vue extérieur, la lecture de ce journal suggère que, pour les résidents, le confinement a accentué certaines évolutions peu perceptibles jusque-là. Certains résidents ont profité de ce confinement pour avancer dans leur autonomie, pour assumer leur situation et se désaliéner. D'autres, au contraire, se sont laissé sombrer encore davantage dans leur aliénation (refus des autres, obésité, alcoolisme, etc.). Du point de vue de l'encadrement, ces résultats mitigés sont ressentis comme des constats d'échec car ils ont eu lieu indépendamment des efforts déployés. D'une certaine manière, c'est un autre facteur qui a joué. Alors que la psychothérapie repose sur l'idée qu'il est possible d'agir pour aider les personnes à se désaliéner, le confinement a mis en évidence qu'une part significative des résultats (positifs ou négatifs) est liée à un non-agir. Ce constat est particulièrement violent pour les personnels encadrants, car il touche à la légitimité de leur fonction : à quoi sert de déployer autant d'énergie si les résultats positifs sont obtenus indépendamment de nos efforts et si nous n'arrivons pas à empêcher les résultats négatifs ?

Ce constat renvoie en réalité à une question plus générale sur la gouvernance des organisations. Les organisations sont-elles pilotées, sont-elles comparables à des navires que le commandant de bord pilote avec son gouvernail et ses machines ou s'agit-il d'organismes animés par des êtres vivants aux finalités multiples pour lesquels le rôle des dirigeants est de maintenir la cohésion et de permettre la poursuite cohérente de finalités multiples¹ ?

Le confinement a mis en lumière les limites de la gouvernance. La normalisation, la réponse aux exigences bureaucratiques publiques, la mise à jour des procédures ont permis à l'organisation de maintenir son image extérieure mais cela s'est effectué au détriment de la cohésion interne. Le confinement a accentué et parfois révélé une forme mortifère de gestion des organisations où l'enjeu se limite à la communication², sans réelle prise en compte de la réalité des processus vitaux sous-jacents (les processus qui matérialisent la raison d'être de l'organisation). Mais le

¹ Pigé B. (2020), Le modèle cybernétique du contrôle de gestion – Vers une anthropologie du contrôle de gestion, EMS.

² Avec une communication externe qui vise à dédouaner l'organisation de toute responsabilité et une communication interne qui vise à rassurer, à maintenir l'apparence de la continuité (qui, pour l'extérieur, est présentée comme assurée à travers le *plan de continuité de l'activité*). Dans les deux cas il s'agit de rassurer mais par deux moyens totalement différents. Vis-à-vis de l'extérieur, c'est le formalisme bureaucratique (notamment à travers le *plan de continuité de l'activité*) qui vise à rassurer une société affolée. En interne, ce sont les réunions à distance, les messages personnels, les attentions aux uns ou aux autres qui visent à rassurer sur la pérennité d'une structure organisationnelle attentive à chacun. Mais, dans les deux cas, l'objet de l'organisation (ici : prendre soin des résidents) est en grande partie occulté. Le même scénario a pu être observé dans les universités lors du premier confinement. L'université a produit des documents à usage externe montrant qu'elle répondait à la situation de crise et, en interne, se sont succédés les messages d'empathie. Mais la réflexion sur la responsabilité de l'université vis-à-vis des étudiants ne s'est réellement développée qu'après le déconfinement et surtout lors du second confinement de l'automne 2020.

phénomène le plus significatif est sans doute qu'il n'est pas possible de faire autrement. Ne pas répondre aux exigences normatives multiples, c'est se situer en-dehors du jeu sociétal, c'est apparaître comme anormal aux yeux de la société et c'est donc se condamner à vivre aux marges de la société. La question fondamentale est alors celle-ci : faut-il ou doit-on accepter cette marginalisation organisationnelle comme condition d'une réelle psychothérapie institutionnelle ?

2.3 Les entretiens

Les entretiens avec les membres du conseil d'administration reflètent une forte distance vis-à-vis du quotidien vécu par le personnel d'encadrement ou les employés de l'établissement. Le confinement ayant entraîné la rupture des liens présentsiels, et la maladie ayant touché certains administrateurs, le repli sur la sphère quotidienne de chacun a été la réaction normale.

A l'inverse, les entretiens avec les résidents permettent de plonger dans le quotidien physique de l'établissement. On découvre alors toute une vie qui s'est réorganisée avec ses gestes barrière plus ou moins respectés, avec les visions personnelles de chacun sur la dangerosité du virus ou sur les mesures de confinement, avec le mode de présence des éducateurs qui a changé.

Globalement, les entretiens dédramatisent le confinement, qu'il s'agisse des administrateurs ou des résidents, le virus et le confinement apparaissent comme des événements perturbateurs ponctuels qui ne remettent pas en cause fondamentalement le fonctionnement de l'établissement.

3 Le ressenti d'un choc externe

Pour appuyer notre compréhension générale des documents accessibles, nous avons recouru à une analyse lexicale à partir de trois mots clés qui nous ont semblé traduire le ressenti des différents acteurs : *épuisé* (épuiser, épuisement, ...), *fatigué* (fatigue) et *inquiet* (inquiétude, inquiéter, ...). Pour le premier mot, nous avons obtenu 17 occurrences, pour le second 35 et pour le troisième 49. Nous avons repris dans un tableau chaque phrase ou groupe de phrases qui mentionnait le mot recherché en situant dans une colonne suivante le contexte de ces phrases. Nous présentons ci-après la synthèse de ce travail.

3.1 Un épuisement

Sur les 17 occurrences de « épuisé », 14 figurent dans le journal du directeur, 2 dans celui de la cheffe de service et 1 dans celui de la secrétaire. La secrétaire constate un état de fait à l'issue du confinement :

Les arrêts maladies se sont succédés entre le 12 et le 30 juin. J'entends des tensions, des déceptions suite aux annonces concernant la prime. Sera-t-elle ou non accordée aux personnels du social comme pour les soignants ? On a eu un courrier du CD qui en parle, ça devrait se faire a priori, mais ce n'est pas clair. Il y a comme un épuisement... (Journal de la secrétaire).

La cheffe de service utilise ce terme pour décrire son état de fatigue et sa lassitude :

Nous avons organisé l'urgence. Je me sens épuisée. (...) Je suis épuisée, tendue, agressée par certaines phrases prononcées : on ne peut pas se référer au cadre à chaque fois qu'on prend une initiative, je préfère parler avec l'équipe comme tiers... (Journal de la cheffe de service).

Le directeur parle principalement de l'épuisement des diverses personnes qui l'entourent (11 fois), y compris de lui-même : sa présidente malade du Covid (4 fois), lui-même (4 fois), son adjointe (2 fois), un administrateur (1 fois). Les trois autres références à l'épuisement touchent à sa vision initiale :

Pour garantir des temps de repos pour tous et ne pas épuiser les forces vives ;

mais aussi à une forme d'instrumentalisation de ce terme par les délégués du personnel (compte-rendu d'une discussion avec les représentants du personnel) :

Tout est noté : « Il faut des écrits tu comprends ? Le personnel est épuisé, angoissé, il doit pouvoir se référer à des positions clairement énoncées qui rassurent » ;

et enfin à un constat sur la pénibilité de certaines tâches que le confinement a mis pleinement en lumière :

Cette semaine, F. (agent de service) est en congés et il fallait impérativement la remplacer. En temps normal, elle fait équipe avec L. (ouvrier d'entretien) qui passe à mi-temps au ménage quand sa collègue est absente. L. absent, il faut remplacer F. C'est A. (...) qui a accepté de nous rendre service. (...) A. découvrira et nous révélera l'extrême difficulté de cette fonction. (...) épuisée physiquement par une tâche harassante, répétée chaque jour à l'identique et chaque jour, inexorablement, à recommencer. Il faut s'imaginer Sisyphe... Je suis bouleversé par ce constat : A., jeune, sportive et volontaire, nous révélant ce que doit endurer notre collègue titulaire de ce poste avec le SMIG pour salaire. Une fois de plus, cette crise révèle ce qui était jusque-là, banalisé, non-dit, invisible... (Journal du directeur).

3.2 Une fatigue

Sur les 35 occurrences du terme « fatigue », 9 sont le fait du directeur, 11 de la cheffe de service, 2 des deux éducateurs spécialisés, 4 de l'agent d'entretien, 3 de la présidente, 6 des résidents. La différence avec le terme « épuisé » est forte. Alors que le directeur concentrait 82% des termes liés à l'épuisement et la cheffe de service 12%, le terme « fatigue » témoigne d'une plus grande utilisation et dispersion. C'est la cheffe de service qui l'utilise le plus (31% des occurrences). Seuls les administrateurs ne l'utilisent pas. Le cas de la présidente est particulier puisque, dans l'entretien, elle l'utilise en référence à sa maladie du Coronavirus et comme justification de son incapacité à exercer effectivement son rôle de présidente au cours de la période.

L'utilisation du terme « fatigue » par le directeur fait apparaître une gradation avec le terme « épuisement ». La fatigue est le stade préliminaire, une impression générale tant personnelle que collective. Ce terme est plus facilement utilisé pour parler de l'état général de son équipe :

Ne pas exacerber les tensions qui commencent à se faire sentir avec la fatigue. Ne pas blesser. Toujours prendre soin. De tous. (...) Je crois comprendre leur fatigue car je ressens très bien la composante « angoisse » dans le fait d'assurer cette présence quand on nous rabâche tous les jours qu'il faut rester confinés et à l'abri parce que c'est dangereux ! (...) Il sera à nouveau question de la fatigue très perceptible de l'équipe (Journal du directeur).

Le terme « fatigue » pourrait en partie caractériser le journal de la cheffe de service. Un terme qui s'entend à la fois en raison de son histoire personnelle (reprise en mi-temps thérapeutique peu de temps avant le début du confinement) et en raison de son lien avec la notion de peur, d'angoisse et parfois de colère :

Au fond, je suis fatiguée de toutes ces peurs, elles révèlent celles que je n'arrive pas à ressentir. (...) Je suis fatiguée. D'une fatigue que j'identifie mal. Reprise du travail, séquelles des traitements, difficulté à ressentir cette angoisse qui assaille une partie des collègues ? (...) De l'ennui du début, de la fatigue d'aujourd'hui. De la peur de contaminer les résidents, au début, eux les plus fragiles. Puis de la colère de les voir ne pas nous protéger. (...) Je dis ma fatigue, physique et psychique, mes regrets face à la forme que prend ma peine : la colère trop souvent. (...) Je n'ai plus envie d'être là. Je suis trop fatiguée (Journal de la cheffe de service).

Les journaux des deux éducateurs spécialisés offrent une vision très différente de la fatigue. Non plus une fatigue en tant que lassitude mais une fatigue au sens mécanique (de dépense d'énergie), un surplus d'énergie déployé pour faire face aux défis physiques ou psychiques rencontrés :

A la fin de la journée, je suis tellement fatiguée mais si bien d'avoir soufflé, de faire le métier que j'ai choisi (Journal éducateur spécialisé 1).

J'ai aussi veillé à parler à mes collègues afin d'harmoniser au mieux notre travail que ce soit au sein de l'équipe qu'auprès des « usagers ». Ce fut je crois ce qui m'a le plus coûté en termes de fatigue mais c'est aussi ce qui a sans doute permis que nous puissions poursuivre notre travail en équipe (Journal éducateur spécialisé 2).

L'agent de service qui s'occupe habituellement du ménage utilise abondamment le terme de fatigue, mais elle n'utilise pas le terme plus fort d'épuisement. De surcroît, si la fatigue semble refléter la pénibilité physique du travail à effectuer, le poids le plus lourd n'est pas lié à la fatigue mais au stress, à l'angoisse, la solitude, l'abandon (même la notion de manque de sommeil renvoie davantage au stress qu'à la fatigue) :

Les 2 premières semaines du confinement ont été très difficiles angoissantes et très stressantes et je pensais que je n'allais pas tenir le coup mais je devais faire face, malgré le manque de sommeil mes nuits étaient très courtes, inquiète de savoir comment allait se dérouler ma journée avec ce Coronavirus. Le moral était au plus bas, j'étais seule sur mon poste mon collègue avec qui je m'entend très très bien est en arrêt depuis le début du confinement donc en plus du stress, de la

fatigue s'ajoute la Solitude avec un gros S. (...) J'éprouve un sentiment complet de solitude et même d'abandon dans ma fonction, de rabaissement aussi, c'est peut-être la fatigue qui me fait dire ça aussi. (Journal de l'agent d'entretien chargée du ménage¹).

Les entretiens avec les résidents sont plus partagés. Pour un résident, la fatigue est liée à son état personnel, il dort mal. Pour deux autres résidents, la fatigue est une caractéristique des éducateurs au cours de la période de confinement :

Les éducateurs sont très présents au quotidien, on peut aller les trouver. Même pour discuter de tout et de rien. On sent qu'ils sont fatigués, tendus et obnubilés par les gestes barrière. Ils rabâchent beaucoup et ils dramatisent les choses (Entretien avec le résident L.).

Les éducateurs sont fatigués, ils ont de longues journées (Entretien avec la résidente C.).

Cette fatigue semble s'estomper avec le déconfinement et la reprise d'un rythme plus normal :

Il y a une belle ambiance entre résidents en ce moment, on parle beaucoup et on rit. Les éducateurs sont moins fatigués. Ils ont eu du repos (Entretien avec la résidente C.).

3.3 Une inquiétude

Sur les 49 occurrences du terme « inquiet », 15 sont dans le journal du directeur, 11 dans celui de la cheffe de service, 6 dans celui de la secrétaire, 6 dans celui d'un éducateur spécialisé, 1 dans celui de l'agent d'entretien, 3 dans les entretiens avec des administrateurs, 7 dans les entretiens avec les résidents.

Dans le journal du directeur, le terme « inquiet » se rapporte aux autres (sa présidente, les membres du personnel, sa cheffe de service, les résidents). A la différence du terme épuisement, l'inquiétude soit est le fait des autres, soit elle témoigne d'une situation que les autres vivent et qui inquiète pour eux :

Moi, elle m'inquiète car cela semble sérieux (...) Certains membres du personnel semblent très inquiets. (...) Il reste une inquiétude pour notre établissement, du fait de son ancien statut d'établissement expérimental, il ne figure pas sur les listes de ceux qui seront bientôt dotés en masques. (...) Je suis inquiet, c'est sûr, j. déborde largement de son temps partiel thérapeutique. J'ai peur qu'elle s'épuise. (...) I. est restée stoïque (« trop forte » !). Mais inquiète au fond car elle craint que la machine administrative ne s'emballe de ce côté aussi de la médecine du travail. (...) elle s'inquiète de ces anciens résidents qui passaient régulièrement la voir à son bureau. (...) Tous les autres résidents disent qu'ils sont inquiets pour lui (...) D'ailleurs je la sens inquiète. Il y a peu de monde. Trop de monde (Journal du directeur).

L'usage du terme « inquiet » dans le journal de la cheffe de service est très ambivalent. Il peut s'agir aussi bien d'une trop grande inquiétude que d'une absence d'inquiétude ou d'une inquiétude perçue par d'autres comme étant insuffisante. L'inquiétude semble donc traduire le rapport à autrui mais exprimé de façon multiforme :

¹ Enregistré oralement sur téléphone puis retranscrit par écrit.

Par rapport à une situation générale : *Le confinement est annoncé. L'inquiétude monte. (...) Notre dispositif est si faible en médiations que je m'inquiète pour ce confinement qui ne déconfiner pas. (...) On s'inquiète vraiment des effets de l'immobilité sur le corps des personnes, obèses, arrêtées.*

Par rapport à un sentiment personnel : *Je suis très inquiète pour certains résidents, je veux pouvoir continuer de travailler. (...) Ce virus ne m'inquiète pas vraiment. (...) Je suis inquiète de cette remise en cause (en parlant de la confidentialité des échanges entre éducateurs spécialisés).*

En tant que perception de l'attitude d'une personne : *Il a l'air inquiet.*

Comme reflet du regard des autres sur soi : *Certains redisent leur solitude, y compris face à moi. Je ne suis pas assez inquiète. Ils ne se sont pas sentis pas en sécurité. (...) Elle est inquiète pour moi et pour l'équipe (Journal de la cheffe de service).*

Le journal de la secrétaire est plus neutre. Le terme inquiet traduit un état de fait, une situation objective que l'on peut observer (même si une occurrence correspond à un collègue considéré comme moins inquiet et une autre à un problème personnel de santé perçu comme une conséquence du confinement) :

Certains résidents sont très inquiets et font de nombreux aller-retours entre leur domicile et le bureau de l'équipe éducative. Cette inquiétude était déjà palpable avant de 17 mars. (...) J'ai appris l'inquiétude des collègues suite à la réunion d'équipe de mardi après-midi. (...) En raison des inquiétudes sanitaires qui étaient déjà très manifestes, le personnel en place n'a pas voulu que notre collègue s'approche de F. (Journal de la secrétaire).

Le journal d'un éducateur spécialisé présente la particularité d'utiliser ce terme directement en référence au virus. L'inquiétude est liée à la fois à la possibilité d'être malade du virus et aux conséquences du mode de gestion politique de la maladie :

Bref, tout ce qui pouvait sembler anodin auparavant devient inquiétant. (...) Les drames humains et économiques engendré par la crise me font mal et m'inquiètent. (...) Pour d'autres, le fait d'être coupé de la famille, des amis, des activités et des groupes investis, a été une expérience douloureuse et inquiétante. (...) Pour ma part, au vu du contexte, je n'ai pas éprouvé d'inquiétude particulière. (...) Ayant appliqué les gestes barrières dès le départ et étant bien formé de par mon travail à Alta, je n'avais pas de raison d'être plus inquiet à Alta qu'ailleurs (Journal de l'éducateur spécialisé 2).

Les entretiens avec les deux administrateurs offrent une vision assez diversifiée du terme « inquiet » puisque cela va de l'inquiétude pour les résidents à l'inquiétude face au virus et au confinement en passant par une inquiétude pour des personnes précises :

Au début on était inquiet pour cette population, il s'avère qu'elle a très bien résisté. On imaginait un scénario plus inquiétant (Entretien administrateur C).

Je suis resté plusieurs semaines sans nouvelles même si j'appelé la présidente malade. J'étais plus inquiet pour N. que pour P. qui lui a bien tenu (Entretien administrateur D).

Dans les entretiens avec les résidents, les réactions sont assez variées. Un résident a eu peur d'attraper la maladie, un autre parle de sa grand-mère qui ne s'est pas trop inquiétée. Par contre, pour une résidente, l'inquiétude semble avoir été omniprésente pendant le confinement mais elle a disparu avec le déconfinement :

Il y a eu un éduc qui a eu le coronavirus, il est confiné chez lui il va bien, il est diabétique. Moi je suis moi aussi je suis diabétique, ça m'inquiète, je pourrais le choper. (...) On en parle beaucoup du coronavirus c'est triste, on a l'inquiétude de le choper, tout le monde fait attention. L'après-midi, il y a un gars qui frappe à ma porte, il ne veut pas appliquer, moi je lui ouvre pas. (Entretien résidente C. avant le déconfinement).

Non je n'ai pas d'inquiétude avec le déconfinement. (...) Les repas collectifs vont reprendre la semaine prochaine. (...) moi je suis pas inquiète à l'idée d'aller manger à trois mais je ne sais pas avec qui. (Entretien résidente C. à l'approche du déconfinement).

4 Une relecture organisationnelle

L'inquiétude est omniprésente dans les documents collectés (journaux et entretiens). Peut-être est-ce cela qui occasionne la fatigue et parfois l'épuisement. Mais ce qui est caractéristique, c'est qu'il existe une différence très forte entre les journaux des dirigeants (directeur, cheffe de service et, dans une moindre mesure, les entretiens avec la présidente et les administrateurs) et les journaux et entretiens des autres membres de l'établissement. Dans le premier cas, on a le sentiment d'un effondrement alors que, dans le second cas, c'est plutôt une forme de survie adaptée à un contexte désordonné. L'effondrement résulte de l'irruption d'injonctions extérieures qui viennent saper ce qui faisait le fondement éducatif de l'établissement : une proximité entre le personnel d'encadrement et les résidents, une interaction où chacun avait sa place.

Au nom de la lutte contre un virus, ce qui faisait sens et ce qui donnait du sens à une activité humaine et professionnelle se trouve relégué dans un nul part virtuel. Au lieu de déployer son énergie pour des personnes, pour les aider à se désaliéner, c'est la société elle-même qui semble basculer dans une forme d'aliénation.

4.1 Un constat inattendu

Un élément a priori surprenant du confinement fut l'impact très différencié entre le personnel d'encadrement et les résidents. Les résidents ont plutôt bien passé le temps du confinement alors que les éducateurs et le personnel d'encadrement ont été davantage secoués, ainsi que l'a synthétisé un administrateur :

Au début on était inquiet pour cette population (celle des résidents), il s'avère qu'elle a très bien résisté. On imaginait un scénario plus inquiétant. Pour le personnel, je pensais qu'ils allaient bien tenir, bon il y en a quelques-uns qui se sont mis en retrait, mais on peut pas leur en vouloir, ce n'est pas toute l'équipe qui s'est effondrée. (Entretien administrateur C.)

A priori, cette observation est contre-intuitive. On s'imaginerait que les résidents ayant besoin d'un encadrement, la disparition relative de cet encadrement du fait du confinement aurait dû entraîner une multiplication des troubles pathologiques. Et, de fait, cela a été observé dans un certain nombre de cas :

Pendant ce temps, une résidente a tenté de se suicider et enfin nous avons pu l'hospitaliser. Un résident a accepté l'hospitalisation après un entretien avec sa référente et moi, un troisième est en grande détresse et notre dispositif est si faible en médiations que je m'inquiète pour ce confinement qui ne déconfiner pas. Un groupe s'alcoolise régulièrement. (Journal de la cheffe de service, 30 avril).

E. a appelé le CHS pour dire qu'elle voulait se suicider. Comme ils lui ont dit que ça pouvait attendre, elle a avalé une boîte de paracétamol. C'est le SAMU qui est venu la chercher. (...) S. ne s'est pas lavé depuis un mois, il a jeté tous ses habits. Il refuse de faire ses courses avec les éducateurs et comme il ne peut pas sortir seul, il y va avec un voisin pour liquider les rayons de chocolats de Pâques. Il est obèse, il est diabétique. Il peut mourir. Il VEUT mourir. Il a consulté un médiatique cabinet d'avocats pour porter plainte contre Macron qui vient lui pourrir toute ses nuits en organisant des rodéos en voiture avec les gens de la rue. Plainte pour harcèlement et persécution (contre Macron). C'est lui aussi qui appelait les gendarmes pour dénoncer la télé trop forte (ou pas) de son voisin. (...) K. hurle à l'adresse de ses voisins. Elle est devenue agressive. C'est elle qui avait lacéré ses vêtements et ses papiers d'identité pour effacer le passé. Y. est très malheureux : pendant un mois, il a réussi à échapper à son injection retard et Il allait beaucoup mieux, il reprenait vie, n'avait pas envie de dormir toute la journée, il ne délirait pas. Mais sa jeune psychiatre ne veut rien entendre, elle ne veut pas l'écouter. Ce sera l'injection, protocole sur lequel il est hors de question de revenir. C'est triste... S. vit dans l'incurie. Son appartement est insalubre. Il ne supporte pas qu'on y pénètre. Il faut dire que les éducateurs sont harnachés comme des martiens (masque, charlotte, blouse et sur-chaussures). Plusieurs se mettent à boire. (Journal du directeur, 23 avril).

Mais l'essentiel des journaux du directeur comme de la cheffe de service ou même de la présidente et des administrateurs porte sur la structure de l'établissement et sur son personnel :

Jusqu'au bout, la question des « arrêts dérogatoires » constituera un problème : ceux qui n'envisageaient pas leur déconfinement du domicile tant que l'assurance maladie leur garantissait une prise en charge à 100%, nous annoncent leur retour au vu des nouvelles modalités de prise en charge sous le régime du chômage partiel à compter du 1er juin. 15% de salaire en moins, cela peut dissuader de se protéger et motiver une reprise anticipée. Le retour de nos collègues vulnérables nous encourage à maintenir un haut niveau de protection avec le maintien de toutes les dispositions prises contre le risque de contamination. (...) Le contraste devient saisissant entre la rue qui se relâche avec la vie qui reprend, et le lieu de l'exercice professionnel, dernier bastion où le virus semble s'être replié, à l'affût des salariés, prêt à faire condamner le directeur au moindre faux pas. (Journal du directeur, semaine du 25 au 31 mai).

L'enjeu pour le personnel d'encadrement semble être de tenir la structure. Or, les contraintes normatives et les exigences réglementaires incessantes font que l'énergie se trouve déployée non vers les résidents mais vers les acteurs extérieurs qui détiennent les clés de la pérennité de la structure. Cette situation est renforcée par le climat de peur qui est véhiculé par les médias et qui induit une angoisse chez un certain nombre d'éducateurs ou de personnels techniques, ceux qui sont, justement, en relation directe avec les résidents :

Aujourd'hui j'ai beaucoup de craintes quand je vois les résidents sortir faire leurs courses. Alta se trouve juste en face d'une grande surface et penser qu'ils ne doivent sûrement pas suivre les gestes barrières et se laver les mains en rentrant chez eux. Je sais que c'est difficile pour eux mais bon... Et je les vois aller les uns chez les autres, ça me met en colère. (...) Et ce vendredi 24 avril 2020 voilà qu'il (un ancien résident) se met à serrer les mains aux résidents. Je suis intervenue en lui disant "non monsieur R vous ne pouvez pas serrer les mains". Il m'a répondu "F. je fume ça risque rien, il l'ont dit à la TV". Ça m'a mise en colère je suis allée voir les 2 éducateurs qui travaillaient ce jour et ils m'ont répondu "t'as beau leur dire et redire ça ne sert à rien, pense à toi, à te tenir à distance". Dégoûtée. (Journal de l'agent technique.)

4.2 La réaction à la norme, l'individu et le milieu

La crise que nous vivons fait la démonstration inverse d'une technocratie toute puissante qui vomit chaque jour une avalanche de consignes, de guides, de protocoles et de « doctrines » (dixit) gouvernementales auxquelles il est attendu de se conformer servilement. (...) Au début de cette crise, j'ai dit combien cette situation provoquait un sentiment de déréalisation que nous étions nombreux à partager, un véritable choc. Une sidération. Mais peu à peu, l'ordre nouveau s'est installé. (Journal du directeur, semaine du 11 au 17 mai).

La norme gouvernementale s'impose à tous, elle est renforcée par les contrôles policiers et les verbalisations éventuelles. Et, surtout, elle s'appuie sur la menace d'une mise en cause de la responsabilité en matière de mise en danger de la vie d'autrui. Le poids du confinement peut donc être apprécié de deux façons distinctes. D'une façon matérielle, le confinement impose à tous une restriction de la liberté de déplacement. Mais, à ce premier fardeau s'en ajoute un autre qui est celui de la charge sociale.

L'objectif professionnel durant le confinement n'est plus de gérer efficacement sa structure pour lui permettre d'exercer au mieux ses missions mais de survivre en limitant son exposition à une mise en cause éventuelle de sa responsabilité. Or, tous ne sont pas égaux face à cette responsabilité. Le confinement et l'application brutale de normes discrétionnaires ont provoqué une forme d'inversion des hiérarchies sociales. Celui qui était considéré comme irresponsable, et qui avait endossé cet habit, se trouve confronté à une demande de responsabilité. Les résidents se trouvent sommés d'être responsables de la non-propagation du virus. Apparaît donc un paradoxe entre la façon dont la société les considère habituellement (comme étant irresponsables) et l'attente qui pèse sur eux où ils sont, d'une certaine manière, réintégrés dans la société : ils doivent eux-aussi faire preuve de responsabilité et, à la limite, certains d'entre eux peuvent reprocher à d'autres d'être irresponsables :

On nous a menti avant le confinement, sans nous avertir assez. J'ai fait un trajet en train est en métro juste avant le confinement c'était plein de risques, on ne nous disait pas. Macron et Philippe, j'ai envie de traverser l'écran pour leur mettre des claques. Je me suis beaucoup informé, plus que d'habitude. C'était de l'hypocrisie ce bureau de vote, les élections, il n'y avait pas 1 m de distance. (Entretien résident P.).

Cette inversion de l'image sociale de l'irresponsable a son pendant dans la réalité sociale. Celui qui, parce qu'il est jugé irresponsable n'a pas accès aux responsabilités, se trouve paradoxalement libre d'agir comme il l'entend tant qu'il respecte les règles officielles liées au confinement. Inversement, celui qui est considéré comme pleinement responsable se trouve prisonnier d'une multitude de contraintes et réglementations qui lui demandent de rendre des comptes sur une multitude de détails parfois déconnectés de la vie organisationnelle réelle.

Il convient alors de faire des distinctions supplémentaires pour tenir compte de la place de chacun dans l'organisation. Les personnels techniques et les personnels opérationnels (les éducateurs spécialisés) sont confrontés à une responsabilité personnelle : mettre ou non en jeu leur santé et celle de leur entourage. Certains décident de se retirer du jeu en s'appuyant sur les directives gouvernementales et, éventuellement, en négociant avec les organismes extérieurs (les acteurs de l'assurance maladie), d'autres continuent malgré tout en trouvant des satisfactions dans le sentiment d'une utilité sociale devenue rare.

Les personnels d'encadrement et de direction sont déconnectés de la vie quotidienne des résidents. Ils doivent assurer le fonctionnement de la structure mais sans être immergés dans le fonctionnement réel. Ce qu'ils doivent maintenir ce sont les procédures, les réunions en visio, les documents à remplir, etc. Et, si l'on se tourne vers les membres du conseil d'administration, on s'aperçoit alors que ceux-ci ont réagi en grande partie en se déconnectant. Confrontés à une impossibilité d'apporter une quelconque valeur sociale à la structure, les administrateurs se sont repliés sur leurs autres domaines d'activité, qui parfois n'étaient autres que leur lutte contre la maladie.

Conclusion, à la recherche d'un sens

Le cas de cet établissement médico-social est particulièrement éclairant en raison de sa forte focalisation sur une approche psychothérapique institutionnelle. Les structures n'ont pas seulement pour vocation de permettre à l'établissement de fonctionner, elles sont aussi le lieu et l'instrument thérapeutique. Dès lors, la remise en cause de leur fonctionnement par un choc externe (le virus, mais aussi et surtout les mesures médiatiques et gouvernementales qui l'ont accompagné : le confinement et la médiatisation de l'angoisse) se traduit de façon visible et apparente dans les journaux, les analyses et les ressentis des différents acteurs.

Cette analyse de cas dépasse donc le cas particulier pour refléter une situation souvent moins visible mais présente dans toutes les organisations. Le choc externe a entraîné un repli sur les routines formelles en occultant les raisons d'être des organisations. La question qui demeure en suspens est de savoir s'il ne s'agissait que d'un choc ponctuel limité dans le temps, une période clôturée réduite à la durée du confinement, ou si le choc externe a agi comme un révélateur d'un processus sous-jacent propre aux sociétés économiquement développées et socialement ankylosées. Finalement, le virus et le confinement auraient-ils mis en lumière cette tension entre deux points que François Tosquelles décrivait il y a cinquante ans :

On y (dans la préhistoire de l'ergothérapie) voit déjà nettement dessinée l'oscillation entre deux points extrêmes : l'un caractérisé par la mise en place des activités cristallisant le processus d'humanisation autour du travail et dans les échanges de paroles et l'autre, aboutissant à la destruction systématique du malade mental et de l'appareil de soins que ses frères en humanité avaient pu auparavant lui offrir. Bien entendu, le passage entre ces deux pôles extrêmes se fait par un pont dont un des piliers pourrait bien être la considération biologique, voire neurologique, de la folie, et l'autre pilier, le cléricisme bureaucratique – même laïque – qui, le cas échéant, justifie le meurtre par des motifs d'hygiène publique ou d'utilité sociale¹.

Dans sa phobie du microbe, la société ne révélerait-elle pas simplement son incapacité à accepter l'humain dans toutes ses dimensions en privilégiant une forme de virtualisation du réel où tous les aspects singuliers de la vie se trouvent gommés ? Ce qui semblerait corroborer cette hypothèse est la diversité des réactions observées chez les résidents de l'établissement médico-social. En effet, si certains résidents ont sombré encore davantage dans leur forme d'aliénation, ce qui était prévisible et même *a priori* attendu², d'autres ont au contraire utilisé cette période

¹ Tosquelles F. (2017 [1967]), Le travail thérapeutique en psychiatrie, Erès.

² Autrement à quoi servirait la prise en charge de ces personnes dites malades ?

pour se désaliéner. Or, ce qui est caractéristique c'est que ces mouvements se sont faits tout seuls. Certes, l'établissement a maintenu une présence éducative mais celle-ci s'est repliée sur l'essentiel. Or, malgré tout, des résidents ont accompli un travail de désaliénation. Que peut-on en conclure ?

Une suggestion de recherche est que l'aliénation n'est jamais unilatérale. Bruno Bettelheim¹ l'avait observé dans les camps de concentration nazis, certains prisonniers se réfugiaient dans l'aliénation, dans un monde ailleurs pour ne plus se confronter à un réel devenu invivable. Quand c'est la société réelle qui bascule dans l'enfermement, la peur de l'autre, l'aliénation change de place ; pour certains, cela peut s'avérer encore davantage source de stress et d'angoisse, pour d'autres, cela peut constituer une forme de libération en venant casser la séparation entre le monde virtuel dans lequel la personne aliénée se croyait condamnée à vivre et le monde réel. Si le monde réel n'est plus cet idéal rêvé auquel on ne correspond jamais, alors on peut s'accepter soi-même avec ses handicaps et ses incapacités car le monde réel n'a plus de raison de nous exclure.

Si le singulier qui avait jusque-là conscience de son infirmité découvre que cette infirmité est universelle (même si elle se manifeste sous des formes diverses), cela signifie que l'infirmité n'en est plus une, elle n'est plus qu'une différence, qu'une difficulté éventuelle à accomplir certains actes physiques ou mentaux. La personne peut alors se désaliéner car elle peut rejeter le rôle qu'elle avait endossé :

Supposé obtenue une délimitation satisfaisante du concept de pathologique par rapport à ses apparentés, croit-on (...) qu'entre une infirmité dans l'ordre de la vie de relation et une menace permanente pour la vie végétative il y ait d'autre identité que celle de l'adjectif qui les qualifie dans le langage humain ? (...) Trop souvent, les savants tiennent les lois de la nature pour des invariants essentiels dont les phénomènes singuliers constituent des exemplaires approchés mais défailants à reproduire l'intégralité de leur réalité légale supposée. Dans une telle vue, le singulier, c'est-à-dire l'écart, la variation, apparaît comme un échec, un vice, une impureté².

Mais cette possible désaliénation d'une partie des résidents a pour symétrique une fragilisation des personnels soignants. En effet, la personne soignante est celle qui est au-dessus, qui observe les symptômes de la personne malade pour y porter remède. François Tosquelles et Jean Oury avaient déjà souligné la nécessité de pouvoir sortir de son rôle de médecin, de sachant, de pouvoir endosser des rôles différents. Avec le confinement, c'est une étape supplémentaire qui a été franchie. Le sachant a perdu l'accès à son rôle central. Dans la psychothérapie institutionnelle, le médecin, le directeur (et de façon générale tout le personnel de l'établissement) doivent sortir de leur rôle pour endosser différents rôles afin de permettre aux patients d'effectuer le même travail. Mais le médecin, le directeur, l'éducateur ou l'agent technique conserve la possibilité à tout instant de reprendre son rôle traditionnel, de réintégrer sa fonction au sein de l'établissement.

Or, le confinement a brouillé les cartes. Pendant de nombreuses semaines, une part significative des personnels de l'établissement (et en particulier le personnel d'encadrement) n'ont pas pu assumer leur rôle fonctionnel concret, incarné, ils ont été réduits à un rôle virtuel. Leur fonction

¹ Bettelheim B. (1979), *Surviving and Other Essays*, Knopf.

² Canguilhem G. (1975), *La connaissance de la vie*, Librairie philosophique, J. Vrin, p.155-156

a *de facto* été assimilée à un personnage virtuel plus ou moins présent. Si, du point de vue thérapeutique, cela a pu parfois être bénéfique pour les patients (les résidents), cela s'avère profondément déstabilisateur pour les personnels et, en particulier, pour les personnels d'encadrement voire pour les administrateurs. La vie a continué sans eux et parfois même la vie a eu des résultats favorables. Il s'agit d'une remise en cause très forte des postulats de la gestion et de la gouvernance des organisations.

En effet, le postulat implicite de la gouvernance des organisations est que les dirigeants dirigent. La fonction est donc revêtue d'une légitimité liée à son action. Si le navire ou l'avion peut continuer à flotter ou à voler grâce au pilotage automatique, grâce au pilotage par les tableaux de bord et les procédures, quelle est la légitimité du pilote ou du dirigeant ? La structure qui est pilotée automatiquement devient alors une structure désincarnée¹, un objet dont la mission peut être évaluée par des rapports, par des procédures, et *in fine* par des chiffres².

Dans le cas d'un établissement médico-social, et particulièrement quand celui-ci s'inscrit dans une démarche de psychothérapie institutionnelle, la structure a vocation à être un moyen au service de la relation humaine, de la désaliénation des personnes résidentes. En confinant le personnel d'encadrement et de direction, on prive donc ce personnel de ce qui est sa raison d'être, on le cantonne à un rôle qui est précisément celui contre lequel leur projet d'établissement et leur projet professionnel personnel sont construits. Il est dès lors assez logique que cette contradiction se traduise par les sentiments de fatigue ou d'inquiétude.

Le terme d'épuisement utilisé abondamment par le directeur de l'établissement traduit bien ce constat. C'est à une recherche de sens (le sens nécessaire pour que la fatigue ne soit pas épuisement) que le confinement aboutit. Or le sens passé ne suffit pas, il faut désormais inventer de nouvelles significations qui prennent en compte les changements intervenus dans la société, dans la façon dont la société prend en charge ceux qui ne s'y retrouvent pas, ceux qui présentent des singularités, des a-normalités.

Il est même possible que cette recherche de sens passe par la reconnaissance des significations de l'a-normalité, par la reconnaissance que les singularités des uns et des autres, loin d'être une atteinte à une normalité idéale conçue comme une finalité, soient au contraire le terreau d'un enrichissement de la société, que les différences soient valorisées comme possibilité d'une communion diverse et non comme atteinte à une unicité monolithique.

¹ En ce sens, le film de Stanley Kubrick (1968), *2001 l'Odyssée de l'espace*, demeure une méditation majeure sur notre société et ses finalités.

² Dans le cas étudié, la désincarnation a fait l'objet d'une lutte quasi permanente. Il est possible que la fatigue, l'épuisement, l'inquiétude ressentis par les différents acteurs soient aussi le fait de la lutte menée pour conserver une incarnation où l'autre reste appréhendé comme un être humain singulier. Là où le chiffre domine les relations sociales, il n'existe plus d'inquiétude, plus de fatigue, plus d'épuisement car c'est la machine qui dirige, qui est en charge d'apporter les solutions. La fatigue, l'épuisement, l'inquiétude sont les signes d'une vie qui va à l'encontre du principe d'entropie (d'un repli sur la routine, sur la conformité, sur le néant).

Bibliographie

- Aoki M. (2010), *Corporations in Evolving Diversity: Cognition, Governance, Institutional Rules*, Oxford University Press.
- Bachoffner P. (1983), « Marie Nonclercq, Antoine Béchamp, 1816-1908, l'homme et le savant, originalité et fécondité de son œuvre ». *Revue d'Histoire de la Pharmacie*, 71(257), p. 164-166.
- Bessire D., Cappelletti L., Pigé B. (ed.) (2010), *Normes : Origines et conséquences des crises*, Economica.
- Bettelheim B. (1979), *Surviving and Other Essays*, Knopf.
- Canguilhem G. (1975), *La connaissance de la vie*, Librairie philosophique, J. Vrin.
- Cappelletti L., Pigé B., Zardet V. (2015), *Dynamique normative*, EMS.
- Decourt P. (1986), « A propos d'un centenaire : erreurs types de raisonnement en médecine », *Histoire des sciences médicales*, 20(3), p. 249-256.
- Heidegger M. (1927), *Sein und Zeit*, Niemeyer, in traduction hors-commerce d'E. Martineau, 1985.
- Lapassade G. (1971), « L'analyse institutionnelle », *L'Homme et la société* 19, p. 185-192.
- Latour B. (2011 [1984]), *Les Microbes : guerre et paix*, La Découverte.
- Lévinas E. (2004 [1974]), *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*, Kluwer Academic.
- Lourau R. (1969), *L'instituant contre l'institué. Essais d'analyse institutionnelle*, Anthropos.
- Nonclercq M. (1978), « Aperçu de la vie de Béchamp et de son œuvre », *Revue d'histoire de la pharmacie*, 239, p. 257-262.
- North, D.C. (1981), *Structure and Change in Economic History*, Norton.
- North, D.C. (1990), *Institutions, Institutional Change and Economic Performance*, Cambridge University Press.
- Olivier de Sardan J.-P. (1995), *Anthropologie et développement – Essai en socio-anthropologie du changement social*, Karthala.
- Olivier de Sardan J.-P. (2021), *La revanche des contextes*, Karthala.
- Ostrom E. (1990), *Governing the Commons – The evolution of institutions for collective action*, Cambridge University Press.
- Oury J. (1976), *Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle*, Payot.
- Pigé B. (2020), *Le modèle cybernétique du contrôle de gestion – Vers une anthropologie du contrôle de gestion*, EMS.
- Tosquelles F. (2017 [1967]), *Le travail thérapeutique en psychiatrie*, Erès.

Chapitre 7

Crise de la Covid-19 et résilience.

Le rétablissement d'un centre socio-éducatif

Benoît Pigé

La crise sanitaire engendrée par le Corona virus a non seulement entraîné les mesures sanitaires que chacun a pu observer mais elle a également mis à mal des politiques et des stratégies socio-éducatives que certains établissements estimaient pourtant solidement ancrées dans les habitudes et les processus. A travers l'étude de cas d'un établissement socio-éducatif, rendue possible par la tenue de journaux de bord pendant le confinement du printemps 2020, complétée par des entretiens avec différents acteurs et par l'observation des réactions au processus de reddition d'une monographie¹ aux différents acteurs, nous proposons de revenir sur les fragilités mises en évidence pour nous interroger à la fois sur leur origine mais également sur la façon dont elles ont été traitées *ex post*.

Notre postulat de recherche est que la crise sanitaire a amplifié des évolutions sous-jacentes en conduisant les établissements socio-éducatifs à se raidir sur les procédures internes et externes. Les normes ont joué le rôle de protection individuelle face à une possible mise en cause des responsabilités. En se conformant aux injonctions externes et en appliquant à la lettre les protocoles sanitaires et les plans internes de continuation de l'activité, les établissements socio-éducatifs ont pu se protéger contre les risques de mise en cause tant interne qu'externe. Cette réaction naturelle s'est trouvée en contradiction avec les politiques d'établissement qui visent à permettre une réinsertion des personnes fragiles (psychiquement ou physiquement) en leur offrant un accompagnement personnalisé et souple. Face au poids de la crise sanitaire, les objectifs éducatifs des établissements socio-éducatifs ont été mis entre parenthèses. L'étude de cas détaillée d'un établissement² a permis de valider cette lecture de la crise.

L'objet de cet article est de s'intéresser au processus *ex post* de cet établissement. L'institution a-t-elle réussi à revenir à ses pratiques antérieures, a-t-elle été impactée durablement par la situation d'urgence créée par la crise sanitaire et, si oui, quels ont été les impacts sur le jeu des acteurs au sein de l'institution ? Nous souhaitons notamment étudier dans quelle mesure la stratégie ultérieure de l'établissement a consisté à effacer les cicatrices du confinement ou, au contraire, a cherché à se confronter à ces cicatrices pour en faire des outils d'approfondissement de sa politique socio-éducative.

¹ La vie par gros temps. L'expérience de la traversée d'une crise inédite par un collectif de vie et de travail, Anne Dusart, Décembre 2020, document à l'usage de la structure, non publié.

² Cf. Pigé B. (2021), « Psychothérapie institutionnelle et crise externe : Une gouvernance hors sol en prise avec la normalisation », Chapitre 6 du présent document.

Les enjeux de cette recherche conduisent à s’interroger sur la notion de norme et de résilience. La norme est-elle le comportement vers lequel il convient de revenir après une oscillation imprévue et non voulue, ou est-elle au contraire ce qui permet de formaliser *ex post* de nouveaux comportements et attitudes jugés nécessaires pour faire face à des circonstances non rencontrées précédemment ? De même, la résilience est-elle la capacité à passer à travers les épreuves, en sortant plus ou moins indemne des catastrophes rencontrées, ou est-elle, au contraire, la capacité à prendre appui sur ces catastrophes pour re-construire une identité qui s’inscrive dans une tradition tout en la faisant fortement évoluer ?

1 La méthodologie de recherche

Le terrain de recherche est constitué du travail réflexif mené durant et autour des périodes de confinement liées à la Covid-19 par une institution socio-éducative accueillant des adultes souffrant de psychoses. Ce terrain de recherche a émergé du projet de recherche des CREAI sollicitant la tenue de journaux de bord dans diverses institutions sociales et médico-sociales en France durant le premier confinement du printemps 2020.

La recherche faisant l’objet de cet article n’a porté que sur un seul établissement. Elle s’est appuyée sur les journaux de bord tenus par certains personnels d’encadrement, éducateurs spécialisés, agent d’entretien, secrétaire, complétés par des séries d’entretiens réalisées soit auprès des mêmes personnes soit auprès d’acteurs complémentaires (notamment des résidents¹) durant la période de confinement (en distanciel) ou lors de la période de déconfinement. Ces premiers travaux ont fait l’objet d’une monographie, par la responsable du projet CREAI², qui a été communiquée aux divers acteurs de l’institution étudiée (personnel, résidents, administrateurs).

L’ensemble de ces démarches ont été approuvées par le directeur de l’établissement et elles ont reposé sur le volontariat, que ce soit pour la rédaction des journaux de bord ou pour la participation aux entretiens et aux réunions ultérieures. L’objectif initial n’était pas la recherche académique mais la capacité de l’institution à tirer profit de la crise vécue et à s’interroger sur son comportement et sur les axes d’amélioration envisageables.

Les réunions ont été conduites par une intervenante psychanalyste choisie par la direction de l’établissement. Elles incluaient la responsable du projet CREAI qui assumait le rôle de secrétaire de séance. Les réunions ont été complétées par des entretiens individuels. Elles ont permis de faire remonter les réactions des acteurs face à la monographie et aux verbatims des personnes ayant tenu leur journal de bord. Ces réactions ont été notées avec les interventions verbales, ou parfois comportementales, des divers acteurs et ce sont elles qui font l’objet du présent article.

A l’inverse des journaux de bord, qui transcrivaient le ressenti personnel des acteurs rédacteurs, la retranscription des réunions postérieures à la remise de la monographie dépendait de la capacité rédactionnelle de la responsable du projet CREAI. De surcroît, impliquant des personnes

¹ Nous retiendrons la graphie *résident* (tout en respectant la graphie utilisée en cas de citation). Les documents consultés alternent l’utilisation de ce terme ou celui de *résidant*. N’ayant pas de raison de choisir l’une ou l’autre forme, nous nous sommes référés à l’usage courant préconisé par l’Académie française.

² Anne Dusart, psychologue et sociologue.

précises au sein de l'institution, ces retranscriptions restent confidentielles. L'usage que nous en ferons devra donc tenir compte de ces deux facteurs : une nécessaire anonymisation des personnes impliquées (même si, pour la compréhension des situations relevées, il est nécessaire de situer leur position d'acteur au sein de l'institution), et un biais lié à la retranscription. En effet, les réunions n'ont pas fait l'objet d'enregistrement pour ne pas nuire à la spontanéité des interventions. La retranscription a été rédigée juste après la tenue des réunions sur la base de prises de notes très complètes.

Pour la responsable du projet CREAI, ce dispositif s'inscrivait dans une logique de recherche-action où le but était de permettre aux acteurs de l'institution de s'approprier la monographie réalisée pour en tirer des pistes d'amélioration du fonctionnement de l'institution et un accroissement de la capacité de résilience à des catastrophes. Or, ce qui ressort un an et demi après le début de l'expérience, ce n'est pas tant l'amélioration des fonctionnements que la mise en lumière de conflits sous-jacents. On est donc en face d'une *démarche d'exploration d'un objet qui conduit à la co-construction de savoirs autour d'une pratique professionnelle*¹. Mais cette co-construction de savoirs met en lumière des conflits autrement occultés.

1.1 L'exploitation des compte-rendu de réunions et d'entretiens

L'ensemble des comptes-rendus de réunions représente un fichier de 31 612 mots et 176 000 caractères. Les comptes-rendus incluent des réunions collectives entre février et avril 2021 : une avec les résidents, une avec les salariés, une avec les administrateurs et une séance commune ; et des entretiens individuels, principalement en juin-juillet 2021 auprès des résidents, des administrateurs et des salariés. Les comptes-rendus sont de longueur très inégale puisqu'ils dépendaient non seulement de la participation des personnes aux réunions mais également de leur implication dans le travail réflexif suggéré par la responsable du projet CREAI.

Le chercheur a fait une lecture intégrale des journaux de bord, des comptes-rendus d'entretiens individuels, des comptes-rendus de réunion et il a également pu consulter des documents internes à l'établissement tels que le projet d'établissement ou un rapport d'évaluation externe. Il a également eu accès à la monographie qui a servi de support aux réunions et il a eu plusieurs séances de travail avec la responsable du projet CREAI pour échanger sur l'état d'avancement et préciser certains points d'interprétation. Enfin, il a eu un temps d'échange avec deux cadres dirigeants de l'établissement.

Dans les comptes-rendus, le mot *crise(s)* apparaît 75 fois et le mot *peur(s)* 63 fois. La locution *témoin/témoignage/témoigner* revient 48 fois, dont 33 fois pour *témoignage(s)*. La locution *masque/masqué* revient 22 fois mais le mot *mort(s)* seulement 12 fois (aucun décès ne fut à déplorer dans l'institution). Enfin, la locution *conflit/conflictualité* n'est utilisée que 11 fois alors que c'est autour d'elle que nous allons axer notre réflexion car elle nous semble caractériser le projet de cet établissement socio-éducatif² :

¹ Morrissette J. (2013), « Recherche-action et recherche collaborative : quel rapport aux savoirs et à la production de savoirs ? », *Nouvelles pratiques sociales* 25(2), p. 36-37.

² Il s'agit d'un choix méthodologique de l'auteur qui a délibérément orienté sa recherche sur cette thématique du conflit. Néanmoins, cet angle d'attaque s'est trouvé conforté par l'évolution interne des événements propres à l'établissement étudié, alors même que l'auteur n'a pas participé aux réunions et n'a donc eu aucune incidence sur le processus de conflictualisation en cours au sein de l'établissement.

On a une culture ici, quand même, du respect des positions conflictuelles. Elles sont autorisées à s'exprimer... bon, avec plus ou moins de tendresse... mais, c'est assez partagé. On apprend à entendre en chacun de nous la conflictualité. J'ai entendu dire : « J'ai peur d'aller dans les appartements mais je remercie les collègues d'y aller ». Pareil pour : « est-ce qu'on mange ensemble à Noël ? ». Si j'ai retiré quelque chose d'heureux de cette histoire, c'est ça. On se réfère à la psychanalyse et la psychothérapie institutionnelle, on se réfère à la conflictualité psychique (cadre, réunion avec les salariés, 11 mars 2021).

1.2 Le lien avec le projet d'établissement

Le projet d'établissement (PE) a été rédigé en 2004¹ (même si le projet initial remonte à 1972) et revu en 2019. La différence entre la version de 2004 et sa réactualisation en 2019 est très marquée alors que c'est pourtant le même directeur (en début de mandat en 2004 et en fin de mandat en 2019) qui a supervisé les deux versions. Les différences observées rejoignent celles que l'on peut faire dans d'autres domaines, en particulier celui des normes comptables internationales² : alors qu'au début des années 2000, il était possible de privilégier les concepts pour définir un projet ou des normes, l'évolution de la société pousse désormais à privilégier l'application concrète. Le projet d'établissement de 2019 se présente ainsi davantage comme un catalogue de normes pratiques que comme un projet conceptuel. Dans notre analyse, nous ferons donc référence aux deux projets d'établissement successifs.

Le projet d'établissement 2004 s'adresse à des personnes souffrant de troubles psychotiques avec la notion d'enfermement, au sens « psychique » du terme, c'est-à-dire une tendance au repli sur soi, à l'isolement, une impossibilité à sortir de soi, à s'inscrire dans une modalité d'être dynamique (p.31, PE 2004). Parmi les difficultés recensées figure le point suivant : Le monde extérieur peut être vécu comme menaçant et conduire à des attitudes inadaptées (agressivité ou, le plus souvent, inhibitions) (p.10, PE 2004). Le séjour dans l'établissement vise à restaurer une vie sociale avec des investissements psychiques et des liens sociaux (p.14, PE 2004). Là où la psychose tend à déstabiliser l'institution par une confusion des places et des fonctions (p.20, PE 2004), il s'agit de lutter contre la déliaison et l'anomie propres à la psychose, en faisant place au tiers, en évitant une forme totalitaire de pouvoir ou d'emprise (p.21, PE 2004).

Ce projet d'établissement s'inscrit donc résolument dans la psychothérapie institutionnelle (Tosquelle, 1967) comme moyen de permettre aux personnes souffrant de troubles psychotiques de réacquérir des repères et la capacité à construire des liens sociaux. Concrètement, cela passe par des *médiations collectives* telles que la mise en place d'une association gérée par les résidents pour animer et faire fonctionner un bistrot. Cette dimension collective n'est pas seulement présente du côté des résidents, elle est également fondatrice de la notion d'équipe car elle *permet aussi l'expression des conflits dans un cadre qui favorise leur résolution. Cela revient à autoriser une conflictualité constructive pour l'équipe et structurante pour chacun dans son rôle* (p.36).

¹ La validité de ce projet d'établissement (sa conformité aux pratiques en vigueur au sein de l'établissement) a été confirmée par un rapport d'évaluation externe, réalisé à la demande du Conseil Général dont relève l'établissement, et que nous avons pu consulter en détail.

² Paper X. et Pigé B. (2009), Normes comptables internationales et gouvernance des entreprises – Le sens des normes IFRS, EMS.

Conformément au projet de psychothérapie institutionnelle, le conflit n'est pas attaqué ou nié sitôt révélé. Il est au contraire mis en valeur pour permettre aux résidents d'exprimer les psychoses sous-jacentes au conflit. C'est ainsi que, s'il existe bien des éducateurs référents, deux objectifs supplémentaires sont poursuivis : *éviter l'instauration d'une relation résident/éducateur fusionnelle et manipulatrice, théâtre de la « toute-puissance » de l'un ou de l'autre ; favoriser une « conflictualisation » de la relation qui dynamise les positions de chacun* (p.37).

Le projet d'établissement 2019 opérationnalise les concepts. Ainsi, le mot « conflit » (ou ses dérivés) a presque disparu du document mais le moyen utilisé (la pluralité d'encadrants) est désormais institutionnalisé :

Dès lors que la date d'admission d'un résident est fixée, deux éducateurs « référents » sont désignés et engagés dans le processus d'accueil et d'accompagnement tout au long de son séjour. (...) Le choix de deux éducateurs engagés tient à un triple souci :

- *garantir autant que possible une continuité de l'accompagnement au quotidien malgré les aléas dus aux contraintes des plannings professionnels,*
- *permettre à des états psychiques du résident, parfois diffractés et morcelés à cause de la pathologie psychotique, de se relier grâce au travail de cohérence effectué par les deux référents eux-mêmes en lien avec le travail d'équipe.*
- *limiter et médiatiser les difficultés liées aux caractéristiques d'une relation interpersonnelle, très engagée subjectivement, qui peut être rendue compliquée par des facteurs psychopathologiques majorés dans les situations de souffrance psychique.* (p.29-30, PE 2019).

Comme le montre l'évolution du projet d'établissement entre 2004 et 2019, un moyen (l'instauration de deux éducateurs référents) est quasiment devenu une fin, car le moyen apparaît comme la réponse quasi idéale à une multitude de problèmes. De même, la notion de *conflit* a été remplacée par celle de *difficultés liées aux relations interpersonnelles*. Cette évolution est d'autant plus significative que l'analyse que nous présentons ci-après tend à montrer que les conflits sont potentiellement toujours là.

Si l'institution a pu faire face aux conflits, c'est à la fois en raison de sa tradition (qui perdure au-delà de la forme du projet d'établissement) mais également en raison du dispositif de recherche-intervention mis en œuvre par le CREAI avec le soutien de la direction de l'établissement. A *contrario*, en occultant les concepts pour favoriser les normes opérationnelles, les institutions modernes se privent d'une capacité de compréhension des événements qui sortent de leur ordinaire technicisé.

2 La mise en exergue d'un conflit

Le travail de recherche mené par le CREAI a mis en évidence le fossé qui s'est parfois créé entre les salariés des institutions socio-éducatives selon leur statut au cours du confinement du printemps 2020 : ceux qui étaient au front (au contact des résidents, pensionnaires, etc.), ceux

qui étaient à l'arrière (en télétravail). Ce conflit est compréhensible par de multiples aspects : la peur du virus et de sa transmission par les contacts sociaux, le non-respect des gestes barrières par certains résidents, le sentiment d'être abandonné, etc. En rédigeant une monographie qui reprenait de nombreux *verbatim* des journaux de bord et en communiquant cette monographie aux différents acteurs (avec l'accord de la direction de l'établissement et de chaque témoin pour la part de ses propos y figurant), la responsable de projet CREAI a rendu pleinement visible le fossé entre les différents acteurs. Néanmoins, tous les acteurs n'ont pas réagi de façon identique à cette mise en lumière.

Pour les résidents, le conflit éventuellement perceptible entre personnel d'encadrement et personnel sur le terrain a été très largement occulté par le conflit avec les instances gouvernementales sur le mode de gestion de l'épidémie :

Je ne supporte pas l'idée de tout ce qu'on nous interdit et ne pas savoir quand ça va finir : le confinement, le déconfinement, le couvre-feu, encore un confinement, il y a un côté flippant. Un peu un jeu pervers. Le confinement c'était infantilisant. Et ils se contredisaient en permanence, c'était incohérent (...). Ça m'a gâché une partie de ma vie de renoncer à tout ce que j'aime. C'était moi-même que j'avais à secourir dans cette crise. C'était sauver ma vie, mon psychisme. Je me sentais en insécurité chez moi (...). Moi, me lever le matin pour tourner en rond dans mon appartement un moment, je deviens, peut-être pas dépressif, mais hargneux avec tout le monde. J'étais tout le temps en colère parce que sortir de chez moi, c'est mon oxygène (réunion avec les résidents, 25 février 2021).

Pour certains résidents, la conflictualisation a donc été naturelle mais elle a porté sur un tiers extérieur à l'institution. D'une certaine manière, le confinement a permis aux résidents d'extérioriser leurs angoisses en ayant un objet nettement défini qui, de surcroît, pouvait être partagé avec d'autres. L'angoisse cessait d'être individuelle puisqu'elle était collective, médiatisée. Cela explique peut-être que certains résidents aient connu une amélioration de leur état au cours de ce confinement, alors même que les soins pédagogiques et thérapeutiques ont été réduits¹. Si l'on adopte une approche psychanalytique, l'extrait suivant apparaît très riche de sens :

Ben oui ça peut arriver à tout le monde. Tant qu'on n'a pas été touché par ça, on est un peu extérieur. Quand on a été touché on accepte, comme des pions pour protéger (réunion avec les résidents, 25 février 2021).

Il y a un *ça* (un *ça* non défini qui renvoie au virus) qui vient toucher les personnes. Ce *ça* fait que l'on devient comme *un pion pour protéger*². Cette expression fait penser au roman 1984 de Georges Orwell³ : *le commandement de l'ancien despotisme était "Tu ne dois pas". Le commandement des totalitaires était "Tu le feras". Notre commandement est "Tu es".* Mais un « Tu es » qui n'est plus qu'une *coquille d'homme*. Le *ça* transforme donc la personne en pion. Dans le roman de Georges Orwell, c'est la torture qui vient briser l'humanité des personnes pour qu'elles se soumettent à la pensée commune. Dans cette brève expression d'une résidente, c'est le virus qui a rendu les personnes obéissantes aux commandements, aux mesures gouvernementales et sanitaires.

¹ Monographie (Tome 4) et journaux de bord.

² Protéger qui ? Cela n'est pas exprimé par le résident.

³ Orwell G. (1949), *Nineteen Eighty-Four*, Heron Books, p. 257.

Pour que cette obéissance soit générée par le virus, il faut que ce dernier renvoie à des angoisses non dites qu'il matérialise¹. Dès lors, deux attitudes sont possibles : fuir ses angoisses et donc accepter la logique du virus : le confinement et les mesures coercitives ; ou affronter la peur du virus en affrontant ses propres angoisses. Ceci pourrait expliquer que l'épisode du confinement ait eu un effet thérapeutique pour certaines personnes qui, en combattant la peur du virus, ont en réalité combattu leurs angoisses.

2.1 Le déplacement de la conflictualisation

La conflictualisation fait expressément partie du projet de l'établissement. Elle est utilisée pour soigner des troubles psychotiques. Cependant, cette conflictualisation reste distanciée pour permettre aux éducateurs de gérer le conflit. C'est notamment le rôle du travail en équipe de permettre aux éducateurs de conserver cette distance.

Le confinement du printemps 2020 a eu deux effets majeurs : il a sérieusement affecté le travail collectif en équipe (ne serait-ce qu'en raison des gestes barrières et de la distanciation sociale) et il a fait surgir une conflictualisation là où elle n'était pas attendue : entre les non-cadres (les salariés au front) et les cadres (perçus comme étant à l'arrière) :

J'ai eu la sensation qu'il y avait eu une fracture dans l'équipe au bout de 2 mois, une fracture autour de la présence et absence des uns des autres, les gens de l'équipe et la direction. Le document (la monographie CREAI) confirme que cette fracture n'était pas dans ma tête. J'avais la sensation, jusqu'à ce moment-là, de liens bien réels, qu'on ne faisait qu'un. (...) En lisant, j'ai trouvé que c'était super visible la différence entre ceux qui ont tenté tous les jours de faire avec et les personnes qui avaient la possibilité d'avoir des temps d'échanges. Moi, j'ai l'impression qu'on me l'a volé ce temps (non-cadre, réunion avec les salariés, 11 mars 2021).

Selon ce salarié, il y a donc une rupture entre un avant, où l'unité entre l'ensemble du personnel (cadres et non-cadres) était quasiment idéale, et un après où cet idéal est fracturé. De surcroît, cette fracture est ressentie comme une blessure car le salarié exprime le sentiment d'un manque : confronté au travail sur le terrain (au front), il n'a pas pu bénéficier des échanges qui lui auraient permis de donner un sens à ce qu'il vivait. Toutes proportions gardées, le vocabulaire du front et de l'arrière renvoie à celui de la guerre de 1914-18. Or, dans cette guerre, les soldats du front étaient privés de toute possibilité de compréhension des événements qu'ils vivaient. Ils n'étaient que de la chair à canon, essayant par bribes de donner du sens à une histoire qui leur échappait.

Le projet de psychothérapie institutionnelle de l'établissement n'est pas prévu pour gérer ce type de situation :

C'est comme si chaque groupe se resserrait entre soi. La psychothérapie institutionnelle, c'est que la parole circule. C'était difficile, on n'arrivait pas à conflictualiser. Ça donne des clivages, des pré-carrés (cadre, réunion avec les salariés, 11 mars 2021).

¹ Si l'on retient l'approche de la psychose où le patient reporte sur un objet défini une partie des angoisses indéfinies qui le hantent.

Le plan de continuité de l'activité¹, demandé par les organismes de contrôle, ne prévoyait pas davantage de mesures pour le travail en équipe puisque, par définition, celui-ci était considéré comme dangereux. Le problème de coordination entre les salariés était supposé résolu par l'établissement de calendriers d'intervention individuelle et par la mise en place de réunions par visio.

Cette forme de repli s'explique par de nombreux facteurs contextuels propres à l'institution étudiée. De surcroît, on a pu également l'observer dans d'autres institutions. Néanmoins, on peut s'interroger sur le lien éventuel avec l'évolution du projet d'établissement. Comme nous l'avons expliqué, le projet d'établissement est passé d'un stade très conceptuel (PE 2004) à un stade très normatif et technique (PE 2019). Pour être valable, la technique suppose que tout peut être appréhendé par les normes existantes. L'irruption d'un événement inconnu s'avère alors extrêmement perturbante car les normes en vigueur se révèlent incapables de donner la solution technique. A l'inverse, des références conceptuelles qui ne donnent pas *a priori* une technique à suivre offrent en échange une liberté d'adaptation qui permet d'intégrer l'imprévisible.

2.2 La parole comme mise en évidence de la complexité

L'opposition cadres et non-cadres est en réalité plus complexe qu'il n'y paraît car certains salariés se situent dans un entre-deux :

Moi, pendant le confinement, je me sentais inutile. Normalement je devais faire un atelier d'écriture avec des migrants mais ce n'était pas possible. Je m'en foutais de la prise de risque. J'applaudissais aux 1ers de cordée, mais je me sentais impuissante. On était en pleine guerre et je devais rester chez nous. J'étais une planquée (non-cadre, réunion avec les salariés, 11 mars 2021).

Et les cadres ont le sentiment qu'ils ont porté un conflit non-dit imposé par les injonctions normatives des organismes de tutelle :

Ce qui était compliqué c'est que le social et le politique nous disaient ce qui était la bonne pratique. Mais avec ces mesures, ce contrôle, comment une institution n'est pas à haut risque d'encéphalogramme plat ?! Tout à l'heure était citée la question des "extrêmes" mais c'est surtout la diversité. Et heureusement qu'il y avait des modérés. J'avais l'impression de vivre la Shoah. Il y avait une recherche de sécurité à tout prix. Moi j'ai bataillé avec ça. Certes il fallait être vivant mais pas seulement ! (cadre, réunion avec les salariés, 11 mars 2021).

La parole s'est trouvée remplacée par l'écrit, par la norme, par les gestes non expliqués et donc susceptibles de toutes les interprétations :

Alors oui, il y avait des tensions entre collègues, entre ceux très précautionneux et ceux moins inquiets et puis devoir aller au contact de résidents qui ne suivent pas les précautions ... Ce qui m'a marqué avec le document, c'est qu'il y a une signature qui apparaît : l'équipe de direction et ça, c'est nouveau. Ceux qui disent depuis un bureau ce qu'il faut faire, même si eux le disent depuis les consignes de l'Etat. Dans une telle difficulté, il fallait que je tende la main aux résidents les plus en difficulté (non-cadre, réunion avec les salariés, 11 mars 2021).

¹ Consulté par l'auteur dans la version rédigée par le directeur pendant le confinement du printemps 2020.

La réintroduction de la parole lors de la séance commune aux salariés donne l'impression que les conflits entre salariés peuvent désormais être digérés car chacun perçoit la complexité de ce que l'autre a vécu. A une vision simplifiée de la crise qui opposait ceux au front et ceux à l'arrière a succédé une vision kaléidoscopique où les motivations et les contraintes de chacun commencent à apparaître. La conflictualisation comme mode de résolution des psychoses sous-jacentes émerge de cette réunion de mars 2021. Néanmoins, le déplacement est important car la psychothérapie institutionnelle a conquis un nouveau domaine à l'issue de cette crise¹ : au lieu d'être réservée aux résidents, elle s'ouvre désormais à l'ensemble des acteurs de l'institution : résidents et salariés.

Elle (la réunion) m'a permis d'exprimer une conflictualisation avec une collègue, de mieux comprendre ses réactions, et elle a dû le sentir. Il y a une phrase dans le document... l'idée qu'il y a de la vérité dans les deux extrêmes, qu'il faut écouter sans mépris. Elle n'y arrivait pas. Ça m'a aidé de me dire qu'elle avait pu l'entendre. C'est devenu moins compliqué pour moi. C'était bien d'en parler dans le groupe, en dehors d'un enjeu de travail, sans décision concrète sur une mesure sanitaire à prendre. Ma découverte d'Alta passe par ce document et la liberté de parole dans les réunions. C'est le fonctionnement d'Alta qui permet ça. J'ai du mal à imaginer la réception de ce document (la monographie) dans mon ancienne structure. (non-cadre, entretien individuel, août 2021).

Cette évolution est loin d'être anodine car elle traduit sans doute une évolution sociétale avec un abaissement progressif de la barrière entre personnes dites normales et personnes dites handicapées². L'expression même de « personnes souffrant de troubles X ou Y » traduit bien cette disparition progressive des frontières. Toute personne peut se reconnaître comme souffrant de troubles, sans pour autant se considérer handicapée au sens social du terme.

3 Le conflit occulté de gouvernance

L'institution semble donc avoir réussi à dépasser les conflits qui l'ont traversée grâce à la mise en lumière de ces conflits et des diverses interprétations des acteurs. Néanmoins, un autre conflit est apparu pour lequel la stratégie de conflictualisation est plus longue et plus difficile à mettre en œuvre, parce que la confrontation verbale des différents points de vue est en partie refusée.

3.1 Les faits tels qu'ils ont été retranscrits

Le conflit a été mis en lumière lors de la séance commune du 1er avril 2021 qui réunissait l'animatrice psychanalyste, la responsable du projet CREAI (qui prenait des notes et a rédigé le compte-rendu), 9 salariés, 3 résidents et la présidente du conseil d'administration (CA).

Animatrice : Il y a plusieurs points que je vous propose pour cette dernière partie : Est-ce qu'il resterait de l'hostilité, de l'animosité entre vous ? Le sentiment d'être survivants, d'avoir survécu à une catastrophe dont il a été question dans la séance des salariés et dans celle du CA ? Et un point

¹ Même si, au niveau national et international, la crise est loin d'être finie, pour les salariés de l'institution elle est en voie de résorption.

² Cf. Pigé (2014), Révélateurs d'humanité – Les personnes trisomiques, Mediaspaul.

sur le mécanisme de recherche de la vérité face à l'incertitude qu'on a vu apparaître dans la séance du CA ?

Présidente du CA : *Au CA c'était plutôt le souci de l'organisation globale.*

Animatrice : *Il a été question à la séance du CA de comment on procède pour clarifier l'incertitude ? Il y a eu un débat sur la place de la vérité scientifique, par exemple sur une question de choix d'un produit contre le virus, amenant à dire qu'il fallait mieux former les éducateurs sur le plan scientifique.*

Présidente du CA : *Je ne me souviens pas de ça, non.*

(...)

Responsable projet CREAI : *A un moment de la séance un désaccord important s'est exprimé sur la compétence et la formation des éducateurs : quelqu'un plaidait pour des repères d'hygiène trouvés insuffisants, notamment autour de cette histoire de produit contre le virus,*

Présidente du CA : *Mais non, il ne s'est jamais rien dit de négatif sur les éducateurs dans un CA ! Et qui est-ce qui aurait dit ça ? Je ne vois pas ?*

Salariée : *En même temps, je comprends tout à fait cette réflexion venant de l'extérieur. Nous-même, après, on s'est dit : mais pourquoi on a fait plein de choses... qu'on ne savait pas ?*

Directeur : *J'avais envoyé un article sur le danger de désinfecter tout, ça crée un déséquilibre et des mycoses si on met trop de gel.*

Animatrice : *Ce n'était pas un CA. Dans le contexte de la séance, on s'était accordé à la fin de la séance sur les points qu'on allait ramener dans la séance collective d'aujourd'hui. Il y avait bien cette question-là. Mais pas la question de qui le dit, juste le désaccord sur les repères qui comptent en situation d'incertitude.*

Présidente du CA : *Je déplore profondément qu'on évoque ça et je le rapporterai au CA. C'est clivant. Je ne supporte pas.*

Apparemment, le conflit est mineur, mais il se rapporte aux propos d'un administrateur lors de la réunion du 16 mars 2021 avec les administrateurs :

J'ai trouvé la lecture difficile, j'ai dû lire 2 ou 3 fois des paragraphes très denses, avec des hypothèses, des renvois, la lecture est lourde, réservée à des spécialistes. J'en ai quand même tiré des choses très intéressantes : les éducateurs craignent d'aller chez les résidents. Mais bon sang, dans les hôpitaux, personne ne se pose la question, on y va ! Et quand je vois qu'on préfère le vinaigre aux huiles essentielles ! Il faut apprendre ce qu'est la science, la recherche de la vérité. L'Intess devrait mieux former les éducateurs sur le plan scientifique. Et puis, prendre la température considéré comme intrusif, comparé à une pointeuse, c'est n'importe quoi !

La suite du compte-rendu de la réunion avec les administrateurs montre que ce point de vue n'est pas repris par les autres administrateurs. Ce n'est donc pas le propos individuel qui est en cause mais plutôt sa négation ou son occultation par la présidente du CA lors de la réunion commune.

3.2 L'apparition du conflit et sa signification

Le conflit trouve sa racine dans deux réunions distinctes suscitées par l'intervenante CREAI (avec l'accord de la direction de l'établissement) et animées par la psychanalyste. Lors de la réunion avec les administrateurs, l'intervenante se contente de noter les échanges et la psychanalyste

se limite à relancer le débat sur les questions soulevées par la monographie. Néanmoins, apparaît un problème clivant sur la réalisation du projet pédagogique pour lequel le directeur a demandé l'autorisation financière du CA en escomptant une approbation de pure forme. Or, des membres du CA mettent en avant la nécessité pour le CA de réaffirmer son rôle et saisissent cette occasion pour rappeler la prépondérance du CA par rapport aux dirigeants salariés. C'est dans ce contexte qu'un des administrateurs émet une critique sur la formation des éducateurs.

La présidente du CA a un double rôle : assurer la présidence du CA et faire le lien entre les administrateurs et les dirigeants salariés. Or, pendant le confinement, elle a quasiment disparu de la vie quotidienne de l'institution car elle a été gravement malade de la Covid-19. Le directeur a donc, *de facto*, assumé seul toutes les responsabilités, y compris celles de définir comment mettre en œuvre les protocoles sanitaires des organismes de référence.

Le projet pédagogique (théâtral et cinématographique) proposé par le directeur au CA est perçu par les membres internes de l'institution (salariés et résidents) comme un projet majeur de sortie de crise permettant de refaire l'unité entre toutes les parties prenantes. Face à la violence de la crise passée, tous les acteurs internes à l'institution sont convaincus de la pertinence du projet. Par contre, l'enjeu de gouvernance sous-jacent n'est pas identifié.

Lors de la réunion qui réunit les diverses parties prenantes, c'est l'intervenante CREAI qui fait apparaître le conflit en mettant la présidente du CA en contradiction devant l'ensemble des acteurs présents. La présidente se trouve confrontée au fait que, durant le confinement, elle a disparu du fonctionnement institutionnel (ainsi que tous les administrateurs) et que, la crise passée, le conseil d'administration prétend se réappropriier son rôle de gouvernance comme si rien ne s'était passé. Sa stratégie (*a priori* inconsciente) consiste à nier les propos, à refuser la possibilité d'un conflit.

Si l'intervenante CREAI n'avait pas mis en évidence la discordance entre les propos tenus à cette réunion et ceux tenus à la réunion précédente, le conflit serait resté ignoré plus longtemps. En s'exprimant sur un point apparemment mineur, le désaccord va révéler le conflit sous-jacent, lié à l'implication de chacune des parties prenantes et aux représentations individuelles que chacun s'est faites de la crise et de son rôle au cours de la crise.

Pour les acteurs qui se sont effacés lors de la crise (pour des raisons parfaitement justifiées), il existe une nostalgie d'un passé mythifié. Dans le cas du conseil d'administration, qui n'a pas eu la possibilité de se confronter à la diversité des représentations des acteurs, cela se traduit par un durcissement sur des prérogatives légales qui, par définition, ignorent la singularité des histoires humaines.

Présidente du CA : Avant on était beaucoup associés aux projets, je me souviens par exemple sur l'alimentation, mais, depuis longtemps, on n'est plus invités, on est sans nouvelles. On venait régulièrement de 9h30 à 11h travailler avec les éducateurs.

Salariée : Ça c'était au moment du travail sur le projet d'établissement. C'est tous les 5 ans.

Présidente du CA : En tous cas, ça nous permettait de savoir le projet en général. J'entendais tout à l'heure X dire : "le directeur est le responsable". Ben non, c'est la présidente. Moi je ne le savais pas, je viens de l'apprendre par notre juriste. Maintenant que je le sais, on aura à en tenir compte.

Salariée : *Moi, en apprenant le reconfinement, mes préoccupations c'est : le cadre institutionnel va-t-il tenir ? comment va-t-on continuer l'accueil des familles (essentiel/non essentiel) ?, qu'est-ce qu'on va faire avec la troupe de théâtre où quelque chose de fort se passe ? on vient de caler une journée son avec le réalisateur, on vient de fixer une date, ça commence le 28 avril. Est-ce que cela va avoir lieu ? Voilà, je témoigne des préoccupations qui sont partageables ici.*

Présidente du CA : *Nous on est d'accord sur la formation mais pas forcément sur le film.*

Il y a une volonté du conseil d'administration (exprimée par la voix de sa présidente) de reprendre le contrôle de la gouvernance et d'imposer sa marque. D'une certaine manière, il ne s'agit que de revenir au fonctionnement institutionnel normal. La difficulté est que ce fonctionnement normal fait l'impasse sur ce qui a été vécu pendant un an : une institution abandonnée au milieu de la tempête et qui a dû faire face à de multiples défis.

4 Le poids de la conformité

Dans les entreprises à but lucratif, la conformité à la norme est en partie contrebalancée par la recherche du profit. Dans les structures socio-éducatives, la situation est plus complexe car l'efficacité est difficile à évaluer. L'objet de la performance (l'équilibre psychique des résidents) reste peu mesurable (malgré la généralisation des méthodes quantitatives d'évaluation des troubles psychiques).

De surcroît, il est vraisemblable que la recherche de la performance, en tant que progression, que marche lente vers un objectif qui s'éloigne au fur et à mesure que l'on s'en rapproche, cette recherche de performance est psychologiquement insatisfaisante car elle est une mise en tension perpétuelle. Parce qu'il n'est pas possible de considérer que l'on a réussi (que ce soit en matière de disparition définitive des troubles psychiques ou même de satisfaction permanente des besoins humains), il existe toujours un fossé entre l'idéal que l'on voudrait atteindre et la réalité que l'on atteint. Ce fossé ne disparaît qu'en réifiant le réel, en l'extrayant de la durée pour le réduire à un jeu d'images, de représentations.

C'est donc la conformité à un modèle qui permet de sortir de l'état de tension entre ce que l'on souhaite mettre en œuvre et ce que l'on réussit effectivement à réaliser. Cette conformité résulte ainsi non seulement de l'isomorphisme institutionnel décrit dans la littérature économique¹ mais plus fondamentalement du désir psychique de désarmer la tension, de se laisser croire que l'on a réussi.

Or le conformisme a une caractéristique souvent occultée. Il ne vise pas seulement à montrer sa capacité à respecter les normes à la lettre. Il conduit aussi à faire disparaître le singulier, à ne pas se distinguer par ce qui est différent mais au contraire par l'aptitude à faire comme les autres. Être conforme est rassurant, cela signifie que notre personne se fonde dans le personnage attendu par la société. A l'extrême, le conformisme permet d'être performant en occultant toute dimension morale personnelle². De surcroît, cela permet d'occulter sa responsabilité individuelle puisque l'on a été conforme aux normes en vigueur dans la société.

¹ L'isomorphisme institutionnel explore le fait que les organisations adoptent des formes similaires en raison des contraintes normatives (isomorphisme coercitif) mais également en raison de phénomènes de mimétisme (imiter les organisations supposées performantes) ou de pratiques professionnelles (DiMaggio P.J. et Powell W.W. (1983), "The iron cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields", *American sociological review*, p. 147-160).

² Arendt H. (1994 [1963]), *Eichmann in Jerusalem, A Report on the Banality of Evil*, Penguin Books.

A l'inverse, assumer sa singularité c'est reconnaître que la place que l'on occupe est unique et que, si l'on doit tenir compte de son environnement et mesurer sa contribution aux attentes de cet environnement, la mesure de la performance ne peut pas se résumer à une évaluation externe purement normative. La singularité fait que toute évaluation doit prendre en compte ce qui fait la spécificité de l'organisation. L'évaluation exige un jugement qui intègre à la fois une référence à des normes communes et la prise en compte d'un contexte et d'un projet particulier. C'est le sens d'un projet d'entreprise ou d'établissement : définir ce qui distingue l'établissement des autres établissements, ce qui transforme un projet apparemment universel en projet spécifique adapté à un environnement et à des parties prenantes singulières.

La crise engendrée par la Covid-19 a renforcé l'isomorphisme coercitif. L'exigence de conformité s'est appuyée sur la responsabilité pénale des personnes à travers le principe de mise en danger de la vie d'autrui en cas de non-respect des règles sanitaires. Le non-conformisme n'était donc pas une option mais une conduite qualifiée pénalement de dangereuse pour autrui. De plus, la crise de la Covid-19 a généré une très grande incertitude (visible, par exemple, dans les changements fréquents de politique sanitaire¹) qui incite à ne pas se démarquer mais à se fondre dans un groupe communautaire de référence. Chacun va se conformer aux pratiques normales de son groupe, car elles permettent d'obtenir une solution à moindre frais (en réduisant les coûts de recherche d'une solution satisfaisante) et elles offrent le réconfort d'une appartenance communautaire.

Se conformer aux règles et aux pratiques les plus répandues évite de s'interroger sur sa capacité à répondre aux problèmes spécifiques rencontrés par l'organisation en raison de son contexte et de la spécificité de ses parties prenantes. C'est ainsi que l'introduction de la conflictualité est perçue comme dommageable car elle fait apparaître l'insuffisance de la conformité. Si des conflits existent, cela signifie que la conformité ne garantit pas la prise en compte des problèmes spécifiques que traverse l'organisation². Dès lors, la conformité va s'opposer à la parole. Parce que la parole révèle les conflits qui traversent l'organisation, cette parole va être encadrée, réglementée et parfois exclue pour éviter qu'elle ne vienne perturber le calme apparent des relations humaines.

4.1 La singularité de l'établissement socio-éducatif étudié

Lors de l'appel à participation lancé par les CREAI au début du confinement, de nombreux acteurs du monde socio-éducatif ont participé. Le résultat en est une abondance de journaux de bord qui ont fait l'objet d'analyses restituées dans ce rapport. Néanmoins, alors qu'initialement le projet porté par les CREAI supposait la réalisation de plusieurs monographies, une seule a finalement été écrite. Pour les acteurs des autres institutions sociales et médico-sociales, le retour sur l'investissement initial de tenue des journaux de bord porte principalement sur la mise en évidence de critères permettant de cerner les caractères communs et les spécificités des établissements au cours d'une crise universelle.

¹ Masque / non masque, vaccination facultative / obligatoire, vaccination à une / deux ou x doses, ...

² Dans ses mémoires, le sociologue Michel Crozier (Crozier M. (2002), *Ma belle Epoque*, Fayard) rappelle comment son étude emblématique sur le monopole français des tabacs a conduit à une rupture des relations qu'il entretenait avec la direction de cette entreprise à partir du moment où il a mis en lumière que les conflits sous-jacents trouvaient leur point d'appui dans la structure de direction de chaque manufacture.

Dans le cas de l'institution ayant fait l'objet de la monographie, le travail est allé au-delà, puisque la monographie a servi de révélateur de conflits sous-jacents, parfois peu perceptibles pour les acteurs tant la rupture des circuits habituels de communication a confiné chaque acteur dans sa représentation du monde.

La singularité de l'établissement n'est donc pas dans les réponses matérielles apportées à la crise mais plutôt dans sa capacité à affronter à ciel ouvert des conflits qui auraient pu rester occultés, latents. Or, ce qui est marquant dans cette conflictualisation presque recherchée, c'est qu'elle figure dans le projet d'établissement et qu'elle est particulièrement visible dans les discours de certains acteurs. Le conflit n'est pas ce qui doit être évité à tout prix, il est, au contraire, ce qui permet de mettre en lumière des représentations contradictoires qui, parfois (souvent), emprisonnent les acteurs dans des jeux de représentation d'où ils ne peuvent s'échapper et qui, dans des cas extrêmes, se traduisent par des troubles psychiques apparents.

Cette singularité apparaît d'autant plus clairement que le conflit qu'on pouvait supposer le plus violent, celui qui opposait les salariés qui se percevaient comme étant au front, aux salariés qui étaient perçus comme étant « planqués » à l'arrière, tend à se dénouer autour d'un projet commun de représentation théâtrale et cinématographique où chacun peut faire part de sa représentation et, simultanément, découvrir la vérité de la représentation de l'autre. Par opposition, le conflit de gouvernance entre le conseil d'administration et l'équipe de direction (soutenue par les membres internes de l'institution) est loin d'être résolu car la circulation de la parole est pour l'instant refusée.

L'enjeu n'est pas uniquement une question de pouvoir. Il s'agit aussi de la capacité à prendre acte de la crise vécue et des bouleversements qu'elle induit dans la place de chacun. La difficulté est particulièrement visible en raison de l'incapacité de la norme à prendre acte du glissement de terrain, de la rupture induite par la crise. Parce qu'elle est devenue principalement technique, la norme est apparue incapable de s'adapter à une situation imprévisible¹, elle n'a pu qu'empiler des prescriptions parfois redondantes, parfois incompatibles et parfois tout simplement inutiles. En limitant la crise à une question normative et scientifique, les acteurs internationaux ont occulté les conflits sous-jacents en les repoussant à un à-venir impensé.

4.2 Responsabilité et gouvernance

Le cas de l'établissement socio-éducatif étudié met en lumière deux trajectoires distinctes. La première est relative à un conflit majeur entre les salariés au front et ceux considérés comme étant à l'arrière. Ce conflit se résout dans la mise en œuvre d'un projet collectif où la diversité des représentations du vécu peut s'exprimer grâce à la mise en lumière et à la discussion du conflit. La seconde trajectoire se rapporte à un conflit apparemment mineur sur des paroles prononcées ou non prononcées. Ce conflit met en lumière le fossé généré par le confinement² entre les acteurs internes de la structure et les administrateurs.

A la question normale du conflit de pouvoir : qui décide *in fine* ? vient se superposer la question de la responsabilité face à la crise. Devant la violence exercée tant par le virus que par les mesures gouvernementales, la responsabilité est apparue à découvert. La collaboration harmonieuse qui préexistait en période de calme relatif n'a pas résisté à la crise. Ou plutôt, les

¹ Bessire D., Cappelletti L. et Pigé B. éd. (2010), *Normes : Origines et Conséquences des Crises*, Economica.

² Il est néanmoins probable que ce fossé existait auparavant mais qu'il ne présentait pas d'obstacle majeur au bon fonctionnement de la structure car il était aisé à enjamber. Le confinement a transformé un simple fossé en ravin.

failles ont été mises en évidence, failles parfois impossibles à regarder en face car elles situent chaque acteur en face de sa propre impuissance et de son incapacité à être à la hauteur de l'image qu'il souhaite projeter de lui-même.

En temps normal, la collaboration est harmonieuse car chacun accepte les représentations de l'autre et va y puiser une richesse supplémentaire d'analyse ou d'information¹. En temps de crise, on attend davantage du partenaire : qu'il soit présent pour faire face au danger qui menace. Qu'une défaillance soit acceptée en raison du rôle et du contexte de chacun est normal, que la défaillance soit niée et que son auteur revendique des droits normatifs en ignorant le vécu semble insupportable.

La crise engendrée par le confinement et la peur du virus a mis en lumière des attitudes très diverses. Dans le cas étudié, le conseil d'administration a été absent et le poids des responsabilités est retombé entièrement sur les épaules de l'équipe de direction. A défaut d'être perçus comme étant au front, les membres de l'équipe de direction avaient la lourde tâche de transformer des directives multiples en consignes opérationnelles en endossant le poids éventuel de la traduction des directives en consignes. *A posteriori*, le rôle de l'équipe de direction a été validé puisque l'établissement n'a eu à déplorer aucun décès de la Covid-19. Si l'équipe de direction était perçue comme étant en retrait par rapport aux éducateurs et aux personnels techniques en contact avec les résidents, le passage réussi de la crise sans déplorer de pertes est mis à l'actif de cette équipe de direction.

Il n'en est pas de même du conseil d'administration. Celui-ci a été absent, non seulement pendant les deux mois du confinement initial mais sur presque une année, puisque la réunion avec les administrateurs en mars 2021 constituait une forme de retrouvailles (propos d'un administrateur : *Ce type de rencontre, c'est ce qui me manque depuis mon intégration au CA*). Quand le conseil d'administration décide de réaffirmer son rôle, et qu'il s'appuie pour cela sur les textes juridiques, il agit comme s'il ne s'était rien passé pendant un an. Le conflit qui surgit n'est donc pas tant un conflit de pouvoir qu'un conflit de lecture d'une histoire.

La crise a démontré que le choix de l'établissement (et de l'équipe de direction) de donner une place majeure à la conflictualisation est un choix qui porte des fruits puisqu'il permet de redonner une unité et une dynamique à l'établissement. Les administrateurs qui se situent en dehors et se perçoivent comme indemnes de cette conflictualisation sont à l'inverse exclus de cette unité et de cette dynamique car, en refusant de reconnaître leur responsabilité dans le conflit, ils se retranchent de la communauté et apparaissent comme des adversaires au lieu d'être des parties prenantes.

La lecture externe que l'on peut faire de ces deux conflits est que la conflictualisation constitue une étape nécessaire du dépassement des crises. Cela est à mettre en parallèle avec la résilience souvent invoquée à propos de la crise de la Covid-19. Le cas étudié montre que la résilience est aussi la capacité à mettre en lumière les conflits sous-jacents pour les affronter en plein jour par la confrontation de représentations distinctes et parfois contradictoires. C'est la capacité à accepter que la vérité puisse être une tout en présentant des facettes différentes aux divers acteurs impliqués, qui permet aux acteurs de percevoir l'autre comme agissant de façon véridique (sans chercher à tromper ou à dissimuler) alors même qu'il n'agit pas selon nos propres représentations.

¹ L'équipe de direction rend compte au conseil d'administration qui peut apporter la richesse des éclairages de personnalités diverses et exerçant parfois dans des secteurs très différents du monde socio-éducatif. Le conseil d'administration joue alors le rôle de lien entre un milieu assez homogène et fermé (l'établissement socio-éducatif) et une société ouverte et diverse (Charreaux G. et Pitol-Belin J-P. (1990), *Le conseil d'administration*, Vuibert).

A l'inverse, le refus de la conflictualisation induit une forme de mensonge ou de dissimulation des différences de lecture qui induit une division entre les acteurs. Ces derniers rentrent dans une logique de défiance où l'autre est suspecté de ne pas respecter la vérité des faits, des phénomènes et des paroles.

Conclusion : l'aliénation

L'organisation désaliénante du Centre Psychiatrique repose sur la façon de vivre de chacune des personnes soignantes, sur son expérience vis-à-vis d'autrui. Doit-il y avoir quelqu'un qui détient le privilège de faire jouer en lui-même cette dialectique des rapports avec l'autre ? La structure même de l'équipe soignante doit être construite de telle façon que chacun des sujets de cette équipe arrive à jouer d'une façon quasi automatique de cette gamme, si riche à l'usage, qui va du personnage à la personne, du rôle au rapport individuel le plus ordinaire. (...) C'est une des formes de l'aliénation – au sens plus sociologique de ce terme – que de confondre personne et rôle¹.

Pour Jean Oury, l'aliénation se trouve en majeure partie dans la confusion entre la personne et le personnage. La personne aliénée est celle qui n'arrive plus à se différencier de son personnage, qui joue si bien son rôle que ce rôle est devenu non pas sa seconde nature mais sa nature principale. La personne devient ce qu'elle est ou ce qu'elle souhaite être aux yeux du monde. Une telle analyse trouve son fondement dans les questions de phénoménologie et de représentation de ce que signifie être au monde².

En faisant éclater les rapports sociaux, en les diabolisant (puisqu'ils deviennent synonymes de transmission possible du virus), les directives gouvernementales et le matraquage médiatique ont renvoyé chaque personne à ses propres représentations. Ce qui apparaît *a posteriori* c'est que la normalité n'est pas la situation normale. La normalité, au sens de capacité à prendre conscience du jeu qui existe entre Soi et le personnage que l'on joue, est un équilibre³ qui ne se maintient qu'en raison des interactions sociales que chaque personne rencontre et qui l'obligent en permanence à réadapter son personnage et donc à prendre conscience de la facticité du personnage qu'elle souhaiterait incarner.

La révolution quantique du début du XX^e siècle a mis en évidence que la représentation classique de la matière sous forme de points individuellement identifiables est une représentation incomplète. La représentation individuelle est une simplification du réel car le réel est un ensemble d'interactions⁴. Ce qu'a montré la crise, c'est que l'individu coupé de ses liens relationnels, sombre dans une forme d'aliénation car le personnage prend le pas sur la personne. Le rôle à jouer tend à devenir la finalité de la représentation de Soi au lieu de n'en être qu'un moyen.

¹ Oury J. (1976), *Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle*, Payot, p. 24-25.

² Heidegger M. (1927), *Sein und Zeit*, Niemeyer, in traduction hors-commerce d'E. Martineau, 1985.

³ Ainsi, dans le monde du travail, le psychiatre Christophe Dejours (Dejours C. (1998), *Souffrance en France – La banalisation de l'injustice sociale*, Seuil, p. 38) considère que la normalité doit être interprétée *comme un résultat conquis de haute lutte contre la déstabilisation psychique provoquée par les contraintes du travail*.

⁴ Bachelard G. (1963), *Le nouvel esprit scientifique*, PUF.

Grâce à la relecture effectuée par un établissement socio-éducatif, l'étude de la crise traversée montre que l'aliénation est plus complexe que la perception qu'on en a habituellement. Certains résidents ont pu en partie se désaliéner car, obligés de se confronter à un réel pour lequel leur personnage se révélait de peu d'utilité, ils ont dû sortir de leur rôle et prendre conscience de la richesse des personnages qu'ils pouvaient jouer. La désaliénation est cette mise à distance de la personne et du personnage qui rend possible de jouer un rôle théâtral sans pour autant se confondre avec le rôle joué.

Inversement, des salariés de la structure se sont sentis aliénés car privés de la richesse des rôles qu'ils pouvaient habituellement jouer et confinés à n'être plus qu'un nombre limité de personnages. La libération de la parole consécutive à la relecture individuelle et collective de la monographie a permis la désaliénation et la réappropriation de rôles multiples tant pour Soi-même que pour les autres. La richesse et la diversité des personnages joués par ceux que l'on côtoie permet aussi cette prise de conscience de la diversité de nos propres personnages.

Le cas du conseil d'administration apparaît en creux comme le refus de la désaliénation par le refus de reconnaître l'aliénation. En se confinant à un rôle bien identifié, certains administrateurs se sont interdits la possibilité de devenir eux-aussi acteurs de cette gigantesque tentative de désaliénation que Jean Oury a dessinée et que l'établissement étudié essaie de mettre en œuvre.

Les évolutions que l'on peut envisager partent dans deux directions opposées selon la capacité des parties prenantes à mettre ou non en œuvre un dialogue, c'est-à-dire un espace où la parole peut s'opposer. Dans une direction, celle d'un renforcement de l'isomorphisme coercitif et mimétique (pour reprendre les termes de DiMaggio et Powell¹), le conseil d'administration cherchera à professionnaliser l'établissement en imposant les façons de faire en vigueur dans des établissements similaires². Cela conduira à la disparition du projet d'établissement en tant que projet incarné pour ne plus devenir qu'une image, une représentation de soi indépendante de la réalité vécue dans l'organisation. Dans une autre direction, c'est au contraire la psychothérapie institutionnelle qui parviendra à s'imposer aux administrateurs en les invitant à prendre de la distance avec leur rôle pour devenir eux-mêmes acteurs de la désaliénation.

¹ DiMaggio P.J. et Powell W.W. (1983), "The iron cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields", *American sociological review*, p. 147-160.

² Cette conduite correspond à la 3^e forme d'isomorphisme étudiée par DiMaggio et Powell : la professionnalisation des façons de faire. Chaque acteur est invité à se conformer aux normes professionnelles et donc à rester dans le rôle que les normes lui assignent. Le personnage prend le pas sur la personne. DiMaggio P.J. et Powell W.W. (1983), "The iron cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields", *American sociological review*, p. 147-160.

Bibliographie

- Arendt H. (1994 [1963]), *Eichmann in Jerusalem, A Report on the Banality of Evil*, Penguin Books.
- Bachelard G. (1963), *Le nouvel esprit scientifique*, PUF.
- Bessire D., Cappelletti L. et Pigé B. éd. (2010), *Normes : Origines et Conséquences des Crises*, Economica.
- Charreaux G. et Pitol-Belin J-P. (1990), *Le conseil d'administration*, Vuibert.
- Crozier M. (2002), *Ma belle Epoque*, Fayard.
- Dejours C. (1998), *Souffrance en France – La banalisation de l'injustice sociale*, Seuil.
- DiMaggio P.J. et Powell W.W. (1983), "The iron cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields", *American sociological review*, p. 147-160.
- Heidegger M. (1927), *Sein und Zeit*, Niemeyer, in traduction hors-commerce d'E. Martineau, 1985.
- Morrisette J. (2013), « Recherche-action et recherche collaborative : quel rapport aux savoirs et à la production de savoirs ? », *Nouvelles pratiques sociales* 25(2), p. 36-37.
- Orwell G. (1949), *Nineteen Eighty-Four*, Heron Books.
- Oury J. (1976), *Psychiatrie et psychothérapie institutionnelle*, Payot.
- Paper X. et Pigé B. (2009), *Normes comptables internationales et gouvernance des entreprises – Le sens des normes IFRS*, EMS.
- Pigé (2014), *Révélateurs d'humanité – Les personnes trisomiques*, Mediaspaul.
- Pigé B. (2021), « Psychothérapie institutionnelle et crise externe : Une gouvernance hors sol en prise avec la normalisation », *Les acteurs du social et du médico-social aux prises avec la crise engendrée par le Covid-19*, Ch6, Tome 2.
- Tosquelles F. (2017 [1967]), *Le travail thérapeutique en psychiatrie*, Eres.

Conclusion générale et perspectives

Anne Dusart, Lucile Agénor, Karen Bretin-Maffiuletti

L'objet de cette conclusion n'est pas de reprendre l'ensemble des observations formulées dans les deux tomes de ce rapport. Après un retour sur la spécificité de cette recherche, sur ses forces et faiblesses, il sera fait un rappel de quelques points saillants de ses apports. Il s'agira ensuite de dégager les enseignements qui doivent être tirés, pour le secteur social et médico-social, de la crise et du projet mené. Suivront, pour finir, des remarques plus générales sur les perspectives qu'il paraît offrir aux producteurs de ces travaux que nous sommes.

A propos des sources

Quelques mots, tout d'abord, pour revenir sur la "matière" de l'enquête. Recueillis aux premiers jours de la crise sanitaire, dans le climat de sidération produit par les mesures de confinement, et tout au long d'une étrange période de bouleversement du quotidien dans toutes ses dimensions, les témoignages étudiés sont apparus à toutes les parties prenantes de ce projet d'une très grande richesse.

Ces paroles libérées – à l'oral comme à l'écrit – ont bel et bien eu des vertus pour leurs auteurs·trices. Les témoins sont nombreux à dire, de façon très directe ou bien en filigrane, l'attachement qu'ils ont peu à peu développé à leur journal de bord et la dimension salutaire de ce travail d'écriture ou plus largement de mise en récit de leur expérience de la crise¹. Les productions analysées se distinguent par leur capacité à décrire, avec détails et nuances, et de façon dynamique (c'est-à-dire "au fil du temps"), les "pratiques de crise". La spontanéité des entretiens et des écrits, soit leur dimension sensible, ouvre par ailleurs des perspectives certaines dans l'analyse des représentations des acteurs et de leurs affects. Enfin, la recherche-action permet de porter un éclairage plus approfondi encore et de dépasser, puisqu'elle s'intéresse à un établissement particulièrement impliqué dans ce projet, le caractère fragmentaire – ou dispersé – du corpus dans son ensemble : ici les témoignages se répondent, s'opposent ou se complètent pour mieux restituer la trajectoire d'un collectif confronté aux mêmes événements. De plus, la démarche expérimentée leur a proposé, en l'observant et en en rendant compte, un travail collectif original de "sortie de crise", même si cette crise n'est pas terminée à l'heure qu'il est.

¹ Du point de vue de la psychologie, l'intérêt de l'écriture pour faire face à des épisodes traumatisants n'est plus à démontrer. Pour citer une publication très récente : Chidiac Nayla, *Les bienfaits de l'écriture, les bienfaits des mots. Un atelier d'écriture*, Odile Jacob, 2022.

La diversité des sources (ne serait-ce que du point de vue du format des entretiens ou des temporalités “couvertes” par les récits), les contrastes des propos (qui apparaissent dans les thèmes abordés – les “classes de discours” identifiées par la textométrie – mais aussi dans les lexiques ou plus généralement les styles d’écriture mobilisés), les multiples manières de vivre (et dire, ou écrire) la crise qui sont ainsi révélées, charrient, certes, des difficultés méthodologiques. Le choix des professionnels ayant témoigné n’a pas fait l’objet d’une démarche d’échantillonnage classique : les “enquêtés” ne sauraient donc être considérés comme représentatifs de l’ensemble du champ considéré, quand bien même ils constituent un panel couvrant un grand nombre de régions (et l’on sait combien celles-ci ont été inégalement touchées par l’épidémie), de secteurs ou de fonctions. Ainsi, les observations faites ne peuvent être généralisées sans de grandes précautions. Outre le biais “classique” de désirabilité des discours¹, d’autres limites tiennent au fait que le dispositif d’accompagnement des auteurs de journaux de bord, ainsi que les modalités de relance ou de soutien mises en œuvre par les chercheurs des CREA I (en cas de difficultés, de “fléchissement” ou pour inciter à l’approfondissement d’un aspect particulier des écrits), n’étaient pas complètement standardisés. Au titre des “freins”, il faut noter que la forte charge émotionnelle qui caractérise les témoignages comme la période au cours de laquelle ils ont été reçus puis analysés par les chercheurs, période qui plus est relativement courte pour mener des travaux de recherche, ne facilitent pas le travail classique de gestion par le chercheur de la dialectique implication-engagement *versus* mise à distance. Bref, si des fragilités existent, et s’il est évidemment difficile – ou prématuré – de formuler des conclusions définitives, la variété de témoignages, qui sont autant de “traces” de la crise, restitue la grande complexité de la période et la diversité des expériences vécues, d’un secteur à l’autre, d’un établissement à l’autre, d’un professionnel à l’autre (en fonction des statuts) et d’une personne à l’autre (en fonction des sensibilités et des parcours individuels, “hors travail”, tout au long de l’épisode étudié).

La crise documentée

En dépit des limites évoquées, l’objectif premier de “documentation de la crise”, décrit en introduction générale de ce rapport, peut être considéré comme atteint.

Du point de vue des fonctionnements et des pratiques, les témoignages sont révélateurs des changements importants induits par la pandémie ou, pour le dire autrement, du grand chamboulement occasionné par cet événement et sa gestion. Rappelons également que tout ceci s’est passé dans un contexte où la priorité des pouvoirs publics était d’éviter l’embolie des services hospitaliers et où l’effort a été focalisé en direction de malades graves et n’a guère laissé de place à une réflexion sur les besoins des personnes diversement vulnérables dont s’occupent les ESSMS². Ainsi que le souligne Marielle Poussou-Plesse, sociologue universitaire du collectif

¹ La tendance, classique en sciences humaines et sociales, à ce que l’enquêté se présente, ou tienne un propos, sous le jour qu’il pense attendu de l’enquêteur, ou de la société en général.

² Comme le disent de grands observateurs du secteur : “*Le social a été au cœur de la crise... mais hors des radars*” (Le travail social au défi de la crise sanitaire, Impact de la crise sanitaire de la Covid-19 sur les organisations et les pratiques professionnelles des travailleurs sociaux, Haut conseil du travail social, janvier 2021), “*Les radars de l’État étaient centrés sur l’hôpital, et non sur les plus vulnérables*” (extrait de l’audition de l’Association nationale des assistants de service social, 8 octobre 2020), “*Moins apparents que les besoins liés à l’urgence sanitaire, les besoins sociaux se sont avérés aphones*” (Contribution de ANDASS à la sollicitation du HCTS, 18 novembre 2020).

de recherche, le secteur social et médico-social *“a été “coincé” entre la norme publique du distanciel et les standards hospitaliers du présentiel”* et ses protagonistes ont dû inventer, sans repères préétablis, des pratiques de continuité de l'accompagnement pour faire face à la situation.

La mise en place du télétravail est largement examinée. La distance qu'il induit entre les professionnels et les personnes accompagnées exige, davantage que dans d'autres secteurs d'emploi, une rénovation complète des pratiques. La communication entre professionnels, ici aussi déterminante de la qualité d'accomplissement des missions d'aide qui constituent le cœur de métier, est très perturbée. Les échanges planifiés, téléphoniques ou permis par le numérique, se substituent aux échanges continus et plus informels, au sein des établissements et à une bonne part des interventions à domicile. Ils perdent en efficacité mais ont permis de précieux maintiens de liens et certains enrichissements. Sans surprise, la difficulté (l'impossibilité parfois) de travailler chez soi est patente. Elle est liée notamment à des problèmes de cloisonnement ou d'exiguïté des espaces, qui constituent l'illustration très concrète d'une même complexité, plus généralement, de séparation de ce qui relève du *“professionnel”* et du *“privé”*.

Les charges de travail des uns et des autres augmentent globalement, en particulier pour les cadres, tandis que les tâches sont redistribuées de façon inédite et mouvante, au fil du temps et du flot incessant des consignes reçues. *“Navigation à vue”, “absence de plan de vol”* ... Les expressions et métaphores sont nombreuses pour signifier que la crise sanitaire s'est traduite, au plan de l'organisation et des pratiques, par des ajustements perpétuels. Celle-ci a également conduit à la fois à des incertitudes et à un manque de stabilité, les collectifs de travail étant continuellement recomposés au gré des absences et sommés de mettre au point d'autres manières de faire ensemble. Il en ressort des tensions et des conflits, mais aussi un sentiment de confiance et des solidarités nouvelles entre professionnels, que rapproche la nécessité de faire front. De la même façon, on retiendra que les positions assignées aux deux grandes catégories d'acteurs présentes au sein des établissements étudiés (professionnels et personnes accompagnées) et le type de liens qui les unit ordinairement ont été sensiblement modifiés. On assiste à l'effacement ou à la réduction d'une asymétrie *“classique”,* ou *“naturelle”,* jusqu'ici peu questionnée. Dans un contexte plus que difficile, l'attention de chacun se porte vers tous, et le partage des rôles entre *“accompagnants”* et *“accompagnés”* n'apparaît plus aussi nettement et le lien s'enrichit d'une commune sollicitude.

Les témoignages rapportent ainsi, au-delà de ce qui disparaît ou est remis en cause, les différentes voies par lesquelles chacun (en fonction de son rôle dans les organisations mais aussi, et peut-être surtout, en fonction de ses possibilités, *“pratiques”* et *“morales”*) a tenté de rétablir une forme d'ordre dans ce qui a d'abord été perçu comme une bascule, une rupture, voire un chaos. Assurer une continuité de fonctionnement, tout en respectant le cadre (hautement évolutif) des règles sanitaires, était l'injonction principale émise par les pouvoirs publics. La perte généralisée des repères dans les habitudes de travail des professionnels a ouvert une brèche vers de nouvelles façons d'accompagner voire un inversement des postures. Pour les personnes accompagnées les réactions sont contrastées : d'une part des opportunités ont révélé leurs compétences, de l'autre, elles ont pour la plupart souffert de cette période, voire subi une

détérioration de leur situation. Toutefois, pendant la période étudiée, les décès directement imputables au Covid ont été moins nombreux que ce qui a été craint.

Diverses innovations éducatives ou thérapeutiques sont décrites, parfois perçues comme des réussites inattendues ou des découvertes, offrant des enrichissements, comme une connaissance plus approfondie par les professionnels des personnes accompagnées ou des conditions de vie de leurs proches. Pour appréhender finement ces adaptations, une enquête sur la place et le rôle des médiations numériques s’est révélée particulièrement éclairante. Elle a mis en évidence, pour ce qui est des pratiques d’accompagnement, la volonté constante de maintenir un lien grâce aux outils du distanciel, tout en révélant la difficulté, pour les professionnels, de trouver un juste dosage entre intrusion et abandon. Le rôle capital joué par des activités de maintenance a également été démontré, qu’il s’agisse d’assurer la permanence d’un certain nombre de fonctionnements administratifs (pour le versement d’aides, l’admission de nouveaux usagers, etc.) ou d’inventer les dispositifs permettant, à distance, le maintien d’un accompagnement éducatif ou thérapeutique.

La recherche, “en pratiques”, d’un nouvel équilibre est apparue également comme une nécessité pour de nombreux témoins, c’est-à-dire comme l’unique moyen de faire front dans la difficulté. En ce sens, les témoignages permettent de documenter, en offrant un éclairage précis des représentations et affects. Il s’agit là d’un autre versant majeur de l’expérience de crise. Le croisement entre des analyses de contenu classiques et des études textométriques ou lexicales s’avère ici fructueux pour faire émerger différentes visions et émotions, et plus globalement l’expérience de la crise traversée. Sont particulièrement explorés l’engagement des corps dans la situation de crise, malmenés bien au-delà de l’impact direct du virus, et la question des peurs auxquelles ont été intensément et diversement confrontés les protagonistes.

Les témoins expriment, plus ou moins directement, de nombreuses interrogations quant à leurs missions, et déplorent la mise à mal de leurs valeurs professionnelles, littéralement “balayées” par la crise. Des changements inédits et brutaux créent des situations de conflit éthique lié à l’impossibilité de “bien travailler” si l’on se conforme au train de mesures imposé. Il y a également perte de sens : les procédures s’accumulent, complexifient le travail sans que l’on parvienne à saisir leur bien fondé, et certains professionnels se questionnent sur l’utilité de leur action, de leur métier. La crise sanitaire a mis en exergue les enjeux majeurs de reconnaissance des professionnels. Ces différents facteurs, auxquels s’ajoute une forte dégradation des conditions de travail et d’existence, en général – contraintes du télétravail, nécessité de réajustements perpétuels, isolement, maladie pour certains, etc. –, expliquent la détresse morale largement exprimée.

Pour autant, l’énergie déployée dans la recherche de solutions “pratiques” de continuité témoigne également d’une volonté d’“aller de l’avant”. Bien qu’assez dramatique dans son ensemble, le propos n’est pas exempt d’éclats de gaieté. Différentes formes de résistance (aux consignes comme au mal-être qui s’installe) émaillent les récits : on découvre des scènes où les règles sanitaires sont sciemment malmenées, différentes anecdotes cocasses, etc. La mise en forme elle-même atteste de ces “sursauts” ou marques de résilience : de nombreux témoins manient l’humour et l’ironie, envers et contre tout pourrait-on dire.

Les caractéristiques du corpus permettent enfin d’inscrire les affects dans une temporalité. On repère ainsi, à titre d’exemple, que l’expression de sentiments d’incertitude ou d’isolement, ainsi que l’évocation d’une grande fatigue, régulièrement d’un épuisement, sont avec le temps qui passe plus présents dans les récits, et peuvent prendre le pas sur la description de comportements ou d’actions menées. Le vocabulaire, les expressions ou les métaphores auxquels on a recours disent beaucoup de telles évolutions, en même temps qu’ils traduisent l’influence des discours politiques et médiatiques sur les témoins. Un lexique “guerrier” ou relatif aux “catastrophes” apparaît clairement, de même que l’intrusion dans le langage commun de toute une terminologie médicale ou propre au champ de l’épidémiologie, peu à peu plus ample et maîtrisée. A l’inverse, les diverses manifestations d’un sentiment de peur, récurrentes en début de confinement, et atteignant parfois des formes intenses, tendraient à s’atténuer au fil des pages, mais avec un rebond au moment du déconfinement.

Un éclairage sur les organisations

S’ils constituent, comme on l’a vu, un récit riche et multiforme de la crise, les témoignages recueillis invitent également les chercheurs à questionner, *via* ce matériau, les organisations dans lesquelles s’inscrit l’action des témoins. La pandémie est ainsi perçue comme un moyen de scruter les fonctionnements “ordinaires” des établissements et services du secteur social et médico-social, en même temps que de tester leur capacité d’adaptation. Si l’épisode de crise agit ainsi comme le révélateur de certaines fragilités, il offre aussi l’occasion d’éclairer une plasticité insoupçonnée.

La comparaison des discours et des préconisations adressées à la population en général, et au secteur étudié en particulier, et des comportements rapportés dans les journaux de bord révèle des contrastes importants. Apparaissent régulièrement des applications très “zélées” des mesures, mais aussi des défiances à l’égard des consignes et une élasticité d’application s’autorisant des transgressions. Le corpus de témoignages permet ainsi de documenter des adaptations spécifiques, selon les catégories de structures et de publics considérés.

Dans une perspective plus critique, Benoît Pigé, chercheur en sciences de gestion, observe que la crise a induit un repli des organisations sur des activités qualifiées de “routines formelles”, et sur l’occultation – au moins partielle – de leur “raison d’être” (l’accompagnement de personnes vulnérables). Il alerte ainsi le lecteur en se demandant si la sortie de la crise sanitaire permettra un retour à un fonctionnement “normal”, dans lequel les activités s’organisent selon un processus d’humanisation du travail social et médico-social au bénéfice des publics accompagnés, ou bien si l’épisode du Covid-19 aura pour effet d’accentuer ce qu’il décrit comme une dérive de ces établissements vers des fonctionnements nuisant à la mission du “prendre soin”.

Prolongeant cette réflexion dans une seconde contribution, le même auteur invite à méditer le constat selon lequel la pandémie a constitué une parenthèse au cours de laquelle les personnes accompagnées ont vécu une expérience de “désaliénation”, parce qu’elles se sont trouvées confrontées à des circonstances qui favorisaient la sortie des rôles qui leur étaient habituellement assignés et des représentations qu’ils se faisaient d’eux-mêmes. Simultanément, un processus inverse serait venu frapper les accompagnants, privés de la richesse de la fonction qu’ils assumaient auprès des publics vulnérables et des gains qu’ils pouvaient retirer de cette fonction en termes de vision d’eux-mêmes.

Ce travail fait émerger des contre récits, comme l'observent les philosophes Brenda Bogaert et Jean-Philippe Pierron. En effet, des lectures alternatives apparaissent : une parole des personnes accompagnées très différente de celle des accompagnants ; des récits “appliqués” critiques à l’égard des mesures gouvernementales ; des récits de consignes non respectées là où des directions s'appliquent à rendre compte d’une observance parfaite, ... Il souligne aussi l'importance de faire récit d'un événement si radicalement nouveau à notre époque et dans nos contrées, pour l'Histoire mais aussi pour le présent, notamment pour transformer l'expérience pénible en ferment pour l'avenir.

Enseignements et pistes pour le secteur

Des constats effectués, il convient de tirer des enseignements. C'est ce que propose ici l'équipe CREA I, en s'appuyant sur ses propres travaux et divers apports des chercheurs universitaires et en se concentrant pour l'essentiel sur ce qui a trait au fonctionnement même des structures sociales et médico-sociales puisque c'est ce qu'éclairent le plus les témoignages étudiés. Nous les présentons sans perdre de vue que les préconisations sont faciles à formuler après-coup, bien plus difficiles à mettre en œuvre au cœur d'une crise. Sans oublier par ailleurs que la littérature sur le traitement des crises ou catastrophes nous alerte sur le fait que les leçons du passé invitent à la modestie, voire à la prudence. En effet, les événements qui surviennent ont toujours une configuration propre rendant l'application des repères antérieurement constitués partiellement inopérante ; toute future crise ayant nécessairement des caractéristiques qui tiendraient à sa nature et à son contexte¹.

Les préconisations qui suivent ont pour objectif général de favoriser ce qui peut conduire à une approche ferme mais sereine de la gestion des crises : davantage d'anticipation et une prise en compte des phénomènes de contagion des peurs. Au niveau des ESSMS, cela concerne particulièrement la manière dont les directions communiquent dès le début de la crise et trouvent le ton juste, dans un contexte de grande incertitude et d'urgence, pour mobiliser les personnels sans affoler, puis sont vigilants sur les effets de la peur et soutiennent les acteurs exposés. En cascade, ce ton juste pourra être repris par les professionnels, auprès des personnes accompagnées afin d’explicitier les mesures prises au niveau national et de trouver le bon curseur entre alerter et rassurer selon les publics et circonstances.

¹ Les “leçons du passé” peuvent s'avérer contre-productives quand on croit trop savoir faire. L'application d'une réponse qui fut pertinente à un moment ne présage pas de son succès futur, c'est particulièrement flagrant en matière militaire où l'histoire a montré qu'appliquer la stratégie qui a permis la victoire au cours de la guerre précédente est le meilleur moyen de perdre la guerre actuelle.

Des points de vigilance davantage destinés aux pouvoirs publics, dont dépendent l'essentiel des possibilités d'anticipation, figurent après ces préconisations présentées dans 4 tableaux successifs.

1. Un début et une gestion de crise/de confinement très difficiles qui ne dépendent que partiellement des ESSMS mais peuvent faire l'objet d'une préparation en interne
Constats synthétisés
<ul style="list-style-type: none"> • Le basculement dans la crise a été très brutal avec une dramatisation qui a permis une mobilisation rapide mais a aussi créé un affolement, tétanisant certains acteurs. Ce phénomène a été parfois compensé mais parfois bloquant pour les collectifs. Il n'était pas aisé pour ce secteur de "partir en soin" dans un contexte difficile où prévalait l'idée de "partir en guerre". • Les acteurs ont eu du mal à se repérer dans des consignes officielles nombreuses, changeantes, parfois contradictoires et au statut incertain. • Dans la situation de grande incertitude qui régnait au départ, il était difficile de passer de la conscience de la menace à l'appréciation concrète des risques. La lutte nécessaire contre le virus a pu être surdimensionnée (par exemple le refus de maintenir quelques jouets facilement nettoyables à disposition d'enfants en protection de l'enfance) et, au début de la période, très décalée avec les moyens de protection disponibles. • La démocratie associative ainsi que la démocratie interne ont été mises à mal dans la crise. Les témoignages parlent très peu des CA et des CVS, ou sous un mode assez formel ou ramenés à des instances d'information. Il semble que les CSE aient mieux fonctionné. • Dans les choix effectués par les directions et OG, la responsabilité légale du gestionnaire (santé et sécurité des personnes accompagnées et des salariés) a eu un poids majeur, comme le montre notamment Benoît Pigé¹. La focalisation sur la vie biologique a, à des degrés divers, mis à mal la vie psychique et sociale. • Bien que pris entre la norme publique du distanciel et les standards hospitaliers du présentiel, les acteurs sont parvenus à maintenir une certaine continuité de l'accompagnement. Les équipes autonomes ont réussi à inventer de nouvelles pratiques pour faire face aux contraintes. Mais il a aussi existé des vécus et/ou situations d'"abandon" des personnes accueillies, produisant des souffrances pour les personnes et des détresses morales pour les professionnels. • Les questions éthiques n'ont pas eu l'acuité de celles du sanitaire mais ont été nombreuses et pas toujours élaborées collectivement, produisant des détresses morales, comme l'ont particulièrement montré deux contributions de chercheurs universitaires². Les cellules de crises ont pu être vécues comme lointaines et opaques par les acteurs de proximité. • Des professionnels ont apprécié les marges de manœuvre laissées dans les directives, mais en même temps, ont pu être perdus par manque de cadre avec une difficulté à identifier comment "être dans le bon". Par ailleurs, les écarts d'application des mesures au sein des équipes ont été anxiogènes et peu discutés. • Des temps d'échange ont disparu (réunions d'équipe, APP, transmissions), ont été convertis en temps organisationnels ou ont dysfonctionné en raison de difficultés techniques (recours difficile aux TIC au début) ou relationnelles (tensions liées aux écarts de peur qui bloquaient les échanges). Or ces espaces sont des moments d'échanges et de cadrage collectif sur les missions de l'accompagnement bousculés par la crise.

¹ Dans sa contribution du Chapitre 6 du présent tome.

² Jean-Philippe Pierron et Brenda Bogaert, Chapitre 3 du présent tome et Brigitte Minondo-Kaghad, Edith Salès-Wuillemin, Laurent Auzoult-Chagnault, Christelle Viodé, François-Xavier Mayaux et Quentin Guigou, Chapitre 5.

Préconisations

- **S'appuyer dans chaque ESSMS sur l'instance mixte existante qu'est le Conseil de la Vie Sociale (CVS) pour une gestion de crise concertée avec toutes les parties prenantes.** Cette instance est en effet composée de la direction, de représentants du Conseil d'Administration, de représentants des salariés et bien sûr de représentants des personnes accompagnées (et/ou de leurs familles, proches-aidants, mandataires judiciaires ou groupements de personnes accompagnées) et s'il y a lieu de soignants de la structure (décret 25 avril 2022). Le CVS serait consulté par la direction sur les décisions importantes tout au long de la crise. Cela suppose que le CVS (ou les autres formes de participation prévues par la loi) fonctionne habituellement dans toute la plénitude de son rôle et ait prévu des adaptations de son fonctionnement à activer en cas de crise (voir tableau 4). La cellule de crise effectuerait un travail technique préalable d'analyse des données de la crise (informations disponibles, instructions officielles, ...) permettant de soumettre au CVS des scénarios d'application des mesures de crise au contexte de la structure. Une gestion de crise définie collectivement permettrait d'éclairer les arbitrages pertinents à faire entre sécurité et libertés et produirait un gain d'homogénéité quant à l'application des mesures, facteur d'apaisement de peurs et des tensions consécutives. Cette consultation du CVS viendrait en complément des questions spécifiques que traitent le CSE, le CA, et une éventuelle instance de réflexion éthique.
- **Donner aux équipes les moyens et la place d'être plus autonomes et de développer une culture de l'adaptabilité de l'intervention.** Cette autonomie dans le travail est une des composantes de la qualité de vie au travail (dont deux piliers sont la capacité à s'exprimer et à agir sur son travail ainsi que l'autonomie et la valeur donnée à son travail) et elle offre un potentiel adaptatif précieux dans l'environnement très changeant d'une crise. Si cette autonomie est difficile à maintenir en temps de crise, elle le sera moins si elle est déjà instituée et s'inscrit dans l'horizontalité de l'organisation du travail afin de mieux tenir compte dans la prise de décisions des savoirs professionnels et expérientiels.
- **Maintenir au sein des ESSMS durant une crise des espaces réguliers d'expression des professionnels, leur permettant d'exprimer, de partager leurs ressentis et de partager leur lecture de la situation** et quand c'est possible d'avoir un éclairage, un retour par un tiers extérieur afin de prendre du recul, y compris en situations de contagion en organisant ces rencontres en distanciel ou en plein air si besoin¹.

2. Un rééquilibrage des relations aidant/aidé, mais aussi entre aidants, grâce à la crise à garder et renforcer

Constats synthétisés

- A l'occasion de la crise, les professionnels ont découvert certains aspects concrets des conditions de vie des proches-aidants dont des difficultés à utiliser des dispositifs qui paraissent évidents aux professionnels (ex : des parents ne sachant pas consulter leur messagerie téléphonique).
- La restriction des liens sociaux et familiaux, ou son inverse avec les longues cohabitations de confinement pendant la crise ont mis en valeur la relation aidant/aidé et lui a fait connaître des rapprochements et davantage de réciprocité dans la relation (jusqu'à inverser les habitudes quand ce sont les personnes accompagnées qui s'enquière après des professionnels de leur santé ou bien-être).
- La communauté d'expérience ("être dans le même bateau") et la modification des contacts, avec un certain partage d'éléments personnels des professionnels ont souvent produit un enrichissement mutuel du lien entre les personnes accompagnées/les proche-aidants et les professionnels et ont amené un rééquilibrage de la relation d'accompagnement, avec une réduction de l'asymétrie relationnelle.

¹ Se reporter à ce sujet au rapport de la recherche-action, établi par Anne Dusart en décembre 2021, Tome 3.

- Nous trouvons dans les témoignages peu de mentions de situations de contrainte directe des personnes accompagnées par les professionnels des ESSMS quant à l'application des mesures sanitaires (de type maintien forcé en chambre). La pédagogie et la tolérance à certaines transgressions semblent avoir été privilégiées. Et ce, sans dommages puisque les atteintes du Covid sont restées très modérées dans les ESSMS étudiés lors de la 1^{ère} vague. Toutefois, il n'y a pas trace d'une réflexion *“sur ce qui aurait permis à des personnes diversement vulnérables de (continuer à) s'éprouver elles aussi responsables et responsabilisées face à ce qui arrivait”* comme l'écrit Marielle Poussou-Plesse¹. Ainsi, il n'est guère mentionné de professionnels aidant une personne accompagnée à apprécier le niveau de risque que comporte un choix personnel en contexte de crise sanitaire.
- Concernant les aidants professionnels, dans la crise des professionnels habituellement peu mis en lumière ont joué un rôle essentiel. Il s'agit des fonctions dites “support”, des techniciens informatiques, des secrétaires, des personnels d'entretien, etc, assurant une “maintenance” au sens fort du terme (administrative, des espaces, des corps et de l'activité) analysées par Marielle Poussou-Plesse. Certains de leurs collègues ont à ce moment-là découvert les contours de leurs missions. Ces professionnels ont inventé de nouveaux modes de fonctionnement au quotidien pour les structures (protocole de nettoyage, sens de circulation, etc.) qui n'ont pas toujours été pleinement respectés par leurs collègues. Cela a pu être source de tensions au sein des équipes et/ou d'une prise de conscience de leurs rôles pour la structure et de leurs propres contraintes.

Préconisations

- Appréhender, du côté des professionnels, le mode de fonctionnement des familles en **développant une attention à leurs façons de faire et difficultés concrètes**. Cela suppose de se décentrer de ses propres repères sociaux et des grilles d'analyse normatives, et de partir de l'observation *in situ* ou de ce que les aidants acceptent de partager. L'enjeu majeur est là de les aider à résoudre leurs difficultés et/ou de les orienter vers un soutien adéquat.
- **Varié les modalités de communication avec les personnes accompagnées et les proches-aidants** (appels, textos, réseaux sociaux, visio, etc.), à partir de leurs demandes et des outils avec lesquels ils se sentent le plus à l'aise. Cela nécessite d'équiper et de former les professionnels en conséquence et de poursuivre l'appui au maniement de ces outils entamé pendant la crise. Cela permet de donner aux personnes la possibilité d'initier un contact avec les professionnels lorsqu'ils en ont besoin et suppose de construire ensemble des normes de bon usage de ce contact, acceptables pour les différentes parties.
- Organiser une **réflexion institutionnelle, au sein de chaque ESSMS, avec les professionnels, les personnes accompagnées et l'appui d'un tiers extérieur, sur l'asymétrie relationnelle existant entre chaque partie prenante**, l'évolution qu'elle a connu durant la crise, les enseignements à en tirer et les éléments à mettre en œuvre pour faire perdurer ce rééquilibrage au long cours. Cette réflexion peut constituer un axe de travail du retour d'expérience évoqué plus loin.
- **Développer l'autodétermination des personnes accompagnées et leur capacité à prendre des risques, ainsi que celle des professionnels, même en contexte de crise**. Cela nécessite de soutenir l'évolution des pratiques professionnelles des ESSMS en faveur de la participation des personnes accompagnées à l'évaluation de la balance bénéfice/risque à l'échelle individuelle et collective. Ceci y compris quand la question de la contagiosité confronte au risque pour autrui. La prise en compte systématique de la triple expertise (savoir expérientiel, savoir d'usage et savoir professionnel) permet une prise de risque raisonnée et non une mise en danger, comme le souligne D. Piveteau dans son dernier rapport².
- **Favoriser l'interconnaissance entre les différents corps de métiers de l'association et/ou de l'ESSMS**, afin que chacun prenne davantage la mesure des tâches de ses collègues, de ses contraintes et faciliter par la suite la coopération. Des journées du type “Vis mon job” pourraient y contribuer.

¹ Voir sa contribution au Chapitre 2 du présent tome.

² *Experts, acteurs, ensemble, pour une société qui change*, Denis Piveteau, 15 février 2022, p 24.

3. Des améliorations de l'accompagnement des personnes en dépit de la crise à préserver ensuite

Constats synthétisés

- Des bénéfices en termes de bien-être, voire d'apaisement d'angoisses, sont régulièrement décrits pour des personnes accompagnées lorsque la suspension des activités produit un rythme ralenti, un environnement plus calme et une moindre sollicitation.
- Des gains de qualité de vie sont mentionnés pour les personnes accompagnées dans les structures d'hébergement qui ont fonctionné avec des effectifs de personnes accompagnées allégés.
- Malgré le turn-over des professionnels et les charges nouvelles en lien avec la lutte contre la propagation du virus, une disponibilité à la relation accrue des professionnels est souvent signalée du fait de la suspension de tâches autour des projets personnalisés et de gestion de parcours.
- Un "accompagner autrement" été mis en place par nécessité et a montré son intérêt : des entretiens lors de balades, des soutiens psychologiques par téléphone, un "aller vers" des publics précaires, des tournées de livraison de produits de substitution à des personnes toxicomanes, ...
- De nouveaux modes de partenariats ont également émergé, plus souples, plus réactifs, moins bureaucratiques et ont permis d'assurer une continuité de l'accompagnement (exemple de pharmacies acceptant de délivrer des traitements de substitution à des personnes toxicomanes suite à l'envoi de l'ordonnance par mail et qui adressaient la facture au CSAPA).
- Une souplesse a existé pour répondre à la situation (exemple d'IME devenus lieux d'hébergement d'urgence à la demande de l'ARS, accueillant à la fois des jeunes polyhandicapés, déficients intellectuels sévères ou légers, en même temps dans de bonnes conditions, en étant "aux petits soins" parce que "c'était l'accueil, point !"). Plusieurs modalités d'accompagnements ont coexisté pour répondre aux situations diverses entre les personnes restées en hébergement et celles confinées auprès de leurs proches, par exemple une structure a ouvert un "accueil de jour hors les murs" pour continuer les accompagnements.
- Les structures ont réalisé un travail considérable autour des outils numériques, ainsi que des investissements matériels, dès le premier confinement. Certaines de ces évolutions numériques ont fait leurs preuves.
- La crise a été l'occasion d'une accélération de la "mue numérique" du secteur social et médico-social, tout en étant limitée par l'hétéronomie du secteur vis-à-vis du numérique (avec une dépendance vis-à-vis de prestataires privés méconnaissant les spécificités des ESSMS), comme l'analyse Marielle Poussou-Plesse.
- Nombre de professionnels ont été agréablement surpris par ce que les enfants arrivaient à faire avec le soutien de leurs parents à domicile et ont constaté de nets progrès ou par la manière dont des adultes accompagnés se sont emparés des opportunités ouvertes par les interstices et zones de flottement. L'usage des outils numérique notamment a pu leur donner la possibilité de maîtriser l'intensité de la relation et son rythme.
- Il est à noter que les professionnels ont très peu fait référence aux projets personnalisés des personnes accompagnées et que la période de confinement n'a pas été vécue comme l'occasion de les revisiter pour les actualiser, avec les personnes, au regard de l'évolution de leurs situations et besoins bien particuliers à ce moment précis. Cela laisse apparaître un écueil récurrent des projets personnalisés en ESSMS, à savoir la difficulté de les faire vivre, d'en faire des outils opérationnels au quotidien, que l'on fait évoluer en fonction des besoins.

Préconisations

- **Interroger la tendance à “charger” les plannings des personnes accompagnées, et notamment des enfants**, pour éviter la sur-sollicitation et leur laisser du temps libre pour se construire personnellement. Cela s'inscrit dans la logique du projet de vie donnant une place centrale aux choix des personnes et dans le souci de construire des projets personnalisés “vivants”, et ajustés autant que de besoin, notamment en temps de crise, en fonction de la situation des personnes.
- **Repenser la taille des lieux d'accueil quand l'établissement constitue un lieu de vie**, comme le préconise une recommandation de bonnes pratiques de la HAS¹.
- **Veiller à aborder la question des effectifs à partir du “temps présentiel”**, comme le développe D. Piveteau dans son dernier rapport (*“la question du “temps passé” est au cœur de la relation d'accompagnement”*), afin notamment de *“renforcer le pouvoir d'agir des professionnels et de valoriser le temps d'entrée en relation”*².
- **Effectuer en sortie de crise un bilan systématique des innovations mises en œuvre en termes d'accompagnement des personnes, pour identifier celles à garder, consolider, faire évoluer** et en officialiser l'usage dans les projets d'établissement et de service et/ou les livrets d'accueil par exemple.
- **L'appropriation progressive des Technologies de l'Information et de la Communication, dont la crise a été un accélérateur, doit perdurer et s'intensifier**, notamment dans la perspective d'une future crise et être intégrée dans les Plans de Continuité de l'activité des structures.
- **Mettre en place, au sein de chaque ESSMS, en lien avec les OG, une politique durable en matière de recours aux outils numériques**. Il est indispensable de les maintenir en état de fonctionner, d'accentuer la réflexion et les investissements (le programme “ESSMS numérique” pouvant être un appui majeur en la matière), de se doter d'outils de gestion et, *a minima*, de renforcer les Sièges des OG de professionnels en capacité à la fois de recueillir les attentes de terrain (professionnels et personnes accompagnées) et d'être en lien avec les prestataires informatiques. L'enjeu étant que ces outils soient au service de l'accompagnement des personnes et opérationnels. Les professionnels du secteur sont les mieux placés pour opérer des choix technologiques guidant la construction des SI et non l'inverse. Cela mérite plus largement une réflexion interne quant à la possibilité d'**initier des solutions informatiques “en propre” et donc “sur mesure” et sans visée lucrative en renforçant l'expertise informatique au sein des OG**, ce que propose Marielle Poussou-Plesse¹.
- **Construire une organisation globale des ESSMS qui accroît leur capacité à mettre en place des organisations permettant des relais à domicile et dans les différents lieux de vie des personnes** (à l'école, au travail, etc.). C'est un-des enjeux de la politique menée en matière de transformation de l'offre, développer l'“aller vers”, y compris pour les établissements). Il s'agit également de définir une **politique d'accompagnement gardant, en toutes circonstances, le fil rouge du projet personnalisé**, même à distance, afin de prévenir les ruptures dans les parcours. Notamment avec un “aller avec” comme le suggère Marielle Poussou-Plesse avec l'idée de disposer en cas de crise d'une dérogation ou d'un mandat spécifique permettant aux professionnels d'accompagner les personnes à des visios ou RDV médicaux décisifs quand l'aidant familial n'est pas en mesure de faire le lien avec le soignant³.

¹ *Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement*, HAS, novembre 2009, p 33.

² Oc, p 48.

³ Cette suggestion est présentée dans sa contribution, Chapitre 2, p. 130-131.

4. Une gestion de crise et de sortie de crise tournée vers la reconnaissance des difficultés et la résilience

Constats synthétisés

- Une insuffisante prise de conscience par les directions des tensions suscitées par la crise est constatée. Il existe une tendance à éviter de partager, discuter, rendre public (ou à ne pas pouvoir le faire du fait du caractère sensible) et à reprendre insuffisamment ce qui se passe du fait de la crise au sein de la structure.
- L'excès de travail et de très grandes fatigues, voire des épuisements, ont concerné beaucoup d'acteurs, parfois dans une certaine solitude (télétravail, liens avec les collègues amenuisés, ...).
- Le soutien des directions aux personnels a été très inégal, allant de directions très impliquées et très à l'écoute de leurs équipes à des directions mises en difficulté par la crise. Des directions ont pu être esseulées, et en difficulté, en particulier quand les cadres ont été en télétravail contraint, pour raison de santé par exemple.
- La place et le rôle des OG associatifs sont parfois interrogés avec une présence et technicité très inégales selon leur taille¹.
- Au moment où les témoignages s'arrêtent, seules quelques structures font état de la mise en place en post-confinement de tables rondes ou autres formes de sollicitations pour permettre aux personnes accompagnées d'exprimer leurs expériences et de les intégrer à la réflexion collective. Et là où nous disposons de plus de recul, cela ne s'est pas nécessairement opéré rapidement et spontanément en sortie de crise, y compris lorsque cela faisait partie de la culture institutionnelle¹.
- La crise crée régulièrement des moments de conscientisation assez vifs (des "révélations" disent certains) :
 - liés au changement de perception du temps ou des priorités (l'essentiel est redécouvert)
 - dus aux constats des capacités d'adaptation des personnes accompagnées, de soi-même ou de son institution (avec de la surprise, de la fierté)
 - sur les situations que connaissent des collègues (notamment lors de réaffectations ou partages de tâches)
 Ces prises de consciences peuvent être associées par les témoins à des arbitrages à repenser entre vie professionnelle et vie personnelle.

Préconisations

Pendant la crise :

- **Développer au fil de la crise des possibilités, pour les professionnels et personnes accompagnées, de faire récit de ce qui est vécu pour délester le fardeau et gagner en recul.** Le fait de partager ces écrits, vidéos, dessins, supports, etc. avec un tiers, extérieur à la structure, qui puisse en faire retour et/ou les analyser donnerait plus d'impact à cette démarche en accentuant la prise de recul et en favorisant la reconnaissance des personnes par la valorisation de l'expérience vécue¹. D'une manière plus générale, **les récits d'expériences devraient pouvoir compléter et s'articuler aux données quantitatives pour rendre compte du travail réalisé** (par exemple dans les rapports d'activité), comme le proposent Jean-Philippe Pierron et Brenda Bogaert². L'enjeu est notamment de reconnaître les professionnels de proximité et leur éthique de la relation d'aide et d'attester que les valeurs relationnelles comptent pour les institutions comme elles comptent pour les personnes.

¹ Se reporter à ces sujets au rapport de la recherche-action, établi par Anne Dusart en décembre 2021, Tome 3.

² Cette proposition est développée dans leur contribution, Chapitre 3, p. 155-157.

- **Développer pour les cadres une véritable écoute des personnels pour guider le “navire” avec précision pendant de la crise.** Trouver des moyens d'incarner des fonctions de direction, même quand on ne peut pas être sur site, prendre la mesure de ce qui s'est passé sur site pendant son absence et le signifier de manière à ne pas laisser se creuser avec les équipes un écart délétère.
- **Prémunir les professionnels de la solitude et mieux évaluer leur charge de travail,** y compris la propension à travailler davantage en situation de forte anxiété.

En sortie de crise :

- **Réaliser un “prendre soin des équipes” en sortie de crise qui prenne acte de la pénibilité vécue, fasse retour sur les écarts d'expériences et les tensions accumulées, et s'inscrivent dans un authentique mouvement de reconnaissance mutuelle.** L'appui d'un tiers extérieur dans cette démarche, ainsi qu'une préparation des directions à ce délicat travail en contexte de crise pourrait s'avérer utile pour les aider à “encaisser” ces retours. Ces compétences pourraient faire partie de leurs formations initiales et/ou continues.
- **Organiser une réflexion avec les CVS, les CSE et les CA sur la manière de maintenir un fonctionnement de ces instances en temps de crise.** Pour les CVS en particulier, se donner les moyens (par une réflexion, des formations de leur membres, des équipements et outils dédiés et des soutiens adaptés) de les faire fonctionner en temps ordinaire dans la plénitude de leur rôle¹. Il serait pertinent de prévoir dans leur règlement intérieur les aménagements de leur fonctionnement en cas de situation exceptionnelle comme une crise (mise en réseau des membres de CVS via un outil leur permettant d'interagir pendant la crise, de consulter les personnes représentées, de faire remonter des propositions à la direction, de tenir des séances de CVS, ...)
- **Formaliser, au sein de chaque ESSMS, suite à une situation de trouble et de bouleversement, un temps de retour d'expérience (RETEX) incluant l'ensemble des équipes professionnelles et des personnes accompagnées, basé sur l'expériences des acteurs et faisant notamment retour sur les tensions,** comme le souligne notamment Benoît Pigé². Ce RETEX, réalisé avec ou sans l'appui d'un tiers extérieur, pourrait porter à la fois sur :
 - l'impact de cette traversée de crise sur les pratiques toujours en cours au sein de l'ESSMS (Sont-elles toutes à garder ? Pourquoi ? Faut-il en faire évoluer ? Etc.). Des “rapports d'étonnement” sur les prises de conscience qu'a amenées la crise pourraient être partagés pour réfléchir aux suites qu'on leur donne.
 - et sur les enseignements à tirer, en vue d'une potentielle autre crise, forcément différente mais peut-être avec des points communs en matière de gestion (Aurions-nous dû ou non fermer ? Quelles informations ont-été données aux personnes accompagnées notamment après les annonces gouvernementales ? Avec quel vocabulaire et support ? Qu'est-ce que nous ont appris les permutations de rôles ou de tâches ? Etc.).

Dans cette perspective, des retours d'expériences, y compris deux ans après, méritent d'être organisés pour recueillir le point de vue des personnes accompagnées, de leurs aidants et des professionnels sur les modalités de leur association à la gestion de crise, afin notamment de définir au sein des Plan de continuité de l'activité les process permettant de les y intégrer.

¹ Les attributions du CVS sont définies à l'article D. 311-15 du Code de l'action sociale et des familles et viennent d'être élargies.

² L'importance d'aborder les tensions est particulièrement développé dans le rapport de la recherche-action (oc) et dans la deuxième contribution de Benoît Pigé, Chapitre 7.

Pour certaines personnes accompagnées, cette période a exacerbé l'isolement, les angoisses, les troubles et les comportements addictifs (surtout l'alcool qui restait facile d'accès). Face à un public dépendant à certaines substances, l'arrêt des accompagnements et les difficultés d'accès aux soins psychiques ont conduit les personnes à adopter des comportements à risque. Par ailleurs, des phénomènes de sur-confinement de personnes en situation de vulnérabilité ou de proches ont été observés, accentuant leur isolement ou repoussant les reprises de scolarisation des enfants.

Cela appelle à un point de vigilance plus global, à l'échelle de notre société, en vue d'une potentielle autre future crise, autour de l'importance de prendre en compte des phénomènes de contagion des peurs et de mettre en place des mesures moins (ou pas uniquement) sanitaro-centrées, capables de prendre en compte les effets systémiques d'une crise pour des publics aux vulnérabilités très diverses (accentuation des troubles psychiques, isolement social, arrêt des traitements, etc.).

Par ailleurs, la consultation des professionnels et des associations de personnes concernées est nécessaire pour décider de l'application de mesures qui peuvent être inadaptées ou inapplicables. Par exemple, l'élargissement de l'autorisation de sortie pour les personnes handicapées a eu lieu très tardivement (le 20 avril) et des contraventions pour non-respect de mesures sanitaires ont pu être plus problématiques qu'efficaces.

Pour finir, les demandes de reporting non coordonnées, parfois quotidiennes, des financeurs et dans des outils (souvent des tableurs EXCEL) peu fonctionnels, ou ne communiquant pas les uns avec les autres (pas de possibilité de faire des copier/coller par exemple), ont pu alourdir la tâche des directions et seraient à repenser au niveau national et/ou local. En contre point, la souplesse dont ont fait preuve les partenaires et financeurs (ARS et Conseils Départementaux principalement) quant à un allègement de certaines contraintes juridico-administratives et concernant de nouveaux modes d'accompagnements évoqués plus haut, a été appréciée par les directions et professionnels des ESSMS et seraient à pérenniser¹.

Éléments de bilan du projet mené et perspectives

L'intérêt majeur du programme de recherche mené de concert par les équipes du CREAMI et les chercheurs de l'Université de Bourgogne Franche-Comté réside de toute évidence dans son caractère exploratoire. Il a permis de livrer une première "salve" d'observations sur la crise du Covid-19, fondées sur des sources originales.

Les constats effectués offrent aux CREAMI une abondante matière à réflexion, pour penser les fonctionnements actuels et à venir du secteur social et médico-social. Des fragilités criantes ont été révélées, mais aussi des ressources qu'il s'agira, pour l'ensemble des acteurs, de faire vivre et de faire valoir auprès de l'environnement des établissements, au sens le plus large, afin de promouvoir des évolutions concrètes.

¹ Ceci est particulièrement développé par Marielle Poussou-Plesse avec des exemples de lourdeur de reporting et d'allègement pour un Drive d'ESAT, p 274 et 126, Chapitre 2 du présent tome.

Du côté du réseau des CREAMI, les perspectives offertes par le projet sont les suivantes.

- Elles sont d'abord de conforter et développer l'observation au service du secteur. Avec ce projet né de la mission d'observation des CREAMI¹, la crise engendrée par le Covid-19 nous a, nous aussi, amené à innover dans ce mode de recueil (à travers les journaux de bord et avec une recherche-action au sein d'une structure), dans la recherche de financements (*a posteriori* du lancement de l'action) et dans la création de nouveaux partenariats (avec plusieurs laboratoires simultanément par l'intermédiaire de la MSH). Les lignes ont bougé, il est capital de prolonger ces innovations afin d'être en capacité de maintenir, en toutes circonstances, notre rôle d'observateur et d'analyste du secteur de la santé, au sens de l'OMS. Ainsi, à travers ce projet, les CREAMI, qui ont parfois eu un certain sentiment d'impuissance au cœur de la crise, ont pleinement rempli une mission essentielle afin que certaines erreurs ou manquements dans la gestion d'une crise sanitaire ne se reproduisent pas si une nouvelle crise venait à survenir. Cela participe à ce qui, dans le contexte actuel de crise sanitaire et sociale et de mutation du secteur, reste plus que jamais notre objectif prioritaire : promouvoir et contribuer à défendre la meilleure qualité de vie et d'accompagnement des personnes vulnérables favoriser leur autodétermination et le respect de leurs droits.
- Elles sont de tirer parti des connaissances produites à ce sujet, par nous ou par d'autres, au bénéfice de notre secteur². Au-delà de la restitution des résultats de ces travaux aux différentes parties prenantes de notre secteur, nous souhaitons en dégager avec eux des repères d'action plus précis susceptibles de mieux faire face aux crises, épidémiques ou autres, qui toucheront nos sociétés, désormais davantage conscientes de leur vulnérabilité. Nous-mêmes - alors que nous avons été initialement pris au dépourvu - allons nous préparer à pouvoir offrir, aux différents acteurs de notre secteur, des moyens d'accompagnement de la traversée de crise et une aide à la gestion et à la sortie de crise plus adaptée à notre secteur que ce que nous avons connu.
- Elles sont également de prolonger l'effort de production de connaissances. Cela passe par le développement des collaborations avec des chercheurs universitaires des sciences humaines et sociales, notamment en approfondissant certains aspects identifiés dans cette étude exploratoire. Nous envisageons également de verser aux archives de la crise

¹ Les Centres Régionaux d'Études, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité ont pour notamment pour missions, selon leur cahier des charges défini par une instruction ministérielle de 2015, de contribuer "à une meilleure observation et une meilleure connaissance des besoins des populations vulnérables et des réponses qui leur sont proposées, pour fonder et étayer la création et l'évolution de dispositifs, services, organisations, pratiques". Cette mission passe par la réalisation d'études, le recueil et le traitement au long cours de données statistiques (comme le projet Handidonnées). Plus largement, l'organisation et l'animation de groupes de travail, de commissions régionales, de journées d'études, de formations sont autant d'occasions d'écouter les acteurs et d'observer puis d'analyser leurs propos, de les enrichir d'autres sources ou points de vue et de retranscrire ce travail dans des publications, comptes rendus, rapports, présentations. En articulant ces éléments, les CREAMI éclairent les décideurs publics dans leurs prises de décisions, ainsi que les acteurs partie prenantes des ESSMS (organismes gestionnaires, directions, professionnels, administrateurs, personnes accompagnées et aidants).

² Les conséquences de la crise sanitaire dans le secteur ont fait progressivement l'objet de travaux qui mériteraient d'être davantage articulés (y compris dans les CREAMI) ou comparés quand ils portaient sur des sujets identiques mais dans des champs professionnels différents.

le corpus anonymé constitué pour le mettre à disposition d'autres chercheurs, afin que ces précieux témoignages puissent continuer à alimenter l'Histoire de ce qu'il s'est passé en France avec la pandémie, en y incluant les apports de notre secteur.¹

Du côté des chercheurs universitaires, les perspectives offertes par le projet sont également multiples.

- Elles sont tout d'abord disciplinaires : tous les chercheurs ont dit et écrit, dans leurs contributions, la richesse et la valeur heuristique du corpus qui leur a été confié, mais aussi le manque de temps auquel ils ont été confrontés pour l'exploiter dans son entièreté ou de manière plus fine. Par exemple, Marielle Poussou-Plesse propose en annexe de sa contribution des pistes d'exploitation subsidiaire du matériau sous l'angle de l'intertextualité numérique et Pierre Wavresky signale que l'analyse textométrique des données pourrait être poussée plus loin.
- Elles sont également pluridisciplinaires : le caractère fondamentalement hétéroclite des contributions ne doit pas masquer les points de jonction existants. Ce rapport ne fait qu'esquisser les transversalités, en lien notamment avec la question des innovations organisationnelles et pratiques ou bien avec celle des valeurs, de l'éthique et des représentations de soi. Nul doute, cependant, que des projets de recherche plus ambitieux (c'est-à-dire proposant une combinaison poussée de différentes sciences humaines ou sociales autour de problématiques partagées) pourront naître de ces premiers rapprochements.
- Elles tiennent également aux méthodes : au plan épistémologique, ce programme de recherche aura également permis une réflexion d'ensemble sur les méthodes, qui mériterait d'être approfondie. Il démontre combien des situations sociales complexes et inédites, si elles confrontent les chercheurs au doute, sont également propres à stimuler leur créativité et l'enrichissement de leurs pratiques. La recherche restituée dans ce rapport emprunte les chemins toujours difficiles du dialogue entre démarches quantitatives et démarches qualitatives. Si elle le fait de manière parfois hésitante, elle permet néanmoins d'entrevoir le caractère très prometteur d'"arrangements méthodologiques" qui demeurent peu usités.

Pour finir, la conjugaison des regards des CREA I, d'une part, et des chercheurs universitaires, d'autre part, a été féconde.

"L'équipe CREA I" a saisi au vol l'opportunité d'une enquête de grande ampleur, visant un éclairage différent (un éclairage de terrain, ou "par le bas", diraient les historiens) de celui qui est souvent privilégié, une approche qualitative, basée sur le récit de vie d'acteurs trop souvent invisibles aux yeux du grand public et absents du débat politique. Mobilisant son expertise en termes de connaissance du secteur et des évolutions qui le touchent, elle a non seulement produit une analyse globale relativement distanciée mais aussi une recherche-action avec un

¹ Des initiatives d'archivages de témoignages sur la crise en vue de projets scientifiques existent (tels que l'Institut covid-19 Ad mémoriam, présidé par Laëtitia Atlani-Duault, anthropologue à l'IRD-Université de Paris ou *Récits confinés*, de l'anthropologue Pierrine Didier et de l'historien Laurent Gontier, soutenu par l'AMADES).

établissement en particulier, ce qui est unique à notre connaissance dans ce contexte. Elle assume, enfin, le travail indispensable de restitution de la recherche aux témoins sollicités, aux personnes en situation de vulnérabilité concernées, ainsi plus largement qu'à l'ensemble des acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social.

En saisissant la proposition des CREAMI, les chercheurs universitaires se sont situés dans une posture de participation active à la vie sociale et à l'appréhension des événements qui surviennent. Des échanges continus avec les chargés d'étude du CREAMI leur ont permis de mieux appréhender la singularité du corpus qui leur a été confié. Dans un contexte frappé d'étrangeté, ils ont développé une lecture aux accents critiques pleinement assumés, témoignant de la place qui peut (et qui doit) être celle des scientifiques dans la cité.

*J'ose juste espérer une chose, lorsque le COVID19 en aura assez de nous,
que notre vie retrouvera son chemin,
que chacun gardera en mémoire les applaudissements envers le personnel soignant,
que les familles repenseront à ces précieux mercis
mais surtout, que le respect pour nos professions perdurera
que cette reconnaissance de nos actions ne s'éteindra pas avec un virus.*

(extrait du Journal de bord Il était une fois d'une éducatrice spécialisée)

Nous remercions très vivement toutes les personnes qui ont rendu possible cette recherche, en y contribuant d'une manière ou d'une autre.

