



Coordination et Trajectoire pour comprendre la structuration entre technologie et réseau – cas d'un réseau de soin

Corinne GRENIER

Professeur associé

Groupe ESC Marseille Provence

Membre du laboratoire Tech-CICO (UTT)

Tél. : 04.91.82.77.79 – E-mail : corinne.grenier@esc-marseille.fr

Résumé

L'article s'inscrit dans une recherche intervention actuellement en cours, dont l'objet est de concevoir et piloter un réseau de soin collaboratif et apprenant, dédié à la prise en charge globale de la personne âgée souffrant de troubles mémoire. Notre question générale est de comprendre et mettre en évidence quelques modèles de construction d'un réseau de soin dont les activités sont supportées en tout ou partie par des technologies de l'information et de la communication. Nous faisons l'hypothèse que c'est en adoptant comme niveau d'analyse la coordination (ou interaction) entre les acteurs que nous pourrions élaborer un ou plusieurs modèles pertinents. La théorie de la structuration de Giddens est privilégiée pour comprendre le réseau dans sa double dimension structurante organisationnelle et technologique. Mais ce cadre théorique doit être enrichi au cas particulier de la structuration entre des formes réticulaires et des technologies d'information avancées d'apprentissage et de collaboration. Cet enrichissement nous a conduit à proposer une définition ancrée (Glaser et Strauss, 1967) du réseau de soin, et d'adapter la notion de trajectoire du patient (Strauss, et al. 1985 ; Grosjean et Lacoste, 1999) pour analyser le développement du réseau dans le temps et opérationnaliser plus finement les travaux de la structuration technologique (Orlikowski, 1992 ; DeSanctis et Poole, 1994).

Tenant compte des nombreuses caractéristiques et expériences des réseaux ainsi que des attentes des acteurs du terrain, nous avons défini « le réseau comme un ensemble complexe d'acteurs, de ressources, d'outils dédiés à des fonctions de coordination, de pilotage et de gestion des connaissances, appelés en tant que de besoin en raison des cas de plainte mémoire examinés ». Nous considérons que ce réseau va peu à peu se construire autour de 5 briques réticulaires (qui traduisent la diversité représentationnelle des acteurs sur « qu'est ce qu'un réseau et pourquoi faire ? ») : 1) Sociabilité ; 2) Organisation et Management ; 3) Connaissances et Information ; 4) Outils de gestion ; 5) Esprit et Enjeux.

Chez Strauss, la trajectoire décrit la dimension temporelle de l'action, au cours d'interactions (en face à face), le résultat étant une organisation vue comme un ordre perpétuellement négocié entre les acteurs. Appliquée au travail du médecin et de son équipe autour d'un malade, la trajectoire renvoie à l'évolution de la maladie, mais surtout à l'organisation du travail nécessaire pour la suivre (en vertu d'un principe de mutuelle influence). Elle s'analyse comme une imbrication entre la trajectoire globale, sur laquelle on peut repérer des périodes, des allures, des moments de ruptures et de redémarrage, et le travail d'organisation et de gestion de la trajectoire (en particulier le travail d'articulation, entre les acteurs, toujours nécessaire en raison des nombreux aléas à gérer). C'est donc au niveau de la trajectoire globale, structurée et structurant des interactions entre acteurs, réseau et technologies, que nous pourrions suivre la construction du réseau au travers de l'importance relative et du contenu de chacune des 5 briques.

Pour ce faire, nous entendons adapter la notion de trajectoire au cas particulier de notre terrain, à savoir :

- en considérant le réseau comme un espace distribuée d'un point de vue cognitif et social (en partant des travaux de Hutchins, 1994), dans un contexte de travail également asynchrone et à distance ;
- qui se construit selon le principe multi point de vue de mondes professionnels/théoriques qui peuvent dialoguer et coopérer sans forcément passer par un point de passage obligé (Star, 1989).

Notre point de vue sera différent de celui adopté par Strauss dans ses travaux, qui d'une part voit l'organisation hospitalière comme un système fortement hiérarchisé net taylorien et qui surtout cherche à comprendre la construction d'un collectif (de médecins autour du malade), du point de vue du médecin, « directeur » de trajectoire. Nous voulons clairement adopter le réseau comme unité d'analyse (collective).

Mots clés

Réseau de soin, structuration et trajectoire de structuration, technologies avancées d'apprentissage et de coopération, coordination enrichie, interaction et coordination