



HAL
open science

Le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine organisationnelle: le cas de la routine de relève soignante à l'hôpital

Savéria Cecchi

► **To cite this version:**

Savéria Cecchi. Le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine organisationnelle: le cas de la routine de relève soignante à l'hôpital. Gestion et management. Université Côte d'Azur, 2022. Français. NNT: 2022COAZ0017. tel-03814662

HAL Id: tel-03814662

<https://theses.hal.science/tel-03814662>

Submitted on 14 Oct 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



THÈSE DE DOCTORAT

Le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine organisationnelle

le cas de la routine de relève soignante à l'hôpital

Savéria CECCHI

GREDEG

**Présentée en vue de l'obtention du grade
de docteur en Sciences de Gestion
d'Université Côte d'Azur**

Dirigée par : Evelyne Rouby

Soutenue le : 21 juin 2022

Devant le jury, composé de :

Benoît Grasser, Professeur des universités,
Université de Lorraine

Corinne Grenier, Senior Professor,
KEDGE Business School

Nathalie Lazaric, Directrice de recherche,
Université Côte d'Azur

Pascal Lièvre, Professeur des universités,
Université Clermont Auvergne

Evelyne Rouby, Maîtresse de conférence HDR
Université Côte d'Azur

Catherine Thomas, Professeure des universités,
Université Côte d'Azur

Le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine organisationnelle : le cas de la routine de relève soignante à l'hôpital

Jury :

Présidente du jury

Corinne Grenier, Senior Professor, KEDGE Business School

Rapporteurs

Benoît Grasser, Professeur des universités, Université de Lorraine

Pascal Lièvre, Professeur des universités, Université Clermont Auvergne

Examinatrices

Nathalie Lazaric, Directrice de recherche, Université Côte d'Azur

Catherine Thomas, Professeure des universités, Université Côte d'Azur

Directrice de thèse

Evelyne Rouby, Maîtresse de conférence HDR, Université Côte d'Azur

RESUME

Titre : Le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine organisationnelle : le cas de la routine de relève soignante à l'hôpital

Résumé : Cette thèse explore le rôle des artefacts dans la relation entre la stabilité et la flexibilité qui sous-tend la dynamique des routines organisationnelles. Elle met en avant le rôle des artefacts dans l'évolution de la routine ainsi que dans la gestion des deux types de pressions contradictoires qui s'exercent simultanément sur l'organisation. La routine est en effet amenée à évoluer pour s'adapter aux contraintes environnementales changeantes qui sont à l'origine de deux types de pressions : une pression à la standardisation et une pression à la flexibilité. La première appelle une reproduction le plus à l'identique possible d'un ensemble de pratiques données pour améliorer la coordination d'un collectif de travail. La seconde appelle une variabilité dans les pratiques pour en améliorer l'adaptabilité aux variations des circonstances et éviter l'inertie. Pour éclairer le rôle joué par les artefacts dans la dynamique des routines, la thèse s'inscrit dans une perspective théorique qui conçoit les routines organisationnelles comme étant composée de deux dimensions mutuellement constitutives : une dimension performative (la routine en pratique) et une dimension ostensive (la forme schématique de la routine). Dans une perspective structurationniste, ce travail propose un modèle conceptuel qui caractérise les artefacts comme des modalités jouant un rôle clé dans la relation entre la dimension ostensive et la dimension performative de la routine, notamment par le biais de leurs propriétés matérielles. Ce modèle caractérise, plus finement que ne l'a fait la littérature jusqu'alors, deux mécanismes sous-jacents au rôle des artefacts – le mécanisme d'inscription et le mécanisme d'affordance, ainsi que leurs conditions d'activation dans différents contextes. Ce faisant, il enrichit les contributions existantes, sur le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles, et en permet une lecture intégrative. Plus particulièrement, ce modèle distingue deux situations idéales-typiques, durant lesquelles la dynamique de la routine médiée par les artefacts diffère. La première situation résulte d'une pression à la standardisation exercée par le contexte, tandis que la seconde résulte d'une pression à la flexibilité. Dans chacune de ces situations, les attributs des mécanismes d'inscription et d'affordance, ainsi que les structures facilitant leurs activations, sont spécifiques. Enfin, le modèle permet de discerner deux façons distinctes d'appréhender la dynamique d'évolution de la routine : une évolution *radicale* qui renvoie à une évolution de la dimension ostensive de la routine et une évolution que nous avons qualifiée de *plastique* qui renvoie à un renouvellement incrémental d'un faible degré, sans faire évoluer la dimension ostensive de la routine. La construction de ce modèle s'appuie sur une étude empirique portant sur une routine de relève soignante, réalisée au sein du service de néonatalogie d'un centre hospitalier universitaire (CHU) français. La démarche de recherche s'inscrit dans le paradigme épistémologique réaliste critique, qui permet de prendre une position originale au sein de la théorie des routines dynamiques. Le choix d'une étude de cas unique sur une longue période de temps, et de type réaliste critique, nous a permis de développer une analyse en profondeur de la routine de relève dans sa triple dimension performative, ostensive et matérielle, mais aussi du contexte et des structures au sein desquels cette routine prend corps.

Mots clés : routines organisationnelles, artefacts, socio-matérialité, dynamique des routines, relève soignante, organisations de santé.

Title: The Role of Artifacts in the Dynamics of Organizational Routine: The Case of the Caregiver Handoff Routine in the Hospital

Abstract: This dissertation explores the role of artifacts in the relationship between the stability and flexibility that underlies the dynamics of organizational routines. It highlights the role of artifacts in the evolution of the routine as well as in the management of the two types of contradictory pressures that are simultaneously exerted on organizations. Routines must evolve in order to adapt to changing environmental constraints, which are the source of two types of pressure: a pressure for standardization and a pressure for flexibility. The former calls for the reproduction of a given set of practices to improve the coordination of a work group. The second calls for variability in the practices to improve their adaptability to changing circumstances and avoid inertia. In order to shed light on the role played by artifacts in the dynamics of routines, the dissertation follows a theoretical perspective that conceives organizational routines as being composed of two mutually constitutive dimensions: a performative dimension (the routine in practice) and an ostensive dimension (the schematic form of the routine). From a structurationist perspective, this work proposes a conceptual model that characterizes artifacts as modalities (or mediators) that play a key role in the relationship between the ostensive and performative dimensions of the routine, notably through their material properties. This model characterizes, more finely than the literature has done so far, two mechanisms underlying the role of artifacts - the inscription mechanism and the affordance mechanism - as well as their conditions of activation in different contexts. In doing so, it enriches existing contributions on the role of artifacts in the dynamics of organizational routines, and allows for an integrative reading. In particular, this model distinguishes two ideal-typical situations, during which the dynamics of the artifact-mediated routine differs. The first situation results from a pressure for standardization exerted by the context, while the second results from a pressure for flexibility. In each of these situations, the attributes of the inscription and affordance mechanisms, as well as the structures facilitating their activation, are specific. Finally, the model allows us to discern two distinct ways of apprehending the evolutionary dynamics of the routine: a radical evolution that refers to an evolution of the ostensive dimension of the routine and an evolution that we have qualified as plastic that refers to an incremental renewal of a low degree, that does not make the ostensive dimension of the routine evolve. The construction of this model is based on an empirical study of a nurse handoff routine, carried out in the neonatology department of a French public hospital. The research approach is based on a critical realist epistemology, which allows us to take an original position within the theory of dynamic routines. The choice of a single case study over a long period of time, and of a critical realist type, allowed us to develop an in-depth analysis of the handoff routine in its triple performative, ostensive and material dimension, but also of the context and structures within which this routine takes shape.

Keywords: organizational routines, artifacts, socio-materiality, routines dynamics, caregiver handoff, healthcare organizations.

REMERCIEMENTS

Je tiens sincèrement à exprimer mes plus profonds remerciements à ma directrice de thèse, Evelyne Rouby, qui a su faire part d'une grande dévotion dans ce travail de recherche. Merci à son investissement scientifique et humain sans limite, merci pour ces discussions stimulantes qui ont posé les fondements de ma réflexion scientifique.

Je tiens aussi à exprimer toute ma gratitude aux membres du jury qui ont bien voulu examiner mon travail de recherche. Merci à Benoît Grasser et Pascal Lièvre d'avoir accepté ce rôle délicat de rapporteurs. Mes remerciements s'adressent également à Corinne Grenier qui me fait l'honneur de présider ce jury de thèse. Je remercie également Nathalie Lazaric d'avoir accepté de me faire bénéficier de son expertise sur les routines et pour l'intérêt qu'elle porte à ma recherche. Enfin, je remercie sincèrement Catherine Thomas d'avoir suivi cette recherche doctorale et de ses précieux conseils.

Je remercie aussi chaleureusement l'ensemble des membres du GREDEG pour le soutien qu'ils apportent aux doctorant.e.s. Merci notamment à Nicolas, Dominique, Laurence, Cathy et Martine pour leur gentillesse et leur présence. Merci aux membres du projet ESIA, et en particulier à Nathalie, Aura, Lise, Anthony, Eve, Cécile et Catherine, pour leur accompagnement et leur transmission, ces échanges et ces partages ont été déterminants dans la construction de ma pensée. Merci aussi aux sociologues, Catherine, Manu et Bernard, qui m'ont toujours soutenue et avec qui j'ai pu partager de nombreux séminaires et de nombreuses discussions. Merci pour tous les ouvrages, voire grimoires, que vous m'avez recommandés.

Je souhaite remercier les acteurs de terrain dont le rôle a été déterminant dans mon travail de thèse. Merci au professeur Christian Dageville d'avoir permis mon intégration au sein du service de néonatalogie. Un grand merci à toutes les soignantes qui ont accepté de m'ouvrir les portes de leur service et de m'avoir accueillie au sein de leur pratique. Merci pour leur implication sans limite dans leur travail et merci d'avoir pu trouver le temps, si

précieux, pour me permettre de recueillir ces expériences et ces paroles essentielles dans la réalisation de cette recherche.

Merci aussi à l'ensemble de l'équipe de la MSHS, et notamment Françoise, Jean-Charles et Corinne, pour le soutien qu'ils offrent aux doctorant.e.s.

Je tiens à remercier vivement Julia, Elise, Romane, Dorian, Cécile, Camille, Sarah et maman pour leurs encouragements, leurs fines relectures et corrections.

A tous et à toutes qui avez participé à cette expérience au fil des années, un énorme merci pour votre présence, votre soutien, votre folie – chantilly cacahuète ! Merci pour ces moments inconditionnellement collectifs, ces débats, ces repas, ces moments hors du temps, simplement et sincèrement : merci.

Des remerciements à mes proches, amis et famille, seront exprimés ultérieurement ici.

SOMMAIRE

Introduction générale.....	1
Chapitre 1 La dynamique des routines organisationnelles	19
1 La routine organisationnelle : de l'origine du concept en économie	23
1.1 Un concept longtemps absent en économie	23
1.2 Un concept central dans l'économie évolutionniste mais un contenu à clarifier	25
2 Vers une clarification conceptuelle.....	28
2.1 Un intérêt particulier pour le fonctionnement propre de la routine ou le <i>comment</i>	29
2.2 La routine organisationnelle : une pratique socio(-)matérielle dans une ontologie structurationniste.....	36
3 Une conceptualisation sous la forme d'un oxymore : la routine dynamique	41
3.1 Les origines de la flexibilité : exogènes <i>versus</i> endogènes.....	42
3.2 <i>Quid</i> de la flexibilité ?	46
Chapitre 2 La place et le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles	53
1 Les apports préalables des sciences sociales.....	56
1.1 Ontologie et éléments de définitions	56
1.2 Les rôles multiples des artefacts en théorie des organisations.....	61
2 La contribution centrale de D'Adderio (2011) : proposition d'un cadre d'analyse ancré dans la perspective structurationniste.....	63
2.1 Les visions traditionnelles des artefacts comme déterministes ou sans conséquence.....	64
2.2 Quatre principes clés constitutifs des place et rôle des artefacts dans le fonctionnement interne des routines organisationnelles	66
2.3 Un cadre d'analyse pour conceptualiser les place et rôle des artefacts dans le fonctionnement de la routine organisationnelle et sa dynamique	70
3 Les apports récents spécifiques à l'analyse des place et rôle des artefacts dans la dynamique des routines	74

3.1	Étudier des systèmes d'artefacts hétérogènes	75
3.2	Les mécanismes sous-jacents au rôle des artefacts dans la dynamique de la routine organisationnelle	79
4	Place et rôle des artefacts : le poids des interactions sociales	92
4.1	L'influence des connexions et de leur configuration dans la dynamique des routines	92
4.2	Les interactions sociales supports du rôle des artefacts dans la dynamique de la routine.....	99
Chapitre 3 Positionnement épistémologique, choix méthodologiques et mise en œuvre de la recherche		111
1	Positionnement épistémologique et choix méthodologiques	114
1.1	Positionnement épistémologique de la recherche : le réalisme critique	114
1.2	Choix méthodologique : l'étude de cas réaliste critique	123
1.3	Le choix d'une étude de cas unique <i>versus</i> une étude de cas comparative	129
2	Mise en œuvre de la recherche empirique	132
2.1	Contexte de la recherche	132
2.2	Mise en œuvre de la recherche	150
Chapitre 4 Résultats de l'analyse		175
1	Des contraintes historiques cumulées en évolution	178
1.1	Évolution de la contrainte réglementaire	178
1.2	Évolution de la contrainte budgétaire.....	180
1.3	Évolution de la contrainte de garantie de la qualité du soin	181
1.4	Trois phases clés dans l'évolution du contexte et introduction d'exigences de standardisation et/ou de flexibilité des pratiques soignantes	187
1.5	Évolution des ostensifs attendus de la relève soignante au sein du service de néonatalogie	189
2	Évolution de la dimension performative de la relève soignante	193
2.1	Évolution des rôle et place de l'écrit dans la réalisation de la relève	195
2.2	Évolution de la dimension orale	198
2.3	Évolution de la nature et du contenu des échanges	200
3	Évolution des artefacts parlants spécifiques à la relève soignante	204
3.1	Les documents écrits forment un assemblage stable dans le temps	204

3.2	Les documents écrits évoluent dans leur mise en mots	209
4	Évolution de la combinaison « règles // vocabulaires »	211
5	Les processus d'inscription à l'œuvre.....	215
6	De l'inscription à l'affordance.....	220
6.1	Les difficultés de compréhension des affordances liées à l'intention d'une relève plus autonome et le rôle de l'apprentissage par socialisation.....	221
6.2	Les difficultés à accepter les affordances liées à l'intention d'une relève plus standardisée et le rôle de la trêve	227
7	Synthèse des résultats et définition des construits théoriques	232
7.1	Synthèse des résultats.....	232
7.2	Identification et définition des construits théoriques	244
Chapitre 5 Discussion des résultats		253
1	Modèle émergent du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles...	255
2	Contributions théoriques de la recherche.....	264
2.1	Contributions théoriques sur le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles.....	264
2.2	Contributions théoriques plus générales à la littérature sur les routines dynamiques	278
Conclusion générale.....		287
1	Rappel des principaux enjeux de la thèse	287
2	Les principaux apports théoriques de la thèse	289
3	Les principaux apports managériaux de la thèse.....	293
4	Principales limites de la thèse.....	295
5	Les perspectives de recherche.....	296
Bibliographie		298
Liste des figures		322
Liste des tableaux		324
Table des annexes.....		325

INTRODUCTION GENERALE

Les routines sont omniprésentes dans les organisations car elles constituent « *la façon dont les choses sont faites* » (Dosi et al., 2000 : 4). En ce sens, elles sont vues comme façonnant l'accomplissement du travail dans de très nombreux contextes organisationnels et dans des activités aussi variées que le recrutement de nouveaux collaborateurs universitaires (Feldman & Pentland, 2003), les patrouilles policières (Glaser, 2017), le ramassage des déchets (Turner & Rindova, 2012) ou encore le sauvetage des victimes lors de catastrophes naturelles (Danner-Schröder & Geiger, 2016).

Plus spécifiquement, en tant que « *patterns répétitifs et reconnaissables d'actions interdépendantes portées par de multiples acteurs* » (Feldman & Pentland, 2003, p. 95) qui donnent forme à la manière dont le travail collectif se réalise à l'échelle des pratiques ordinaires et quotidiennes, les routines organisationnelles sont, de fait, reconnues comme étant en grande partie responsables des performances organisationnelles. Elles participent au bon fonctionnement de nombreux aspects ou activités essentiels au travail organisé, comme par exemple l'action coordonnée (Gitell, 2002), la prévention des conflits intra-organisationnels (Cyert & March, 1963 ; Nelson & Winter, 1982), la préservation des apprentissages dans le temps (Nelson & Winter, 1982 ; Levitt & March, 1988), la réduction de l'incertitude (Gersick & Hackman, 1990) ou encore la préservation des ressources cognitives pour la gestion des événements exceptionnels (Becker & Kudsén, 2005). Dès lors, la manière dont elles participent à façonner le travail ordinaire et quotidien explique les différences de performances durables d'organisations pourtant relativement similaires du point de vue de leur structure et/ou de leur métier. En ce sens, les routines organisationnelles s'appréhendent comme des micro-fondations de l'activité et de la performance organisationnelle (Salvato & Rerup, 2011 ; Felin et al., 2012 ; Pentland et al., 2012). En d'autres termes, elles se définissent comme les fondations, à des niveaux très micro (ou

building blocks), du comportement organisationnel, à un niveau plus macro (Nelson & Winter, 1982 ; Dosi et al., 2000 ; Salvato & Rerup, 2011).

Appréhendées comme les micro-fondations du fonctionnement et de la performance de l'organisation, il n'est alors pas surprenant que les routines organisationnelles soient devenues un construit central dans les recherches en organisation. Comme le font remarquer Feldman et al. (2021), Taylor explorait déjà leur rôle dans son ouvrage *The Principles of Scientific Management*, publié en 1911, bien que n'utilisant pas explicitement le terme. Taylor proposait en effet d'utiliser des méthodes scientifiques pour identifier la « *meilleure* » façon d'accomplir les tâches et façonner le travail quotidien. Dès les années 50, le concept de routine a été intégré dans des contributions majeures (March & Simon, 1958 ; Cyert & March, 1963), avant de devenir, depuis les années 1980, un objet de recherche central dans les travaux sur l'organisation avec une popularité toujours avérée comme en témoignent les publications toujours renouvelées sur le sujet (Baldessarelli et al., 2021)¹.

Parmi les recherches sur les routines ayant gagné en popularité, ont émergé, au cours des deux dernières décennies, celles relatives à la *dynamique* des routines organisationnelles. Les travaux sur cette thématique sont aujourd'hui structurés dans une communauté de recherche internationale particulièrement féconde (Feldman et al., 2021a). La juxtaposition des termes *routine* et *dynamique* sonne comme un oxymore dans la mesure où, si le terme de routine renvoie à l'idée de stabilisation d'une pratique de coordination efficace, celui de dynamique renvoie, quant à lui, littéralement à celle d'un mouvement de cette pratique. Autrement dit, introduire la notion de routine dynamique signifie reconnaître l'existence d'un phénomène qui puisse être tout à la fois stable et flexible. Cela est tout particulièrement pertinent dès lors que les routines s'appréhendent comme des micro-fondations d'un comportement organisationnel qui ne se réalise pas en suspension (c'est-à-dire dans le vide ou hors contexte) mais s'ancre dans un environnement aux exigences duquel il faut s'adapter.

Les exigences environnementales qui pèsent sur l'organisation sont, en effet, rarement uniques (Rerup & Feldman, 2011 ; Gao et al., 2018). Au contraire, elles se caractérisent par leur multiplicité et se traduisent en une multitude de contraintes à intégrer, prenant alors la

¹ Voir particulièrement : Nelson & Winter, 1982 ; Cohen et al., 1996 ; Feldman & Pentland, 2003 ; Becker et al., 2005 ; Becker, 2008 ; Lazaric, 2011 ; Felin et al., 2012 ; Howard-Grenville et al., 2016 ; Feldman et al., 2016 ; Feldman et al., 2019 ; Feldman et al., 2021a.

forme de multiples objectifs à réaliser, parfois complémentaires, parfois distincts. Ces exigences, traduites en une multitude de contraintes, ne sont par ailleurs pas fixes mais évoluent dans le temps. Alors, comme cela est couramment admis (Cyert & March 1963 ; Nelson & Winter 1982 ; Turner & Rindova, 2012 ; D'Adderio, 2014 ; Spee et al., 2016), en toile de fonds de ces évolutions environnementales, il n'est pas rare que les organisations soient soumises à deux types de pression souvent cumulatives qu'il est nécessaire d'intégrer : celle de la standardisation de leurs pratiques et celle de leur flexibilité. La pression à la standardisation appelle une reproduction le plus à l'identique possible d'un ensemble de pratiques données pour améliorer la coordination d'un collectif de travail. La pression à la flexibilité appelle une variabilité de ces pratiques pour en améliorer l'adaptabilité aux variations des circonstances locales et de l'environnement et ainsi éviter l'inertie. Ces deux pressions concurrentes constituent une tension fondamentale à gérer dans les routines (Nelson & Winter, 1982 ; Turner & Rindova, 2012 ; Spee et al., 2016), précisément parce que les routines constituent les fondations de l'organisation. Les routines doivent alors être suffisamment stables pour intégrer la pression à la standardisation, mais elles doivent également être capables de faire preuve de suffisamment de flexibilité pour s'adapter aux variations. Dans cette perspective, la relation entre la stabilité et la flexibilité s'impose comme un objet de recherche central et à part entière dans la théorie des routines et les recherches portant sur la dynamique des routines en particulier (Feldman & Pentland, 2008 ; Feldman et al., 2016 ; Feldman et al., 2021b).

Cette relation peut être appréhendée comme duelle : stabilité et flexibilité sont alors définies comme deux états de la routine diamétralement opposés et mutuellement exclusifs (March & Simon, 1958 ; Cyert & March, 1963 ; Nelson & Winter, 1982). Dans cette perspective, la routine organisationnelle est intrinsèquement stable et sa flexibilité est induite par d'autres entités organisationnelles qui lui sont exogènes. Sa flexibilité correspond alors uniquement à un changement radical, et relativement soudain, aussi nommé *adaptation* chez Cyert et March (1963) ou *mutation* chez Nelson et Winter (1982).

Toutefois, une autre manière d'appréhender la relation entre stabilité et flexibilité est introduite. Cette relation est définie comme duale, ce qui correspond d'ailleurs à un important tournant théorique opéré dans les années 2000 avec la contribution de Feldman et Pentland (2003) : stabilité et flexibilité de la routine sont alors définies comme deux états simultanés et mutuellement constitués.

Par simultanément, les auteurs entendent une routine organisationnelle définie comme intrinsèquement stable *et* flexible. Alors, les routines ne sont plus définies comme des entités fixes mais comme des systèmes génératifs ayant une structure interne et une dynamique propre (Pentland & Feldman, 2005 ; Feldman & Pentland, 2008). Dans une lecture structurationniste (Giddens, 1984), la structure interne de la routine est définie comme étant composée d'un aspect ostensif et d'un aspect performatif qui entretiennent une relation de récursivité. L'aspect ostensif correspond à la *forme idéale ou schématique* de la routine, il renvoie aux *patterns* abstraits permettant aux participants de reconnaître qu'ils sont engagés dans une *même* routine d'une occurrence à une autre. L'aspect performatif correspond à la routine *en pratique* ; il renvoie aux performances concrètes et situées d'une même routine qui ne sont jamais strictement identiques d'une occurrence à une autre. Ainsi, des performances *flexibles* peuvent cohabiter naturellement avec l'existence d'un ostensif *stable pour le moment*, même lorsqu'il s'agit de réaliser des routines hautement standardisées, telles que le traitement de factures (Pentland et al., 2011). L'ostensif est ici qualifié de *stable pour le moment* car il s'agit de mettre en œuvre la même routine à un moment donné du temps. La flexibilité de la routine peut, quant à elle, correspondre à des variations à l'échelle de sa dimension performative ou, dit autrement, à l'échelle des performances de la routine.

Par mutuellement constitués, les auteurs entendent deux états de la routine, c'est-à-dire sa stabilité et sa flexibilité, se comprenant dans leur *relationnalité* (ou *relationality*) (Feldman et al., 2016 ; Feldman et al., 2021b). Alors, la stabilité est appréhendée comme pouvant générer de la flexibilité et vice et versa. À ce sujet, la littérature offre quelques enseignements. D'une part, la flexibilité des performances permet d'assurer la stabilité de l'ostensif, c'est-à-dire sa reproduction : il s'agit de la *micro-dynamique* de la routine. En effet, pour s'adapter à un environnement constamment changeant (Tsoukas & Chia, 2002), reproduire la même routine implique des ajustements permanents. Cependant, le degré de flexibilité des performances est différent d'une routine à l'autre. Ironiquement « *les routines (nom) ne sont pas nécessairement très routinières (adjectif). Le degré de variabilité est une propriété empirique du pattern d'action qui constitue une routine* » (Pentland & Goh, 2021 : 345). Ici, le *pattern* abstrait incorpore une pression à la flexibilité, orientant alors les performances vers la flexibilité plutôt que vers la standardisation (Howard-Grenville, 2005 ; Turner & Rindova, 2012 ; D'Adderio, 2014 ; Spee et al., 2016). D'autre part, une nouvelle variation répétée dans les performances peut

se *stabiliser* dans le temps et permettre une *flexibilité* de l'ostensif, c'est-à-dire un changement radical de ce dernier : il s'agit de la *dynamique d'évolution* de la routine.

En définitive, cette façon de concevoir la dynamique de la routine, dynamique à appréhender sous l'angle d'une relation duale entre stabilité et flexibilité, n'exclue pas l'idée d'une influence de facteurs exogènes sur cette dynamique (influence managériale, pressions de l'environnement juridique, économique et social, etc.). Elle propose surtout une conceptualisation fine de cette dynamique. Elle pose le lien « *dimension ostensive / dimension performative* » comme clé à étudier afin de mieux saisir comment la dynamique s'opère dans sa double acception, celle de la micro-dynamique d'une part et celle de l'évolution dans le temps d'autre part. Ensuite, elle invite à mieux saisir comment ce lien se traduit concrètement mobilisant la stabilité et/ou la flexibilité de l'ostensif d'une part, et la stabilité et/ou la flexibilité du performatif d'autre part. Toutefois, cette conceptualisation fine qui combine et articule dimensions ostensive et performative de la routine et *relationnalité* entre stabilité et flexibilité demeure pertinente à explorer et encore à développer (Feldman et al., 2021b).

Une des pistes privilégiées consiste à introduire à l'analyse le rôle joué par les artefacts. Dans l'ontologie structurationniste qui définit la routine comme comprenant deux dimensions (ostensive et performative) reliées entre elles par des relations de récursivité, les artefacts peuvent être appréhendés comme parties intégrantes de la mise en œuvre de ces relations. En effet, d'une part, les artefacts font partie de l'action (puisqu'ils sont utilisés par les acteurs pour agir ou réalisent des actions seuls), et en ce sens ils sont des parties prenantes de la dimension performative. D'autre part, ils cristallisent certaines parties schématiques de la routine et sont ainsi liés à la dimension ostensive (Pentland & Feldman, 2005).

Si la plupart des travaux menés avant les années 2010 se concentrent sur le rôle des acteurs « *humains* » dans la dynamique des routines, en 2011 D'Adderio plaide pour une « *petite révolution Copernicienne* » (2011, p. 198) consistant à déplacer « *les artefacts et la matérialité de la périphérie vers le centre des routines et de la théorie des routines* » (*id.*, 2011, p. 197). Cette auteure suggère que la prise en compte du rôle des artefacts dans la dynamique de la routine est essentielle car « *il est [...] difficile, voire impossible, d'envisager qu'une routine se déroule sans impliquer le moindre artefact* » (*id.*, 2011, p. 199). Pentland et al. (2012, p. 1486) ajoutent que « *sans ces artefacts, nous pouvons dire que la plupart des activités quotidiennes [notamment les routines] s'arrêteraient* ». En effet, une grande majorité, sinon la totalité, des routines organisationnelles

sont outillées, ne serait-ce que parce que les organisations cherchent à les contrôler et pour ce faire déploient un ensemble d'artefacts, tels que des procédures ou des protocoles.

Depuis la contribution de D'Adderio (2011), une attention de plus en plus grande est donc portée aux artefacts au sein des travaux qui s'intéressent à la dynamique des routines organisationnelles (Baldessarelli et al., 2020 ; D'Adderio, 2021). Les artefacts sont aujourd'hui envisagés comme des composants centraux des routines, appelés à jouer un rôle conséquent dans le cours des événements (D'Adderio 2008, 2011, 2014, 2021 ; Pentland et al., 2012 ; Bapuji et al., 2012 ; Cacciatori, 2012 ; Danner-Schröder & Geiger 2016 ; Sonenshein, 2016, Feldman et al., 2016 ; Gao et al., 2018 ; D'Adderio & Pollock, 2020). Inspirée de Gagliardi (1990), nous définissons les artefacts comme des produits matériels de l'action humaine, créés dans un but spécifique et existant indépendamment de leur créateur. Surtout, dans une perspective structurationniste telle qu'adoptée dans le courant des routines dynamiques, les artefacts sont appréhendés comme des *modalités* au sens de Giddens (1984). Les modalités constituent un point de passage obligé dans l'interaction entre la dimension ostensive et la dimension performative de la routine car cette interaction ne se réalise pas sans aide mais par l'intermédiaire d'éléments concrets mobilisés par les acteurs et précisément définis comme des modalités.

Dès lors, analyser le rôle des artefacts devient pertinent pour comprendre la relation duale entre stabilité et flexibilité de la routine, stabilité et flexibilité pouvant être situées, selon les cas, au niveau de la dimension ostensive ou de la dimension performative. Dit autrement, les artefacts, en tant que modalités, sont un point de passage particulièrement fécond pour comprendre comment la dynamique de la routine s'opère, fondée à la fois sur une relation duale entre stabilité et flexibilité et une relation de récursivité entre dimensions ostensives et performatives. Dit autrement encore, analyser le rôle des artefacts devient pertinent pour comprendre la dynamique de la routine fondée sur des relations de récursivité entre une dimension ostensive (stable ou flexible) et une dimension performative (stable ou flexible). Ce rôle constitue l'objet de la présente recherche.

Apports et limites de la littérature

La littérature sur les routines dynamiques nous apprend que la dynamique de la routine organisationnelle peut être appréhendée sous deux angles distincts, lesquels renvoient à deux

formes différentes de flexibilité (Howard-Grenville, 2005; Cohen, 2007; Dittrich et al., 2016). D'une part, la dynamique peut renvoyer à une flexibilité à l'échelle de la dimension performative de la routine ou, dit autrement, à l'échelle de ses performances. Qualifiée de *micro-dynamique*, cette flexibilité correspond aux variations se produisant à l'échelle de la routine *en pratique*. D'autre part, la dynamique peut renvoyer à une flexibilité à l'échelle de la dimension ostensive de la routine. Qualifiée de *dynamique d'évolution*, la flexibilité correspond alors à un changement dans le temps de la *forme idéale ou schématique* de la routine, c'est-à-dire de ses *patterns* abstraits. Comme développé précédemment, cette littérature souligne par ailleurs que ces deux formes de *flexibilité* méritent d'être appréhendées en lien avec ce qui constitue la part stable de la routine, soit encore la *stabilité* (Feldman & Pentland, 2008 ; Turner & Rindova, 2012 ; Feldman, 2016 ; Feldman et al., 2016 ; Feldman et al., 2021b). Rappelons que flexibilité et stabilité sont définies dans cette littérature comme deux états simultanés et mutuellement constitués.

Pour autant, si toutes ces contributions constituent une réelle avancée dans la conceptualisation de ce que l'on entend par flexibilité (ou encore dynamique) de la routine et la compréhension de comment elle s'opère (à l'échelle du performatif ou de l'ostensif et fondée sur une *relationnalité* entre stabilité et/ou flexibilité de chacune de ces dimensions), elles demandent à être enrichies (Feldman et al., 2021b). L'enjeu est de saisir plus finement l'articulation et la constitution mutuelle entre la stabilité et la flexibilité des dimensions performative et ostensive, au sein de la micro-dynamique comme de la dynamique d'évolution, mais aussi dans la façon dont ces deux dynamiques sont connectées.

Pour répondre à cet enjeu, notamment parce qu'ils sont des médiateurs ou *modalités* (au sens de Giddens, 1984) entre la dimension ostensive et la dimension performative de la routine (D'Adderio, 2008, 2011), les artefacts constituent à la fois un point de passage obligé et pertinent. La littérature portant spécifiquement sur le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine fournit d'ores et déjà un premier ensemble de contributions. Une première contribution apportée par D'Adderio (2011) consiste, d'une part, à fournir un cadre d'analyse plaçant les artefacts au cœur de la relation récursive entre les dimensions ostensive et performative de la routine et, d'autre part, à identifier deux principes (ou mécanismes, cf. D'Adderio, 2014) clés, sous-jacents au rôle qu'ils jouent dans cette relation : l'inscription et l'affordance. Ce cadre d'analyse générique est construit de sorte à permettre d'entrevoir des

liens entre stabilité et flexibilité des dimensions performative et ostensive par l'intermédiaire des artefacts.

Dans cette continuité, d'autres travaux fournissent des résultats permettant de mieux saisir ces liens en se centrant sur une partie du modèle ou du cadre d'analyse générique développé par D'Adderio (2011). Un premier ensemble de travaux suggère que ces liens sont mieux compris, d'une part, si les artefacts ne sont pas envisagés comme interchangeables mais plutôt comme possédant des caractéristiques spécifiques et, d'autre part, s'ils ne sont pas étudiés de façon isolée mais en tant que système composite incorporant lui-même de la stabilité et de la flexibilité (Parmigiani & Howard-Grenville, 2011 ; Cacciatori, 2012). Ces travaux n'interrogent cependant pas spécifiquement comment les artefacts, ainsi appréhendés, participent de la dynamique de la routine dans sa double acception, c'est-à-dire comme une micro-dynamique à l'échelle de la dimension performative ou comme une dynamique d'évolution de la dimension ostensive. Un deuxième ensemble de travaux permet de mieux appréhender ces liens lorsque la dynamique (ou flexibilité) de la routine est envisagée sous l'angle de sa micro-dynamique. Ils s'intéressent alors, sans le mentionner explicitement, au lien entre stabilité de la dimension ostensive et flexibilité de la dimension performative, et pointent le rôle joué par les inscriptions incorporées dans les artefacts (leur nature et formalisation) (Danner-Schröder & Geiger, 2016 ; Glaser, 2017) ou encore celui de leurs affordances (Goh et al., 2011 ; Bapuji et al., 2012 ; Cacciatori, 2012 ; D'Adderio, 2014) dans la mise en œuvre de ce lien. Un troisième ensemble de travaux permet d'éclaircir le lien entre flexibilité de la dimension performative et flexibilité de la dimension ostensive, lorsque la dynamique de la routine est envisagée sous l'angle de sa dynamique d'évolution. Il fournit alors des pistes pour saisir les caractéristiques du maillage social au sein duquel sont enchâssés les artefacts, constituant ainsi un assemblage socio-matériel qui rend possible ou renforce l'incorporation de nouvelles inscriptions dans les artefacts, ainsi que leurs affordances et éactions (Zbaracki & Bergen, 2010 ; Turner & Rindova, 2012 ; D'Adderio, 2014 ; Bucher & Langley, 2016 ; Dittrich et al., 2016 ; Glaser, 2017 ; Sargis-Roussel et al., 2017 ; Salvato & Rerup, 2018 ; Danner-Schröder, 2020 ; D'Adderio & Pollock, 2020), appelées à soutenir l'évolution de la dimension ostensive dans le temps.

En somme, la littérature fournit des premiers éléments de résultat sur la relation duale entre stabilité et flexibilité des deux dimensions constitutives de la routine (la dimension ostensive et la dimension performative) fondée sur le rôle joué par les artefacts dans cette

relation. Toutefois, en l'état, ces travaux demeurent parcellaires. Surtout, leurs résultats méritent d'être enrichis et articulés. Bien que le cadre d'analyse proposé par D'Adderio (2011) constitue un apport majeur, il demeure encore trop générique et demande à être davantage développé. En outre, si les contributions sur le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine suggèrent implicitement des enrichissements potentiels à ce cadre d'analyse, elles restent relativement cloisonnées. La littérature manque alors d'une lecture qui se voudrait plus intégrative permettant de mettre en perspective les résultats existants dans un modèle conceptuel plus riche, qui, notamment, tiendrait davantage compte des propriétés matérielles des artefacts et des affordances.

Pour combler cette limite, au moins en partie, ce travail de thèse a pour ambition de répondre à la question de recherche suivante : « **Comment les artefacts participent-ils de la dynamique des routines organisationnelles ?** ». Plus particulièrement, notre travail ambitionne de mieux comprendre le rôle joué par les artefacts dans la relation duale entre stabilité et/ou flexibilité des dimensions ostensive et performative de la routine, relation constitutive de la dynamique de la routine.

Contexte et méthodologie

Contexte de la recherche

Afin de répondre à cette question de recherche, nous avons conduit une étude empirique au sein du service de néonatalogie d'un centre hospitalier universitaire (CHU) français. Plus spécifiquement, nous avons étudié une routine de relève soignante. De manière générale, la relève soignante peut se définir comme l'ensemble des activités écrites et orales qui visent à assurer la continuité des soins 24h/24 7j/7 malgré les nombreuses ruptures qui surviennent pendant le séjour du patient. Une des ruptures les plus importantes est liée au roulement des équipes soignantes.

La relève soignante du service de néonatalogie constitue un objet d'étude empirique propice pour répondre à notre question de recherche. Tout d'abord, l'activité de relève a été explicitement définie comme une routine organisationnelle, que ce soit au sein de la littérature en science de gestion (LeBaron et al., 2016 ; Spee et al., 2016 ; Pentland et al., 2017) ou dans celle plus spécifique et appliquée aux relèves, en particulier dans le champ médical (Hillgoss & Cohen, 2011 ; Mayor et al., 2011). Les routines organisationnelles sont

des pratiques qui possèdent des caractéristiques particulières. Le cas investigué répond aux critères définitionnels de la routine proposés par Feldman (2021) :

- (1) Elle est répétitive : le roulement des équipes a lieu tous les jours, deux fois par jour, au sein du service étudié.
- (2) Elle est collective : elle implique la collaboration de différentes soignantes pour assurer la coordination entre les différentes équipes qui se succèdent.
- (3) Elle est dirigée vers l'accomplissement de tâches spécifiques : elle vise à accomplir, d'une part, une tâche d'échange oral (qui a lieu lors des changements d'équipes), et d'autre part, des tâches de lecture et d'écriture (qui ont lieu lors de la vacation et lors de l'échange oral).
- (4) Les organisations tentent de les maîtriser : les organisations hospitalières (dont le CHU de Nice) et la hiérarchie soignante (dont les cadres du service de néonatalogie étudié) donnent de nombreuses directives aux soignantes concernant la façon dont *doivent* être réalisées les différentes tâches constitutives des relèves soignantes.

Ensuite, les relèves sont largement reconnues, dans la littérature qui leur est spécifique, comme des pratiques mobilisant des artefacts (Grosjean & Lacoste, 1999 ; Kerr, 2002 ; Meum & Ellingsen, 2011 ; Collins et al., 2012 ; Le Bris & Barthe, 2013 ; Casse et al., 2015 ; Mayere & Grosjean, 2016). Dans notre cas d'étude, la relève soignante mobilise trois artefacts qui prennent la forme de documents papiers et qui sont partie intégrante des tâches d'échange oral, de lecture et d'écriture : un diagramme de soin, un cahier de transmissions écrites, une feuille de transmissions individuelle. Ces trois artefacts sont au cœur de notre étude empirique.

Enfin, la relève étudiée prend corps dans un contexte au sein duquel s'accumulent de multiples contraintes difficiles à concilier, qui exercent simultanément des pressions à la standardisation et à la flexibilité. De manière générale, les organisations de santé sont simultanément confrontées à un large éventail de défis qui sont cliniques, financiers, juridiques, etc. Comme le soulignent Ramanujam et Rousseau, « *étudier les organisations de santé, c'est se confronter aux défis fondamentaux de l'organisation dans les circonstances les plus difficiles* » (2006, p. 811). Les multiples missions auxquelles sont confrontées ces organisations peuvent aussi bien se renforcer entre elles qu'entrer en conflit (*ibid.*). Cette situation influence la manière

dont le travail des soignants est organisé, ce qui n'est pas sans conséquence pour les patients. Dans notre cas d'étude, la relève soignante en néonatalogie est soumise à de nombreuses pressions historiques et cumulées de la part de son environnement institutionnel immédiat. Ces pressions prennent la forme de différentes contraintes en constantes évolutions (par exemple elles s'exacerbent ou changent de nature dans le temps). Les contraintes historiques en question tiennent à la fois du respect de la réglementation, de la maîtrise budgétaire et de la garantie de la qualité des soins. La relève est alors amenée à se renouveler régulièrement pour s'adapter à ces contraintes.

Notons que les relèves sont par ailleurs des objets d'étude qui cristallisent des préoccupations pratiques cruciales, largement investies par la recherche appliquée. D'une part, la relève se déroule au sein d'environnements dont les limites logistiques rendent nécessaire la mise en place de dispositifs pour gérer la continuité du travail, tels que le contrôle du trafic aérien ou la production et la distribution d'énergie par exemple. Compte-tenu des dangers potentiels de ces activités, les erreurs peuvent engendrer des dégâts colossaux (perte d'argent, voire de vie). Dans ces domaines, l'efficacité de la continuité du travail est ainsi une préoccupation pratique cruciale. D'autre part, elle a été identifiée comme jouant un rôle central dans de nombreuses fonctions organisationnelles, telles que l'interprétation des expériences (Mayor et al. 2012), la résilience (Behara et al., 2005 ; Wears et al., 2007 ; Smith et al., 2008 ; Rattray et al., 2019) ou encore l'apprentissage (Klaber & Macdougall, 2009). Cependant, les relèves sont des objets relativement peu étudiés d'un point de vue théorique, comme le regrettent Pentland et al. (2017) ; voir aussi Cohen & Hilligoss, 2010).

Méthodologie de la recherche

Notre recherche développe une étude de cas unique exploratoire dans le paradigme épistémologique réaliste critique avec une visée de construction théorique. Mener une étude de cas dans le paradigme réaliste critique revient à comprendre les causes expliquant le « mieux » le phénomène empirique observé (Tsoukas, 1989 ; Wynn & Williams, 2012 ; Avenier & Thomas, 2015). La causalité étant définie comme générative (et non déterministe), la recherche entend découvrir les causes sous-jacentes, par essence inobservables, et régulières dont l'activation (ou non), selon les contextes, expliquerait l'occurrence du phénomène observé. Les causes sous-jacentes renvoient à ce que les tenants du réalisme critique appellent *mécanismes générateurs* ainsi qu'aux structures ou *conditions*

structurelles, au sein desquelles le phénomène observé est encastré, influençant l'activation des mécanismes. Enfin, l'étude de cas réaliste critique privilégie le mode de raisonnement abductif, nécessaire à l'identification de ces causes sous-jacentes.

Notre choix s'est orienté vers une étude de cas unique et non une étude comparant plusieurs cas, plus courante au sein de ce paradigme (Avenier & Thomas, 2015) car notre recherche appelle une analyse riche et en profondeur de la routine de relève dans sa triple dimension performative, ostensive et matérielle ainsi que de son contexte sur une longue période de temps (Dyer & Wilkins, 1991 ; Yin, 2014 [1984] ; Wynn & Williams, 2012). Notre analyse respecte le principe, préconisé par l'approche réaliste critique, de comparaison des mécanismes générateurs et de leurs conditions structurelles d'activation selon les contextes en comparant trois principales phases d'évolution de la relève qui présentent des caractéristiques contextuelles différentes. Enfin, nous avons fait le choix de réaliser une étude de cas exploratoire visant la construction théorique car, bien que la littérature offre à ce jour un cadre d'analyse conceptuel du rôle des artefacts dans la dynamique d'évolution de la routine (D'Adderio, 2011), ce cadre demeure trop générique. Nous en savons peu sur la façon dont l'ensemble fonctionne, comment tout ou partie du cadre d'analyse s'opérationnalise.

Nos données empiriques ont été collectées à travers quatre phases, permettant l'articulation de plusieurs boucles itératives entre les collectes des données, l'analyse des données et le retour sur la théorie. Durant chacune des phases, la collecte des données s'est réalisée *via* de multiples sources. L'analyse des données est fondée sur l'adaptation proposée par Wynn et Williams (2012) du processus DREI de Bhaskar (1998 : XVII). Il consiste à mettre en œuvre un processus en quatre étapes : (1) identifier et décrire les événements saillants qui délimitent le phénomène d'intérêt ; (2) identifier les structures et les aspects du contexte potentiellement causalement pertinents pour les événements observés ; (3) utiliser la logique abductive pour décrire les mécanismes causaux potentiels qui pourraient expliquer les événements observés et (4) confirmer par une corroboration empirique la présence et l'efficacité des mécanismes causaux. À l'issue de ce processus, l'objectif est d'aboutir à la construction d'un modèle émergent ancré dans les données et permettant d'apporter des éléments de réponse à notre question de recherche.

Principaux résultats de la thèse

Nos résultats restituent la trajectoire d'évolution de la routine de relève soignante dans sa triple dimension performative, ostensive et matérielle. Ils identifient trois principales phases d'évolution de la relève caractérisées par un contexte institutionnel et organisationnel spécifiques exerçant des pressions externes et internes sur la relève. Pour chacune de ces phases, nos résultats proposent une analyse détaillée des mécanismes générateurs relatifs aux artefacts responsables de l'évolution de la relève et des structures facilitant leur activation. La comparaison de ces trois phases permet l'élaboration d'un modèle expliquant le rôle joué par les artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles et dans les liens entre stabilité et flexibilité des dimensions ostensive et performative de la routine qui sous-tendent cette dynamique.

Premièrement, le modèle émergent nous permet de fournir une vision plus fine des mécanismes d'inscription et d'affordance, déjà identifiés par la littérature, en révélant l'existence de différents types d'inscriptions, de différentes conditions de l'affordance et de différentes structures facilitant leur activation. Deuxièmement, notre modèle émergent permet de distinguer deux situations idéales-typiques durant lesquelles la dynamique de la routine diffère. La première situation résulte d'une pression à la standardisation exercée par le contexte tandis que la seconde situation résulte d'une pression à la flexibilité. Dans chacune de ces situations, les attributs des mécanismes d'inscription et d'affordance ainsi que les structures facilitant leurs activations sont spécifiques. Troisièmement, le modèle nous permet de discerner deux façons distinctes d'appréhender la dynamique d'évolution de la routine : une évolution *radicale* qui renvoie à une évolution de la dimension ostensive de la routine et une évolution que nous avons qualifiée de *plastique* qui renvoie à des ajustements de la dimension performative sans que n'évolue de façon radicale le *pattern abstrait* de la routine.

Principales contributions de la thèse

Notre modèle émergent permet de dégager des contributions à deux niveaux : au niveau du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles, d'une part, et au niveau plus général de la dynamique des routines elle-même, d'autre part.

Contributions théoriques sur le rôle des artefacts dans la dynamique des routines

Concernant le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine, nos contributions principales consistent à produire une lecture plus intégrative des premiers résultats proposés antérieurement par la littérature mais aussi à compléter et à enrichir plus spécifiquement certains de ces résultats.

Relativement au rôle des artefacts dans la micro-dynamique de la routine, nos résultats contribuent à mieux appréhender le mécanisme d'inscription et le mécanisme d'affordance, comme éléments clés supports de cette micro-dynamique. Ils permettent, tout d'abord, une lecture intégrative des travaux de Danner-Schröder et Geiger (2016) et de Glaser (2017) selon laquelle les inscriptions incorporées dans les artefacts de type « parlants » et « spécifiques à une activité » renvoient à des règles formalisées à l'aide d'un vocabulaire, c'est-à-dire à des combinaisons « règles // vocabulaires ». Ces travaux mettent en évidence deux opérationnalisations possibles de cette combinaison selon l'intention à inscrire dans l'artefact : combinaison « règle fermée // vocabulaire concret » pour inscrire une intention de standardisation et « règle ouverte // vocabulaire abstrait » pour inscrire une intention de flexibilité. Nos résultats font émerger une troisième opérationnalisation possible : combinaison « règle ouverte // vocabulaire abstrait/concret ». La particularité du mix « vocabulaire abstrait/vocabulaire concret », qui formalise sous une forme langagière la règle ouverte, est de dessiner le possible des actions pour opérationnaliser ladite règle sans toutefois le figer. Dans cette combinaison, le vocabulaire concret a un statut spécifique, celui d'heuristique pour l'action.

Par ailleurs, nos résultats permettent une lecture intégrative des travaux qui offrent des pistes de compréhension des conditions d'affordance (Goh et al., 2011 ; Bapuji et al., 2012 ; Cacciatori, 2012 ; Turner & Rindova, 2012 ; D'Adderio, 2014 ; Danner-Schröder & Geiger, 2016). Cette lecture intégrative consiste, dans un premier temps, à regrouper ces conditions en deux ensembles distincts : celles relevant des caractéristiques de l'inscription (compréhension, désirabilité, acceptation) et celles relevant des caractéristiques organisationnelles ou sociales des situations au sein desquelles les artefacts sont utilisés (par exemple l'apprentissage, le partage d'expériences, l'entraînement, la création collective de sens, la discussion et la négociation au sein d'espaces dédiés). Dans un deuxième temps, nous tissons des liens entre ces différentes conditions, à la fois à l'intérieur de chaque

ensemble ainsi qu'entre les deux ensembles. Enfin, dans un troisième temps, nous montrons que différentes conditions de l'affordance sont prégnantes selon que l'inscription à afforder porte une intention de standardisation ou, au contraire, une intention de flexibilité.

Relativement au rôle des artefacts dans l'évolution de la dimension ostensive de la routine, nos résultats permettent de produire une lecture intégrative entre, d'une part, les résultats énoncés ci-dessus concernant les mécanismes d'inscription et d'affordance et, d'autre part, des résultats fournissant des pistes pour saisir les structures facilitant leur activation (Turner & Rindova, 2012 ; D'Adderio, 2014 ; Bucher & Langley, 2016 ; Dittrich et al., 2016 ; Glaser, 2017 ; Sargis-Roussel et al., 2017 ; Danner-Schröder, 2020). Notre principale contribution à la littérature consiste à proposer une compréhension fine des assemblages socio-matériels (au sens de D'Adderio, 2014) à l'œuvre et qui accompagnent l'évolution de la routine dans le temps. En particulier, nos résultats montrent que ces assemblages sont différents selon que la routine doit évoluer pour intégrer une pression à la standardisation ou selon qu'elle doit évoluer pour intégrer une pression à la flexibilité.

Contributions théoriques à la littérature sur les routines dynamiques

Analyser la dynamique de la routine de relève à travers le prisme du rôle des artefacts est un point de passage opportun permettant de répondre à certaines limites de la littérature plus générale sur les routines dynamiques.

Tout d'abord, une première contribution consiste à caractériser les processus supports de la flexibilité selon que celle-ci se loge au niveau de l'ostensif (dynamique d'évolution) ou du performatif (micro-dynamique). Nos résultats montrent que les processus sont similaires dans les deux cas : il s'agit du processus d'inscription et du processus d'affordance. Cependant, leur mise en œuvre diffère lorsque l'évolution radicale de la routine consiste à intégrer dans l'ostensif une intention de standardisation des performances ou au contraire une intention de plasticité des performances.

Une deuxième contribution permet d'éclairer le lien entre la flexibilité des performances et la flexibilité de l'ostensif. Nous proposons d'éclairer comment les variations initiées dans les performances participent à introduire des modifications durables de la dimension ostensive, dans le cas où ces variations résultent d'une pression externe forte en termes d'évolution de la routine. Nos résultats confirment que les artefacts sont un point d'ancrage pour introduire des variations nouvelles dans les performances (Goh et al., 2011 ;

Leonardi, 2011 ; Bapuji et al., 2012 ; D’Adderio 2014 ; Kiwan & Lazaric, 2019). Nous proposons d’avancer, plus spécifiquement, que la reproduction collective de ces variations se réalise, d’une part, *via* un processus d’apprentissage par socialisation dans lequel les artefacts jouent un rôle de référentiel commun, dans le cas où la pression externe vise à introduire une intention de plasticité. D’autre part, dans le cas où la pression externe vise à introduire une intention de standardisation, la reproduction collective des variations repose sur la (re)constitution d’une trêve.

Enfin, une troisième contribution propose une clarification sémantique des concepts de stabilité et de flexibilité. Tout d’abord, nous introduisons le terme de *plasticité* pour caractériser les performances flexibles induites par une pression de flexibilité intégrée dans la dimension ostensive et ainsi pour les distinguer de la flexibilité des performances inhérente au fonctionnement des routines (qui existent aussi dans les performances standardisées). Ensuite, nous suggérons de distinguer la *production* de variations dans les performances, qui renvoie aux micro-variations propres au fonctionnement des routines, et l’*intégration* de variations dans les performances qui correspond à une évolution radicale des façons de faire, qui peut être beaucoup plus délibérée. Ces clarifications nous permettent de progresser dans la compréhension de la *relationnalité* entre les concepts de stabilité et de flexibilité (Feldman et al., 2016 ; Feldman et al., 2021b).

Structure de la thèse

La thèse est organisée en cinq chapitres. Les deux premiers chapitres esquissent le cadre conceptuel de notre étude et répondent à deux principaux objectifs. D’une part, ils façonnent et explicitent le positionnement de notre recherche par rapport à la littérature existante. D’autre part, ils permettent d’identifier précisément les limites de cette littérature que notre étude visera à combler. Plus précisément, le premier chapitre présente un état de l’art du concept de routine organisationnelle en axant tout particulièrement le propos sur la question de sa dynamique. Le deuxième chapitre propose une revue de littérature ciblée spécifiquement sur la place et le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles. Le troisième chapitre explicite le paradigme épistémologique dans lequel la recherche est menée. Puis, il présente et justifie les choix méthodologiques ainsi que le contexte retenu pour l’étude empirique. Enfin, il donne à voir le processus de mise en œuvre de la recherche empirique. Le quatrième chapitre est consacré à la présentation des résultats

de notre étude de cas unique de type réaliste critique. Il présente d'abord les résultats sous la forme d'un narratif composite, puis sous la forme d'une synthèse. Il se conclut par l'identification et la définition des construits théoriques qui ont émergé de notre étude de cas exploratoire. Enfin, le cinquième chapitre propose un modèle émergent du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles articulant les construits théoriques tels qu'identifiés et définis. Puis, il discute les contributions théoriques, issues du modèle, à la littérature existante sur les place et rôle des artefacts dans la dynamique de la routine, mais aussi à celle plus générale relative les routines dynamiques.

CHAPITRE 1

LA DYNAMIQUE DES ROUTINES ORGANISATIONNELLES

1	La routine organisationnelle : de l'origine du concept en économie	23
1.1	Un concept longtemps absent en économie	23
1.2	Un concept central dans l'économie évolutionniste mais un contenu à clarifier	25
2	Vers une clarification conceptuelle	28
2.1	Un intérêt particulier pour le fonctionnement propre de la routine ou le <i>comment</i>	29
2.2	La routine organisationnelle : une pratique socio(-)matérielle dans une ontologie structurationniste	36
3	Une conceptualisation sous la forme d'un oxymore : la routine dynamique	41
3.1	Les origines de la flexibilité : exogènes <i>versus</i> endogènes	42
3.2	<i>Quid</i> de la flexibilité ?	46

Introduction

Le concept de routine organisationnelle a connu un engouement considérable ces dernières années dans les travaux de recherche sur l'organisation (Becker, 2004; Parmigiani & Howard-Grenville, 2011; Salvato & Rerup, 2011; Baldessarelli et al., 2021; Feldman et al., 2021a). Il est communément admis que deux perspectives théoriques distinctes structurent ces travaux de recherche : la perspective des capacités et la perspective de la pratique. Malgré leurs différences, ces deux perspectives s'accordent sur au moins trois points. Tout d'abord, elles s'entendent sur une définition minimale commune, comme le soulignent Feldman et Pentland : « *il y a un accord considérable dans la littérature pour définir les routines organisationnelles comme des patterns répétitifs et reconnaissables d'actions interdépendantes, portées par de multiples acteurs* » (2003, p. 95). Pour le dire autrement, les routines ont une double nature : elles sont à la fois un modèle d'actions et sa mise en œuvre concrète par les acteurs organisationnels. Ensuite, les deux perspectives partagent l'idée selon laquelle les routines sont omniprésentes dans les organisations, qu'elles façonnent les actions et qu'elles participent à gérer la complexité. L'étude des routines permettrait, plus généralement, de mettre en évidence les phénomènes de dépendance au sentier qui caractérisent la dynamique du changement organisationnel. L'organisation ne peut pas être instantanément remodelée. L'adaptation aux contraintes de l'environnement dépend d'un processus de changement interne à l'organisation, progressif et sur le long terme. Enfin, face à ce constat la question se pose, pour les deux perspectives, de savoir comment les routines intègrent des nouveautés pour éviter les inerties, en d'autres termes, comment s'opère leur dynamique d'évolution. Sur ce sujet, les deux perspectives apportent des contributions distinctes.

La perspective des capacités a la double particularité d'être, d'une part, historiquement plus ancienne que l'autre et, d'autre part, fortement influencée par la contribution des économistes évolutionnistes Nelson et Winter (1982) qui consiste à concevoir la firme comme un ensemble de routines. Les travaux inscrits dans cette perspective sont alors particulièrement influencés par l'économie évolutionniste, quand ils ne sont pas tout simplement produits par des économistes. Les contributions portent principalement sur les déclencheurs et les facteurs, externes à la routine, susceptibles d'influencer sa dynamique d'évolution.

La perspective de la pratique a quant à elle émergé plus récemment avec les travaux de Feldman et Pentland (Pentland & Rueter, 1994; Feldman, 2000; Feldman & Pentland, 2003). Cette perspective, davantage influencée par des travaux sociologiques et ancrée dans la théorie des organisations, suggère que la perspective des capacités restreint la compréhension des routines organisationnelles en les considérant comme une « *boîte noire* ». Elle propose alors d'ouvrir cette boîte noire en postulant, d'une part, que les tâches constitutives de la routine sont performées par un ensemble d'acteurs « *humains* » et une multitude d'artefacts, et, d'autre part, que la routine a un fonctionnement qui lui est propre et est intrinsèquement dynamique.

Notre thèse se place dans la perspective de la pratique et ce chapitre vise à clarifier la conceptualisation de la dynamique de la routine que propose cette perspective à travers l'articulation des concepts de stabilité et de flexibilité. Si de nombreuses contributions ont déjà largement clarifié et développé cette manière de concevoir la dynamique de la routine, il reste cependant quelques angles morts dont l'étude a été laissée en suspens par la littérature et qui restent à étudier. Ces angles morts concernent principalement la compréhension du lien entre les micro-dynamiques quotidiennes de la routine et sa dynamique d'évolution, d'une part, et pour ce faire, l'étude empirique de plusieurs articulations possibles entre stabilité et flexibilité en contexte, d'autre part.

Afin de clarifier les principaux apports et limites de la littérature sur le sujet central de la dynamique des routines organisationnelles, le présent chapitre se structure de la manière suivante. Une première section (section 1) est dédiée au concept de routine organisationnelle et à ses origines. Ce point de passage sur le contenu du concept et les débats associés est utile afin de cerner comment la question de la dynamique est appréhendée et conceptualisée dans la littérature académique. Une deuxième section (section 2) revient sur les principales clarifications conceptuelles qui ont marqué le développement de la théorie des routines dynamiques. Enfin, la troisième section (section 3) présente les principaux apports qui se centrent sur la notion de flexibilité au cœur de la dynamique des routines.

1 La routine organisationnelle : de l'origine du concept en économie

Si le concept de routine était déjà évoqué dans des travaux plus anciens², c'est l'ouvrage de Nelson et Winter *Une théorie évolutionniste du changement économique*, paru en 1982, qui va véritablement lui attribuer une place centrale dans la compréhension du comportement organisationnel. La théorie proposée par ces auteurs offre une vision de la firme en rupture avec les préceptes de l'économie industrielle (1.1). Le recours au concept de routine organisationnelle, pour expliquer le fonctionnement des firmes, ou plus généralement des organisations, constitue un point de divergence majeur entre l'économie industrielle et la théorie évolutionniste initiée par Nelson et Winter qui formalisent l'intérêt qu'il y a à porter aux routines et à leur étude (1.2).

1.1 Un concept longtemps absent en économie

La théorie évolutionniste partage avec les théories contractuelles (actuellement dominante en économie industrielle) la volonté de proposer une représentation plus « réaliste » des firmes. Pour ce faire, elles confèrent aux firmes une marge d'action plus large que dans l'approche dite traditionnelle de l'économie industrielle alors dominante au début des années 1980 (Coriat & Weinstein, 1995).

Cette approche traditionnelle postule, à travers ce que l'on appelle le paradigme Structures, Comportement, Performance (SCP), un rapport causal unidirectionnel entre ces trois dimensions : la structure d'un secteur (nombre de vendeurs, différenciation, coût, etc.) influence le comportement des firmes qui y sont présentes, lequel à son tour détermine la performance dudit secteur. Dans cette perspective, la firme est assimilée à un acteur économique passif, qui ne fait que s'ajuster aux caractéristiques prédéterminées du contexte sectoriel dans lequel elle exerce son activité. Surtout, elle est « dotée du même statut théorique que

²La notion de routine ou d'habitude a été centrale dans de nombreux courants théoriques en sciences sociales. Si les recherches s'intéressant au comportement individuel et collectif se sont largement concentrées sur des processus cognitifs plus actifs, tel que le processus de décision, les routines ou les habitudes ont également été pointées comme des concepts permettant d'expliquer de façon pertinente les comportements individuels et collectifs dans la société comme dans les organisations. En effet, nous retrouvons cette proposition dans les écrits des institutionnalistes américains tel que Veblen, des philosophes pragmatistes tel que Dewey, dans les recherches en administration publique (Stene, 1940), dans les recherches en intelligence artificielle (Agre, 1985) dans les recherches de Simon, ainsi que dans les travaux sur l'organisation développés au sein de la *Carnegie School*. Dans leurs écrits, Nelson et Winter (1982) font explicitement référence aux travaux de Simon, et plus généralement aux travaux de la *Carnegie School*.

le consommateur individuel » (Coriat & Weinstein, 1995, p. 15) : elle aurait un comportement rationnel et chercherait donc à maximiser son profit, mais rien n'est dit sur son fonctionnement interne à l'origine de ce comportement. Seuls importent les éléments *sortants* (ou *outputs*) – quantité de biens qui « sort » de la firme et qui est vendu sur le marché – obtenus à partir d'un certain niveau d'*intrants* (ou *inputs*) – quantité de ressources qui « entrent » dans la firme. Ici, la firme n'est conçue que comme « une boîte noire qui se réduit à un point dans l'espace des rapports de marché » (*ibid.*).

Cette conception de la firme va être remise en question, à partir des années 1970, par des courants théoriques qui, partant d'un questionnement sur sa nature intrinsèque, ont entrepris d'ouvrir cette boîte noire. Ainsi, un premier ensemble de théories, les approches qualifiées de contractualistes, propose de concevoir la firme non plus comme un point mais comme « un système particulier de relations contractuelles » (Coriat & Weinstein, 2010, p. 59), autrement dit comme un « nœud de contrats »³. Cette approche contractualiste, et notamment la théorie de l'Agence qui est encore particulièrement influente aujourd'hui, va au-delà de la vision réductrice de l'approche traditionnelle en caractérisant les relations entre les individus au sein de la firme et en remettant en question l'aspect unidirectionnel du paradigme SCP. Toutefois, elle ne remet pas en cause les hypothèses néoclassiques. Les individus demeurent appréhendés comme parfaitement libres et rationnels (bien que leurs intérêts soient divergents et leur accès à l'information asymétrique). Ainsi, la firme n'est pas fondamentalement différente d'un marché, elle n'interfère pas dans les relations entre les acteurs individuels qui sont régies par des contrats. En d'autres termes, la firme n'a pas d'existence véritable⁴.

En parallèle, un autre ensemble de théories propose une approche alternative « fondée sur les compétences » plutôt que sur les relations contractuelles. Cet ensemble de théories inclut

³ « [U]n contrat est généralement défini comme un accord – ou comme un dispositif bilatéral de coordination – par lequel deux parties s'engagent sur leurs comportements réciproques » (Baudry, 2003).

⁴ Il y a évidemment des différences notables entre les théories que nous regroupons sous l'appellation « théories contractuelles ». Nous pouvons, par exemple, préciser que la théorie des coûts de transaction proposée par Williamson est fondée sur une hypothèse de rationalité limitée. Ainsi, à bien des égards « la théorie des coûts de transaction n'est pas loin d'approcher les analyses des compétences et des routines. Mais elle ne peut pas, en fait, sauter le pas, dans la mesure où elle reste prisonnière d'une perspective contractuelle qui ne lui permet pas de traiter de la dimension productive de la firme. C'est là assurément, une de ses limites majeures qu'elle partage avec les autres approches contractuelles » (Coriat & Weinstein, 2010, p. 62). Dès lors, pour la théorie des coûts de transaction, la même conclusion peut être avancée que pour les autres théories contractuelles : la firme n'a pas d'existence véritable.

notamment les travaux sur l'organisation tels que développés au sein de la *Carnegie School* par Simon, March et Cyert, ou encore l'analyse de Penrose et la théorie évolutionniste néo-schumpétérienne⁵ proposée par Nelson et Winter. Bien que ces théories présentent des différences dans leurs propositions, elles ont pour point commun de mettre l'accent sur la production de connaissances et de compétences spécifiques au sein de la firme, ainsi que sur les phénomènes d'apprentissage que cela implique. La firme gagne alors en épaisseur théorique, elle n'est plus une simple « *fiction légale* » (Coriat & Weinstein, 2010, p. 64) comme dans les théories contractuelles, mais un lieu de production qu'il s'agit d'organiser. L'organisation de la production diffère d'une firme à l'autre car les connaissances et les compétences que les firmes sont capables de créer et d'accumuler – et qui constituent leurs ressources essentielles – leurs sont spécifiques.

Dans la mesure où ces connaissances et ces compétences sont le résultat d'un processus endogène à l'organisation – elles sont construites *par* et *dans* l'organisation et résultent de la combinaison de connaissances ou ressources élémentaires – elles ne peuvent pas être achetées sur un marché. Ainsi, l'organisation ne se contente pas d'utiliser un stock de ressources. Par son activité, elle en crée également de nouvelles qui lui sont spécifiques et qui déterminent en grande partie son comportement ainsi que sa performance dans le temps. Contrairement à la vision traditionnelle, ce n'est pas seulement la recherche d'une adaptation à la structure et aux caractéristiques d'un secteur qui influence le comportement des organisations mais également et prioritairement leur fonctionnement interne. Ce centrage sur le fonctionnement interne, et plus spécifiquement sur le processus endogène de création et de développement de connaissances et compétences organisationnelles, conduit à une représentation de l'organisation sous l'angle des routines organisationnelles au sein desquelles ces connaissances et compétences sont stockées, déployées et accumulées.

1.2 Un concept central dans l'économie évolutionniste mais un contenu à clarifier

Une proposition centrale de l'économie évolutionniste est d'avancer que les connaissances et compétences spécifiques à l'organisation sont stockées dans ses routines

⁵ Nelson et Winter évoquent explicitement les origines schumpétériennes de leur construction théorique (Nelson et Winter, 1982 : IX). Pour plus de détail sur l'inspiration schumpétérienne dans les travaux évolutionnistes voir l'article d'Arena et Lazaric (2003).

organisationnelles et mises en œuvre à travers elles. Dans cette perspective, les routines constituent les fondations (ou *building-blocks*) de l'organisation (Nelson & Winter, 1982; Dosi et al., 2000) ; elles sont mêmes envisagées comme les « *gènes* » de l'organisation (Nelson & Winter, 1982, p. 14). La métaphore du gène signifie que l'organisation est composée de différentes routines héréditaires, acquises et construites dans les périodes passées. Elles sont « *les caractéristiques persistantes de l'organisation et déterminent son comportement possible (bien que le comportement réel [actual] soit également déterminé par l'environnement)* » (*ibid.*).

Plus spécifiquement, la routine est définie comme un savoir-faire collectif particulier, une façon d'associer et de combiner les compétences élémentaires et fragmentaires détenues par les différentes personnes participant à la réalisation des tâches. Elle est une « *façon de faire les choses* » (Nelson & Winter, 1982, p. 400) qui est partagée par les acteurs organisationnels pour qu'ils puissent se coordonner. Elle repose alors en grande partie sur des connaissances qualifiées de « *tacites* » dans le sens où il est difficile, voire impossible, d'en spécifier et d'en articuler tous les détails (*id.* : p. 73).

Du fait de leur dimension essentiellement tacite, ces connaissances sont apprises et réappries au cours de leur mise en œuvre répétitive et régulière *via* un processus d'apprentissage non pas ponctuel et délibéré mais continu, automatique et par le *faire* (*learning by doing*). Les apprentissages produits sont entretenus et accumulés au fur et à mesure de la mise en œuvre répétée et régulière des routines (*remember by doing*). La routine se définit alors comme la forme la plus importante de stockage des connaissances organisationnelles spécifiques sur la ou les manières d'agir efficacement selon les circonstances de l'environnement (Nelson & Winter, 1982, p. 99). En ce sens, elle revêt le statut particulier de répertoire d'actions, ou encore *patterns* ou modèle d'actions, mobilisé par les acteurs pour agir.

Ces *patterns* constituent des modèles simplifiés de la réalité, utiles pour sélectionner une solution efficace à un problème donné dans une situation de surcharge informationnelle et de rationalité limitée. Ils sont autant de « *dispositifs de résolution de problèmes* » qui permettent de soulager les processus de prise de décision complexes, longs et sources d'erreurs, qui permettent aux acteurs individuels et organisationnels de savoir et de « *déterminer quoi faire* » (Nelson & Winter, 1982, p. 400) plutôt que de chercher à explorer un ensemble infini de possibilités, qu'il serait de toute façon humainement impossible de traiter.

En résumé, dans la perspective évolutionniste, en particulier dans la conceptualisation introduite par Nelson et Winter, la routine est appréhendée à la fois comme une « *façon de faire les choses* » et comme un *pattern* ou modèle d'actions appris, entretenu et formé par le *faire*. Autrement dit, la routine aurait une double nature puisqu'elle est à la fois un modèle d'actions et sa mise en œuvre concrète. La distinction entre ce qui relève de la dimension concrète (façon de faire) et de la dimension abstraite (modèle représentant comment et quoi faire) de la routine, constitue une avancée notable dans la conceptualisation de la routine. Toutefois, de nombreux points restent en suspens, suscitant des débats concernant le contour et le contenu du concept (Cohen et al., 1996; Becker, 2004; Becker et al., 2005; Becker, 2008).

Un point de discussion a notamment concerné l'ambiguïté introduite par l'analogie entre la routine individuelle humaine et la routine organisationnelle (Nelson & Winter, 1982, p. 73). Cette analogie tient à l'hypothèse de Nelson et Winter qui consiste à assimiler la routine à une trêve du conflit intra-organisationnel (*routine as truce*) (id. 1982, pp. 107–112; Winter dans Cohen et al., 1996, p. 662). Cette hypothèse neutralise les interactions sociales entre les différentes personnes impliquées dans l'accomplissement de la routine, potentiellement en conflits, en uniformisant leur comportement dans l'accomplissement de la routine (Mangolte, 1997). Puisque tous les comportements des membres d'une routine sont sensiblement les mêmes, la routine organisationnelle peut être assimilée à une routine individuelle. Le comportement d'une entité collective est alors assimilé à celui d'un seul individu agissant.

Ce glissement analogique n'est pas neutre. Il concentre toute l'analyse des routines dans une dimension essentiellement cognitive (*ibid.*), inspirée notamment par la pensée simonienne. Dans une telle approche dite *internaliste*, les routines trouveraient leurs origines dans l'esprit humain (Lazarcic & Mangolte, 1999). Mieux comprendre le fonctionnement des routines organisationnelles consisterait alors à éclairer le fonctionnement des processus cognitifs humains impliqués dans la réalisation d'une routine individuelle (comme par exemple les habitudes de pensées, les heuristiques, ou la mémoire). Autrement dit, comprendre les routines organisationnelles revient à éclairer leurs « *micro-fondations psychologiques* » (Egidi dans Cohen et al., 1996). Bien que certains travaux aient montré l'importance de phénomènes psychologiques, tels que la mémoire déclarative et procédurale (Cohen & Bacdayan, 1994; Lazarcic & Denis, 2005; Lazarcic, 2008), l'analogie entre routine

individuelle et routine organisationnelle conduit à ignorer un aspect fondamental de la routine : sa dimension organisationnelle.

Comme précisé par Feldman et Pentland (2003, p. 99) le raccourci analytique entre le niveau individuel et le niveau collectif amalgame l'ensemble des participants d'une routine organisationnelle dans une seule entité anthropomorphique. Ainsi, il ne permet pas d'appréhender la routine comme un construit collectif et, en particulier, de véritablement prendre en compte le contexte matériel, ou l'aspect distribué de la cognition mise en avant dans les approches dites *externalistes* (Mangolte, 1997; Lazaric & Mangolte, 1999).

En définitive, bien que les routines organisationnelles soient dans l'absolu bien présentées comme différentes des routines individuelles et non réductibles à celles-ci (Nelson & Winter, 1982; Dosi et al., 2000), ou comme étant des construits collectifs enchâssés dans un contexte matériel (Cohen et al., 1996), la conceptualisation qui en est proposée fournit une compréhension théorique qui mérite d'être enrichie. Certains auteurs n'hésitent d'ailleurs pas à qualifier le concept de « *boîte noire* » (Salvato & Rerup, 2011; Parmigiani & Howard-Grenville, 2011), puisqu'il est surtout défini en lien avec l'impact des routines sur la performance de l'organisation, ou leurs bénéfiques en termes de coordination, de réduction de l'incertitude, d'économie des ressources cognitives, de création d'une mémoire organisationnelle, etc.

2 Vers une clarification conceptuelle

La proposition théorique de Nelson et Winter a engendré le développement d'une littérature foisonnante autour du concept de routine organisationnelle avec notamment de nombreuses contributions empiriques⁶, dont certaines vont permettre de clarifier le concept. Comme le font remarquer Anne Parmigiani et Jennifer Howard-Grenville (2011), cette littérature s'organise selon deux principaux courants, celui qui relève de la « *perspective des capacités* » et celui qui relève de la « *perspective de la pratique* ». Si la première ne contribue pas véritablement à ouvrir « *la boîte noire* » de la routine (Salvato & Rerup, 2011), la seconde le

⁶ Les études sont trop nombreuses pour être énumérées ici. L'article de Parmigiani et Howard-Grenville (2011), et celui de Baldessarelli *et al.* (2021) fournissent des listes exhaustives des différentes études empiriques fournies par ces deux perspectives.

fait de manière significative. En développant un intérêt particulier pour le fonctionnement propre de la routine (2.1), cette seconde perspective ouvre la voie à une nouvelle conceptualisation des routines organisationnelles : la routine en tant que pratique socio(-)matérielle (2.2). Cette nouvelle conceptualisation permet de donner un contenu plus précis au concept de routine organisationnelle et ce faisant, de proposer de nouveaux outils théoriques permettant de penser sa dynamique d'évolution.

2.1 Un intérêt particulier pour le fonctionnement propre de la routine ou le *comment*

Des héritages théoriques et des hypothèses ontologiques différentes forment les soubassements conceptuels des deux perspectives. Ces perspectives proposent alors des approches différentes qui relèvent d'intérêts distincts concernant les routines organisationnelles, leur niveau d'analyse et surtout la manière de les conceptualiser

La « *perspective des capacités* » s'inscrit plutôt dans la continuité des travaux des économistes évolutionnistes et met l'accent sur le « *quoi* » – ce que *sont* les routines – et surtout sur le « *pourquoi* » – ce que *font* les routines (Parmigiani & Howard-Grenville, 2011). Aussi, l'intérêt des travaux se porte essentiellement sur la manière dont les routines influencent la performance organisationnelle. Le niveau d'analyse central est alors celui de l'organisation en tant que tel. Les travaux étudient, par exemple, quelles sont les contributions des routines dans la création de son avantage concurrentiel, la manière dont les routines conduisent à des performances différentes entre les organisations d'un même secteur ou encore la réplique des routines fructueuses d'une organisation à une autre.

Si certaines de ces contributions s'intéressent à ce que *sont* les routines – le « *quoi* » –, les apports sur ce point restent limités, relativement à celui de Nelson et Winter. De façon générale, cette littérature reprend la définition de la routine proposée par les économistes évolutionnistes et partage avec ces travaux originels un individualisme ontologique et méthodologique traditionnel en économie⁷. Cette position ontologique privilégie une explication des phénomènes sociaux à travers la compréhension des actions individuelles – qui elles-mêmes

⁷La démarche critique de Nelson et Winter vis à vis des théories néoclassiques ne remet pas en cause les principes de l'individualisme méthodologique (Arena & Lazaric, 2003, p. 333).

dépendent des intentions qui motivent les acteurs – et de leur agrégation⁸. La position individualiste est considérée de manière explicite par plusieurs auteurs de cette perspective comme une condition préalable à la compréhension de la dimension organisationnelle des routines (Abell et al., 2008; Felin & Foss, 2006, 2011). Par ailleurs, l'analogie entre routine individuelle et routine collective est implicitement maintenue, de sorte que la routine organisationnelle reste au final appréhendée comme une boîte noire.

A contrario, la « *perspective de la pratique* », davantage ancrée dans une approche sociologique, va principalement s'intéresser au « *comment* », c'est-à-dire à la façon dont les routines organisationnelles fonctionnent, plutôt qu'à leurs conséquences sur l'organisation et ses performances. Le niveau d'analyse devient alors celui de la routine organisationnelle elle-même, pour un examen de son fonctionnement interne propre, contribuant ainsi à l'ouverture de la boîte noire. Les premières contributions, construites essentiellement à partir des résultats de travaux ethnographiques, mettent particulièrement en avant les relations et les interactions entre les différentes parties prenantes dont la coordination est nécessaire au collectif de travail. Ce faisant, des réflexions ontologiques sont introduites sur le concept de routine en tant que phénomène collectif – plutôt que comme un phénomène réduit à un individu agissant. Dès lors, il est attendu des chercheurs qu'ils expriment clairement leur positionnement ontologique en choisissant entre deux traditions habituellement vues comme explicatives des fondements du phénomène collectif : l'individualisme méthodologique et le holisme méthodologique⁹. Contrairement à la perspective des capacités, les réflexions menées dans la perspective de la pratique s'ancrent au plus près du holisme méthodologique. Ce dernier avance que les phénomènes collectifs ne sont pas réductibles à l'agrégation des actions individuelles, même lorsque l'on tient compte de leurs interdépendances. Les phénomènes collectifs sont également déterminés

⁸ La position individualiste admet bien souvent une interdépendance entre les acteurs individuels, reconnaissant qu'elle peut entraîner des conséquences agrégées différentes des intentions des acteurs (Boudon & Fillieule, 2018). Néanmoins de ce point de vue les collectifs sont formés par une agrégation des actions individuelles.

⁹ Des échanges contradictoires sur la question ontologique ont eu lieu entre Felin, Foss et Pentland suite à la publication d'un numéro spécial sur les Routines publié par la revue *Journal of Institutional Economics* en 2011. Felin et Foss critiquent la perspective pratique proposée par Feldman et Pentland, dans laquelle « *l'explication théorique et la découverte de mécanismes sont subvertis par l'invention de concepts vagues tels que "structuration" qui semblent seulement mystifier plutôt qu'expliquer les phénomènes sociaux (social outcomes)* » (Felin & Foss, 2012, p. 280). Pentland (2011), s'oppose quant à lui explicitement à la position individualiste préconisée par Felin et Foss, dans la perspective des capacités, parce qu'elle empêche de reconnaître que les phénomènes relationnels ont une existence propre, en partie indépendante des phénomènes psychologiques particuliers qui se produisent chez les acteurs.

par des structures sociales (telles que la culture, les institutions, ou la religion par exemple) dont les acteurs ont plus ou moins conscience de leurs influences sur leurs actions. Les structures sociales sont ici appréhendées comme ayant une existence propre, indépendante de l'existence d'individus particuliers à un moment donné. Il en résulte donc que le tout, le phénomène collectif, est supérieur à la somme de ses parties, les actions individuelles.

Il convient de souligner que très peu de chercheurs en sciences sociales se présentent explicitement comme partisans du holisme méthodologique. Il existe cependant des conceptions des phénomènes sociaux qui diffèrent profondément de la position individualiste en cela qu'elles intègrent systématiquement les structures sociales dans leurs analyses. C'est notamment le cas de l'analyse bourdieusienne de la pratique (Bourdieu, 1980b), de la théorie de la structuration (TS) développée par Giddens (1984) ou encore de la théorie sociale réaliste proposée par Archer (1995). La perspective de la pratique s'inscrit dans cette mouvance et oriente, dès lors, ses travaux dans une direction notablement différente de celle empruntée par la perspective des capacités.

Plus particulièrement, la perspective de la pratique – et notamment l'article de Feldman et Pentland (2003) fondateur de cette approche – propose une lecture de la routine sous l'angle de l'ontologie structurationniste développée par Giddens (1984) dans sa théorie du social¹⁰. Si la TS est loin d'être l'influence théorique de la perspective de la pratique¹¹ (Feldman et al., 2021b), elle va être particulièrement centrale dans la nouvelle conceptualisation des routines organisationnelles proposée et introduite par cette perspective. La TS propose de dépasser le dualisme ontologique entre actions et structures

¹⁰ Cette perspective s'inscrit dans la continuité d'un tournant « *pratique* » qui s'est opéré plus généralement dans les travaux qui étudient l'organisation et qui commencent à envisager la gestion comme une pratique plutôt que comme un ensemble de techniques et de structures formelles (Feldman & Orlikowski, 2011; de Vaujany et al., 2016). La TS de Giddens en particulier a eu une influence considérable sur ces travaux. Nous pouvons citer des travaux en systèmes d'informations (par exemple DeSanctis & Poole, 1994; Orlikowski, 2000), en comptabilité (par exemple Roberts & Scapens, 1985), ou encore en management stratégique (Jarzabkowski, 2004; Jarzabkowski & Paul Spee, 2009) qui mobilisent la TS.

¹¹ Feldman et al. (2021b) précisent, dans l'introduction du très récent *Cambridge Handbook* consacré au courant des routines dynamiques au sein de la théorie des routines organisationnelles, que la perspective de la pratique est influencée depuis ses débuts par un ensemble pléthorique de théories telles que la TS de Giddens, mais aussi la théorie de la pratique de Bourdieu, la phénoménologie, l'ethnométhodologie de Garfinkel, ou encore la théorie de l'acteur-réseau (en particulier les travaux de Latour). Ce brassage conceptuel a permis de faire émerger de nouvelles façons de penser la routine organisationnelle et d'avancer dans la théorisation de ce phénomène. Feldman et al. (2021b) soulignent que les dynamiques internes des routines peuvent être comprises d'une façon plus profonde et intéressante lorsqu'elles sont analysées et comprises à la lumière d'une de ces théories. Dans le cadre de cette thèse nous avons fait le choix d'adopter explicitement une perspective structurationniste, enrichie des enseignements de la théorie sociale réaliste (Archer, 1995) et des courants de la socio-matérialité (Leonardi, 2011, 2013).

en postulant une « *dualité de la structure* » (Giddens, 1984). Dans cette conception duale, plutôt que duelle, les deux dimensions de la structure et de l'action sont liées par une relation de récursivité, elles ne se conçoivent pas l'une sans l'autre et ne peuvent être étudiées de manière séparée. Néanmoins, elles sont distinguées conceptuellement pour permettre l'analyse du monde social.

La dimension de la structure correspond à un ensemble de règles et de ressources profondément ancrées dans la société – les « *principes structurels* » (Giddens, 1984, p. 15). Elle renvoie à un « *ordre virtuel* » (id. 1984, p. 17), abstrait, qui oriente les actions et n'existe concrètement que lors de son instanciation dans les pratiques. Chaque système social donné (par exemple un groupe spécifique, une organisation spécifique) est quant à lui caractérisé par des « *propriétés structurelles* » – qui sont des ensembles de règles et de ressources qui lui sont propres – enchâssées dans les principes structurels qui se situent à un niveau plus macro. Trois ensembles de règles et ressources sont distingués par Giddens (id. 1984, pp. 30–32). Le premier ensemble relève de *la légitimation*. Il réfère aux systèmes de règles morales, c'est-à-dire à tout ce qui justifie et légitime les actions et leurs résultats. Elle indique ce qu'il est bon, permis, normal ou valorisé de faire. Le deuxième ensemble relève de *la signification*. Il renvoie aux systèmes de règles sémantiques ou aux conventions qui guident les actions des gens et leur donnent du sens. Ces règles créent une représentation collective et ordonnée de l'action, de son déroulement et de ses conséquences en fonction d'une finalité donnée. Ainsi, cette dimension indique les façons de faire (ou scripts d'actions), les finalités et les raisons pour lesquelles les choses sont faites de cette façon, trois aspects qui sont intimement liés. Enfin, le troisième ensemble relève de *la domination*. Il fait référence aux systèmes de ressources et leur répartition entre les acteurs, leur conférant plus ou moins de pouvoir d'action.

Selon Giddens, les actions individuelles ne sont toutefois pas totalement déterminées par les propriétés structurelles car les acteurs sont compétents (Rojot, 1998, p. 50), c'est-à-dire qu'ils ont une capacité d'action (ou une agence) et sont capables d'intervenir dans le cours des événements. Leur agence provient, tout d'abord, d'une capacité de *réflexivité*. Les acteurs sont en mesure de prendre du recul sur leurs actions et d'analyser le déroulement et les contextes dans lesquels elles se produisent relativement aux intentions ou aux buts

qu'elles réalisent¹². Les acteurs ont également des capacités de *rationalisation*, c'est-à-dire qu'ils ont, en partie, conscience (une conscience pratique¹³) de pourquoi ils font ce qu'ils font. Enfin, les acteurs individuels ont des *motivations* (bien qu'elles ne soient pas toujours conscientes).

La récursivité de la relation entre la structure et l'action est un principe central de la TS (Giddens, 1984, pp. 25–28). *Structure* et *action* n'existent pas l'une sans l'autre et leur interaction engendre une (re)structuration ou une (re)production continue du monde social. D'une part, les propriétés structurelles sont *reproduites*, c'est-à-dire qu'elles persistent dans l'espace et dans le temps parce que les différents ensembles de règles et ressources qui les composent sont mobilisées et remobilisées par les individus dans l'action. D'autre part, les propriétés structurelles sont *produites*, c'est-à-dire créées ou modifiées à travers l'action. Puisque les règles qui composent les propriétés structurelles ne sont ni totalement explicites, ni même immuables, elles sont sujettes à des ambiguïtés d'interprétation et à une diversité de contestations de la part des personnes qui les mobilisent dans des situations concrètes (id. 1984, pp. 17–18). Alors, l'instanciation d'un même ensemble de règles peut prendre des formes diverses et introduire des modifications dans les façons de faire et *in fine* et en retour, dans les propriétés structurelles. En d'autres termes, le germe du changement est présent dans chaque action.

Il convient de souligner que si la production de nouvelles propriétés structurelles est accomplie par des acteurs compétents, elle n'est cependant pas le résultat d'un processus entièrement intentionnel ou totalement compris par ces derniers. Autrement dit, comme le note Rojot (1998, p. 51), selon la TS les acteurs ne sont pas passifs et ne se contentent pas de reproduire des schémas préexistants, aussi ils font leur histoire, mais sans vraiment le

¹² Cela ne signifie pas que les acteurs ont toujours des buts clairement définis à l'avance. Giddens insiste sur l'aspect routinier, la répétitivité et le tenu-pour-acquis (*taken-for-grantedness*) des pratiques.

¹³ « *La conscience pratique est la connaissance tacite qui est appliquée avec compétence dans l'agissement (enactment) de conduites, en situation de co-présence, mais que l'acteur n'est pas capable d'exprimer de façon discursive. Elle est tout ce que les acteurs savent, croient ou croient savoir au sujet des conditions sociales, y inclus en particulier les conditions de leur propre action et de celle des autres* » (Rojot, 1998, p. 50). Giddens insiste sur la notion de conscience pratique car, selon lui, la « *conscience* » ne signifie pas que les acteurs sont toujours capables d'explicitement verbalement les raisons de leurs conduites, souvent elles ne leurs sont pas entièrement accessibles et elles ne sont pas toujours explicites.

savoir ni tout à fait la diriger. Le futur n'est alors ni totalement prédéterminé par les structures, ni totalement dirigé par les acteurs¹⁴.

Par ailleurs, l'intérêt de la perspective de la pratique pour le fonctionnement propre de la routine organisationnelle en tant que phénomène collectif, conduit les travaux à s'intéresser de plus près à leurs différentes parties prenantes. Les premiers travaux ont ainsi porté une grande attention au rôle des participants humains de la routine (Pentland & Rueter, 1994; Feldman, 2000; Feldman & Rafaeli, 2002; Feldman & Pentland, 2003). Il s'agit bien évidemment de celles et ceux qui accomplissent, de façon coordonnée, les tâches constitutives de la routine, mais également des autres personnes qui participent de près ou de loin à structurer ces tâches (la direction ou les personnes qui conçoivent les outils de travail par exemple). Comme précisé par la TS, ces personnes sont compétentes et influencées par leur propre vision du monde – elle-même constituée des différentes propriétés structurelles qu'elles ont intériorisées au cours de leur vie.

Les auteurs de la perspective de la pratique ont plus récemment commencé à s'intéresser au rôle des entités matérielles non-humaines – et plus spécifiquement aux artefacts¹⁵ (Pentland & Feldman, 2005, 2008; Feldman & Pentland, 2008) – en résonance avec le *tournant matériel* qui s'est produit plus largement en sciences sociales¹⁶ et en théorie

¹⁴ Rojot (1996) développe l'individualisme méthodologique complexe, qui peut être rapproché de la position ontologie tenue par la TS de Giddens.

¹⁵ Ce terme central dans notre thèse sera spécifiquement défini dans le deuxième chapitre théorique. Il convient toutefois de noter ici que les entités matérielles pourraient également renvoyer aux objets naturels, dont il est relativement peu question dans l'effort de compréhension des routines organisationnelles. C'est pourquoi le terme *artefact*, qui renvoie à des productions humaines, paraît plus approprié aux intérêts de la théorie des routines.

¹⁶ Si la question de la matérialité était centrale dans la théorie marxiste, la plupart des théories sociales proposée par les sociologues de l'après-guerre ont développé une vision post-marxiste et post-matérialiste qui se concentre sur la dimension sociale des pratiques en laissant de côté leur aspect matériel (de Vaujany & Mitev, 2016). Largement influencée par ces travaux, la théorie des organisations ne fait pas exception : la matérialité a été une grande absente des études organisationnelles (Orlikowski, 2007; Leonardi & Barley, 2008; de Vaujany, 2011; Leonardi et al., 2012). Pendant de nombreuses années, la plupart des travaux organisationnels s'inscrivant dans une perspective pratique – souvent structurationniste – ont accordé peu d'importance aux entités matérielles, souvent elles ne sont même pas décrites par les chercheurs (de Vaujany & Mitev, 2016). Leurs analyses se focalisent essentiellement sur la façon dont les pratiques organisationnelles sont socialement ou discursivement construites. Même les travaux étudiant spécifiquement des entités matérielles non-humaines, tels que des artefacts technologiques, ont pensé ces dernières « comme de simples "traces mnésiques" instanciées par les pratiques » (*id.* 2016 p. 140), sans existence matérielle. Ces analyses ont eu le mérite de dissiper le déterminisme technologique en abordant les processus sociaux en jeux dans les entités matérielles. Cependant, elles ont construit des paysages sociaux dans lesquels les acteurs flottent de manière désincarnée dans un espace où toute matérialité a disparu (Blandin, 2002). La question de la matérialité a refait surface dans les années 1990, lorsque des chercheurs en science sociales ont commencé à plaider pour un *tournant matériel*. Nous pouvons par exemple citer le travail de Preda (1999), qui pense à la fois les acteurs « humains » et les « choses » comme des entités actives impliquées dans la production de l'ordre social ; celui de Pickering (1995, 2001) qui plaide pour un « *post-humanisme* » qui se décentre de l'humain et met en avant une association non-dualiste entre

des organisations (Orlikowski, 2007; Orlikowski & Scott, 2008; Leonardi et al., 2012; Carlile et al., 2013; Chiapello & Gilbert, 2013, 2016; de Vaujany & Mitev, 2016; Boxenbaum et al., 2018). Ainsi, la perspective de la pratique défend aujourd'hui que les artefacts sont des parties prenantes centrales des routines organisationnelles, appelés à jouer un rôle conséquent dans le cours des événements (D'Adderio, 2008, 2011; Feldman et al., 2016a)¹⁷. Dans cette perspective, les artefacts ont un rôle, une place, une influence propre dans le concert de l'action routinière. Ils ne se limitent pas à être des prolongements de l'action des personnes qui les utilisent, ils ont un poids dans les situations et leur déroulé. Du fait de la saillance de leur matière ou de leur formalisme, ils introduisent quelque chose dans l'action et participent à créer des façons de faire qui n'auraient pas existé sans eux. Ils cristallisent certaines attentes humaines – un artefact est souvent créé *pour* quelque-chose – mais ce qu'ils font effectivement va au-delà de ces attentes explicites.

En somme, la perspective de la pratique ne remet pas fondamentalement en cause la définition des routines proposée par les économistes évolutionnistes et les travaux de la perspective des capacités. Comme le précisent Feldman et Pentland : « *le problème n'est pas que les définitions existantes sont erronées ou inadéquates. Il y a un accord considérable dans la littérature pour définir les routines organisationnelles comme des patterns répétitifs et reconnaissables d'actions interdépendantes, portées par de multiples acteurs. Nous acceptons cette définition* » (2003, p. 95). Toutefois, le fonctionnement propre de la routine, tel qu'il est abordé par les travaux qui s'inscrivent dans la perspective de la pratique, offre une nouvelle conceptualisation de la routine ; les travaux clarifient le concept en proposant d'une part que les routines, comme les autres phénomènes collectifs, incarnent une dualité de la structure, et d'autre part qu'elles sont accomplies au travers d'actions réalisées par des acteurs « *humains* » et des artefacts.

les individus et les choses ; celui d'Hutchins ((1995, 1995, 2000) ; et à sa suite des auteurs tels que Conein (2004)) qui parle de cognition distribuée, concevant les artefacts comme une extension du système cognitif au-delà de l'enveloppe corporelle humaine ; ou encore celui de D'Akrich, Callon et Latour (voir par exemple Akrich et al., 2006) qui prône pour un nouveau matérialisme en proposant de remplacer notre conception de la société comme faite d'humains par celle de collectif produit par des humains et des non-humains. Ce *tournant matériel*, qui s'est opéré en sciences sociales, a une influence grandissante en théorie des organisations et contribue à refonder les analyses organisationnelles.

¹⁷ Ce point sera longuement développé dans le deuxième chapitre de littérature de la thèse, consacré à la question du rôle des artefacts dans la dynamique endogène des routines organisationnelles.

2.2 La routine organisationnelle : une pratique socio(-)matérielle dans une ontologie structurationniste

La nouvelle conceptualisation de la routine proposée par la perspective de la pratique permet deux apports majeurs. Premièrement, elle s'intéresse aux artefacts à travers une approche socio(-)matérielle des pratiques (Orlikowski & Scott, 2008; Leonardi & Barley, 2010; Leonardi, 2012) et admet alors une indissociabilité entre le social et le matériel dans les pratiques routinières (D'Adderio, 2011, 2014; Feldman et al., 2016a). Admettre l'hypothèse socio(-)matérielle revient à affirmer « (a) que toute matérialité est sociale, dans le sens où elle a été créée à travers un processus social et qu'elle est interprétée et utilisée dans un contexte social et (b) que toutes les actions sociales sont possibles en raison d'une certaine matérialité » (Leonardi, 2012, p. 32). Dit autrement, le social et le matériel s'interpénètrent. À travers cette approche, il ne s'agit pas seulement de s'intéresser aux artefacts comme des outils à utiliser pour accomplir des tâches, mais aussi et plutôt de les concevoir comme constitutifs des pratiques (Orlikowski & Scott, 2008) et, plus particulièrement, des pratiques routinières. Le fonctionnement interne de la routine se comprend et s'analyse alors en tenant compte de la relation entre les différents composants humains et non-humains qui la constitue.

Notons que l'approche socio(-)matérielle, qui influence la perspective de la pratique, est traversée de l'intérieur par un débat ontologique sur la nature de la relation entre les humains et les artefacts. Une position dite « *relationnelle* » (ou « *sociomatérielle* » [sans tiret] (Jones, 2013)) soutient que les humains et les artefacts sont intrinsèquement inséparables dans la constitution des pratiques (Orlikowski, 2007, 2010; Orlikowski & Scott, 2008). Ainsi, de ce point de vue les différents constituants d'une pratique (qu'ils soient humains ou non-humains) ne sont pas substantiellement différents. Elle s'oppose à une position dite « *substantialiste* » (ou « *socio-matérielle* » [avec tiret] (Jones, 2013)) qui soutient que si les humains et les artefacts sont toujours imbriqués dans la constitution des pratiques, elles ont néanmoins des spécificités distinguables, notamment en ce qui concerne leur capacité d'action (Leonardi, 2011, 2013; Mutch, 2013). Dans le cadre de cette thèse, nous adoptons la position substantialiste. Notre positionnement, ainsi que les tenants et les aboutissants de ce débat seront plus explicitement et plus longuement abordés dans la partie méthodologie de la thèse.

Le second apport majeur de cette conceptualisation est de définir la routine dans une ontologie structurationniste (Feldman & Pentland, 2003). La routine est alors appréhendée comme intrinsèquement composée de deux aspects mutuellement constitués : l'aspect ostensif et l'aspect performatif. Notons que les auteurs proposent d'utiliser ce vocabulaire (ostensif / performatif), emprunté à Latour (1986)¹⁸, différent de celui proposé par la TS car les routines organisationnelles sont des pratiques spécifiques dans lesquelles « *la structure et l'agence sont médiées par la nature répétitive, collective et interdépendante du phénomène* » (Feldman & Pentland, 2003, p. 100). En effet, comme reprecisé par Feldman « *alors que toutes les routines sont des pratiques, toutes les pratiques ne sont pas des routines* » (Feldman, 2021, p. 23). Les routines sont des pratiques particulières car elles sont explicitement dirigées vers l'accomplissement de tâches organisationnelles, elles contiennent un niveau de précision sur la réalisation des tâches relativement élevée, elles sont répétitives et les organisations tentent explicitement de les maîtriser (Feldman et al., 2021b). Aussi, la TS est adaptée aux systèmes macrosociaux, que ne sont pas les routines organisationnelles. En adaptant le vocabulaire, Feldman et Pentland (2003) souhaitent affiner la compréhension des phénomènes routiniers situés à un niveau *meso*.

L'aspect ostensif correspond à « *la forme idéale ou schématique d'une routine* », c'est « *l'idée abstraite et généralisée de la routine, ou la routine en principe* » (2003, p. 101). Cet aspect fournit une référence abstraite permettant de caractériser et de reconnaître différentes actions comme relevant d'un même phénomène, c'est-à-dire comme étant une même routine. De plus, il guide et légitime les actions prospectivement et permet de les justifier rétrospectivement. Comme les propriétés structurelles dans la TS, il constitue un arrière-plan de règles et ressources fournissant des compréhensions (*understandings*) concernant *pourquoi* et *comment*

¹⁸ Il convient de noter que l'utilisation de la distinction entre ostensif et performatif proposée par Feldman et Pentland (2003) constitue une interprétation importante par rapport à la définition qu'en donne Latour (1986). En effet, dans ses travaux l'ostensif et le performatif ne sont pas les deux faces d'une même pièce liées par une relation récursive, mais plutôt deux perspectives opposées – et non réconciliables – avec lesquelles les chercheurs regardent le monde social. Autrement dit, contrairement à la perspective structurationniste qui postule une ontologie à deux dimensions des phénomènes sociaux (même si ces dimensions sont inséparables en pratique), Latour avance qu'il n'existe qu'une dimension : celle des performances, ou de la pratique. Il postule donc une ontologie plate. Dans leur revue de la littérature sur la théorie de l'acteur-réseau, McLean et Hassard (2004) critiquent spécifiquement le parallèle qui est fait par certains auteurs entre la dualité structure/actions de Giddens et la conception performative Latourienne. Nous rejoignons la critique de Wright (2013) sur l'ambiguïté que Feldman et Pentland introduisent dans leurs travaux en utilisant de manière interchangeable la dualité structure/actions de Giddens et la distinction ostensif/performatif de Latour. C'est en partie pour éviter ces ambiguïtés que nous choisissons de nous positionner explicitement dans une conception duale. Nous conservons néanmoins les termes d'ostensif et de performatif afin que nos contributions puissent s'exprimer dans un langage aujourd'hui largement répandu et incontournable dans la littérature.

accomplir une routine (Reynaud, 2001; Feldman & Rafaeli, 2002; Feldman & Pentland, 2003). D'une part, l'aspect ostensif fournit les raisons morales et normatives (qu'est-ce qui est bien et valorisé) ainsi que les raisons sémantiques (quel est le sens, pour quelle finalité). D'autre part, il indique *quelles* actions doivent être performées. En ce sens, il constitue un répertoire d'actions (Pentland & Rueter, 1994) ou un *template* pour les comportements (Feldman & Pentland, 2003, p. 106). Il ne peut toutefois spécifier tous les détails des performances, il ne doit donc pas être compris comme un script d'actions explicite car il est d'un ordre virtuel.

Par ailleurs, l'aspect ostensif ne doit pas être envisagé comme la dimension cognitive des routines ou la dimension de l'esprit – qui s'opposerait à une supposée dimension du corps davantage liée à l'action (Feldman, 2016) – ou être confondue avec un artefact (Pentland & Feldman, 2005; Feldman & Pentland, 2008). Il est souvent pluriel (par exemple, il peut être différent selon la position hiérarchique ou le poste occupé), mais aussi distribué entre les différentes parties prenantes de la routine. Il peut exister dans, ou être portée par, la cognition humaine, mais aussi des connaissances plus corporelles (connaissances procédurales¹⁹ (Cohen & Bacdayan, 1994), *knowing* (Danner-Schröder & Geiger, 2016)), ou encore des artefacts (D'Adderio, 2008, 2011). Néanmoins, la nature collective (au sens de collectif socio(-)matériel) de la routine implique que l'aspect ostensif existe « *par-dessus et au-dessus des points de vue subjectifs des acteurs [humains ou artefactuels] interdépendants* » (Dionysiou & Tsoukas, 2013, p. 184). Contrairement à la vision évolutionniste de la routine « *comme trêve* », cela n'implique pas que toutes les parties-prenantes (humaines ou non humaines) d'une routine partagent un ostensif identique, mais plutôt que leurs différents ostensifs soient congruents, sans quoi l'action risquerait d'être bloquée (Zbaracki & Bergen, 2010; Cacciatori, 2012). Cette congruence ne va pas de soi, elle se construit (Zbaracki & Bergen, 2010; Cohendet & Simon, 2016; Aroles & McLean, 2016; Salvato & Rerup, 2018). Tous les ostensifs n'auront évidemment pas la même importance, la même légitimité ou la même influence sur les performances (Feldman & Pentland, 2003).

¹⁹ La connaissance procédurale caractérise la connaissance de la façon dont les choses sont faites, qui est relativement inarticulée et qui englobe à la fois des activités cognitives et motrices (Cohen & Bacdayan, 1994). Cette notion de connaissance procédurale est très proche de celle de connaissance tacite, cependant elle a le mérite d'inclure une dimension supplémentaire, la dimension motrice.

Enfin, l'aspect ostensif est constitué de références abstraites liées à la réalisation de tâches spécifiques et opèrent à un niveau *meso*. Il ne doit donc pas non plus être confondu avec des références abstraites qui se situent à un niveau organisationnel plus *macro* – comme les *schemata patterns* par exemple (Rerup & Feldman, 2011) – qui contiennent moins de précisions sur les actions à réaliser.

L'aspect performatif, quant à lui, correspond « *aux actions spécifiques réalisées par des acteurs spécifiques, dans un espace et un temps spécifiques* », c'est « *la routine en pratique* » (Feldman & Pentland, 2003, p. 101). Cette perspective admet que les différentes parties prenantes de la routine ont la capacité de créer une différence dans le cours des événements (donc de créer une agence) à travers la mise en action des règles ou ressources qui constituent l'aspect ostensif.

D'une part, les acteurs « *humains* », loin de reproduire mécaniquement les routines (*mindless*), sont constamment en train de réinterpréter la situation et orientent leurs comportements en fonction de ces interprétations et de leurs évolutions. Ils ne sont pas passifs, mais informés, souvent réflexifs (*mindful*), dotés d'émotions et impliqués dans la mise en œuvre des routines auxquelles ils prennent part (Pentland & Rueter, 1994; Feldman, 2000). Aussi, la mise en action des aspects ostensifs ne va pas de soi, elle suppose que les participants à la routine accomplissent un effort (*effortfull accomplishment*) (Pentland & Rueter, 1994).

D'autre part, les non-humains, ou artefacts, interviennent dans le cours des événements parce qu'ils contraignent, permettent et invitent les humains à réaliser certaines actions (Leonardi, 2011; D'Adderio, 2011) ou parce qu'ils effectuent des actions de façon autonome (Pentland et al., 2011). Même lorsqu'ils sont *actionnés* par les humains, les artefacts interviennent dans le cours des événements puisqu'à travers leur existence matérielle, concrète, ils participent à former les intentions et les actions humaines et à créer des façons de faire qui n'auraient pas existé sans eux.

Cette perspective admet que les performances ne sont pas uniquement le résultat d'une mise en action de l'aspect ostensif consciente et dans l'effort. Elles sont en partie émergentes (*emergent accomplishment*) (Feldman, 2000). C'est-à-dire qu'elles peuvent aussi engendrer des actions non envisagées dans l'aspect ostensif, de façon aléatoire, non-intentionnelle ou influencée par d'autres *patterns* d'actions (qui se situe par exemple à un niveau plus macro ou qui proviennent d'une autre routine dans laquelle les différentes parties prenantes sont impliquées).

Dans cette conceptualisation structurationniste de la routine, les aspects ostensif et performatif ne sont pas séparés mais créés et recréés ensemble par et dans l'action, telles les dimensions de la structure et de l'action chez Giddens. Ils sont donc à envisager et à analyser dans une relation de récursivité. Cette nouvelle conceptualisation proposée par Feldman et Pentland est souvent représentée visuellement comme dans le schéma ci-dessous (Figure 1).

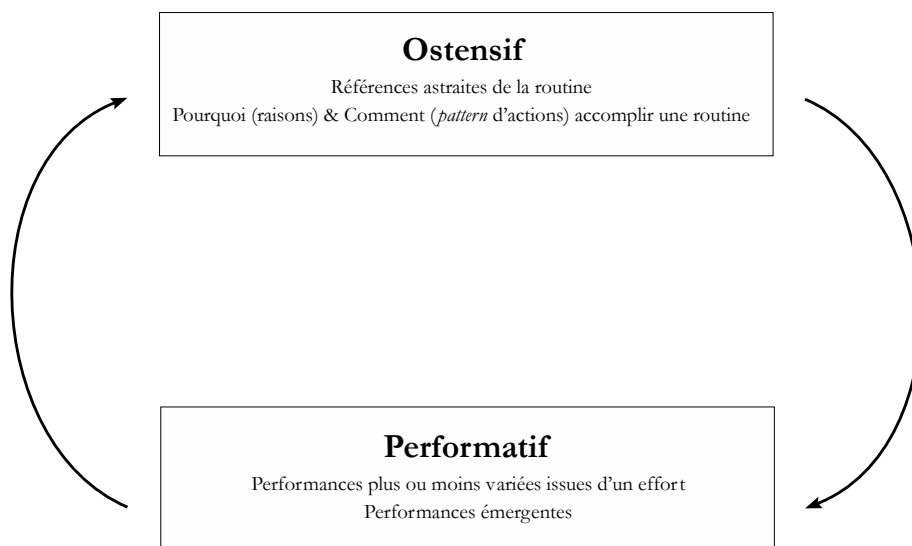


Figure 1. Conceptualisation structurationniste de la routine organisationnelle

Plus récemment, les auteurs de la perspective de la pratique ont mis en avant que cette représentation – et les premiers travaux dans cette perspective – a eu tendance à privilégier l'étude et la compréhension des « boîtes » que constituent l'aspect ostensif et l'aspect performatif. Or, cette littérature tend de plus en plus à mettre l'accent sur les « flèches », c'est-à-dire sur les *processus* de production de ces deux aspects (Feldman, 2016; Feldman et al., 2021b) à analyser dans leur interaction : « *alors qu'un travail considérable a été fait pour développer une compréhension processuelle des routines, il reste encore beaucoup à faire pour rendre compte de manière plus riche de la façon dont les routines se déploient au fil du temps, évoluent (ou non) au fur et à mesure que les gens les exécutent, et comment la dynamique de la routine contribue à d'autres aspects de l'organizing* » (J. A. Howard-Grenville et al., 2016, p. 2).

Un des objectifs principaux de la thèse est de contribuer à développer cette compréhension processuelle. Une partie de ces développements sera proposée dans le chapitre méthodologique de la thèse à partir de la théorie sociale réaliste proposée par Archer (1995) qui apporte des précisions quant au séquençage temporel du processus

d'interaction entre les aspects ostensif et performatif. La section suivante précise les enjeux d'une telle compréhension processuelle.

3 Une conceptualisation sous la forme d'un oxymore : la routine dynamique

L'association des termes *routine* et *dynamique* peut sembler oxymorique dans la mesure où le terme *routine* renvoie à l'idée de stabilisation d'une pratique de coordination efficace, alors que le terme *dynamique* renvoie littéralement à l'idée de mouvement. Pourtant, elle constitue une tension centrale à gérer au sein des organisations et donc au sein des routines quotidiennes de travail. En effet, les organisations sont soumises à deux types de pressions contextuelles, souvent cumulatives, qu'il est nécessaire d'intégrer : une pression à la standardisation et une pression à la flexibilité (Cyert & March, 1963; Nelson & Winter, 1982; Turner & Rindova, 2012; Spee et al., 2016; D'Adderio, 2014). La pression à la standardisation appelle une reproduction le plus à l'identique possible d'un ensemble de pratiques données pour améliorer la coordination d'un collectif de travail et atteindre les objectifs fixés par l'organisation pour la routine. La pression à la flexibilité appelle une variabilité dans les pratiques pour améliorer leur adaptabilité aux variations des circonstances ou des environnements et éviter l'inertie²⁰. Les routines doivent alors être suffisamment stables pour intégrer la pression à la standardisation, mais elles doivent également être dynamiques pour s'adapter aux variations des circonstances ou des environnements et ainsi intégrer la pression à la flexibilité. Aussi, les chercheurs étudiant les routines organisationnelles ont consacré une large partie de leurs travaux à tenter de comprendre comment les organisations peuvent accomplir ces objectifs *a priori* contradictoires. La question de la dynamique de la routine – c'est-à-dire de quelle façon la routine incorpore de la flexibilité – a ainsi rapidement émergé et est devenu centrale dans cette littérature.

Depuis les premiers travaux évolutionnistes, il est unanimement reconnu que les routines participent à stabiliser des pratiques de coordination efficace. Cependant, la question de savoir comment elles incorporent des nouveautés, soit encore de la flexibilité,

²⁰ Différents travaux ont montré les effets délétères sur l'organisation que pouvaient engendrer une trop grande stabilité des routines : rigidités et inertie contribuant au développement de trappes de compétences (Levitt & March, 1988; Baum & Singh, 1994), frein à l'innovation (Gersick & Hackman, 1990), ou encore comportements inappropriés dans un nouveau contexte (Weiss & Ilgen, 1985; Gersick & Hackman, 1990).

ne rencontre pas la même unanimité (3.1). La perspective des capacités, qui envisage le changement comme une manifestation radicale et ponctuelle, d'une part, et la stabilité et la flexibilité comme deux phénomènes antinomiques, d'autre part, attribue des origines exogènes à la dynamique. Alors que la perspective de la pratique, qui envisage le changement comme une manifestation continue, d'une part, et la stabilité et la flexibilité comme des phénomènes simultanés et mutuellement constitués, d'autre part, lui attribue plutôt des origines endogènes. De ce point de vue, la routine est appréhendée comme une pratique intrinsèquement dynamique. Par ailleurs, la conceptualisation de la routine proposée par cette seconde perspective – intégrant les aspects ostensif et performatif ainsi que leur relation de récursivité – permet, non seulement de donner un contenu plus précis au concept de routine organisationnelle, mais aussi de conceptualiser sa dynamique d'évolution endogène (3.2).

3.1 Les origines de la flexibilité : exogènes *versus* endogènes

Les travaux inscrits dans la perspective des capacités – qui, rappelons-le, privilégient l'étude du pourquoi, font une analogie entre routine individuelle et routine organisationnelle et *in fine* abordent la routine organisationnelle comme une boîte noire – envisagent les routines comme des phénomènes plutôt stables. En effet, les auteurs insistent sur la réduction du choix et du *search* comme un aspect clé des comportements routiniers. De ce point de vue, les routines sont réalisées de façon automatique, presque comparable à l'exécution de programmes informatiques (Schulz, 2008, p. 232). Alors, le comportement routinier, une fois établi, persisterait plutôt automatiquement jusqu'à ce qu'un événement externe spécifique ne se produise et nécessite de le briser et de le faire évoluer pour conserver son efficacité dans ce nouveau contexte. L'évolution serait déclenchée par un choc externe et envisagée comme une transformation radicale du comportement routinier permettant une adaptation de l'organisation aux grandes transformations environnementales (par exemple, l'émergence d'une nouvelle technologie ou d'une nouvelle loi). L'enjeu pour l'organisation est alors d'identifier *à temps* les événements externes nécessitant d'enclencher le processus d'évolution de la routine et de l'enclencher de façon appropriée. La stabilité et la flexibilité sont alors appréhendées selon une vision duelle : comme des phénomènes diamétralement opposés et mutuellement exclusifs.

Pour faire face à cet enjeu, les travaux se revendiquant de cette perspective ont d'abord cherché à identifier les facteurs qui contribuent à l'évolution des routines ou qui, au contraire, entretiennent leur inertie. Il s'agit alors de distinguer les facteurs à activer des facteurs à inhiber pour favoriser la flexibilité (Gersick & Hackman, 1990; Baum & Singh, 1994). D'autres travaux ont ensuite introduit une idée devenue centrale dans cette perspective : l'organisation doit développer des « *méta-routines* » ou « *routines de haut-niveau* » ou encore « *routines stratégiques* ». Autrement dit, l'organisation doit développer une compétence organisationnelle générale permettant de faire évoluer l'ensemble de ses routines ordinaires opérationnelles (Dosi et al., 1990; Gersick & Hackman, 1990; Eisenhardt & Martin, 2000; Dosi et al., 2000; Zollo & Winter, 2002; Winter, 2003). De ce point de vue, l'évolution des routines est accomplie au travers de forces exogènes puisque les facteurs et compétences permettant sa réalisation se trouvent au niveau de l'organisation et non au niveau de la routine elle-même (cf. Figure 2).

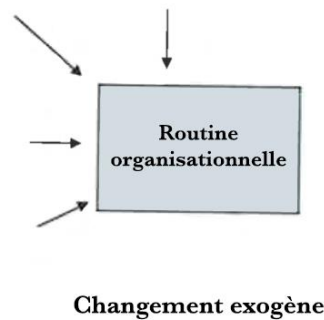


Figure 2. Origine exogène de la flexibilité
(adapté de Feldman & Pentland, 2008, p. 305)

La perspective de la pratique avance, quant à elle, que la routine organisationnelle est « *adaptive* » en elle-même (Feldman & Pentland, 2003, p. 112). Cette perspective implique, tout d'abord, une modification essentielle dans la façon de concevoir le changement organisationnel. Ce dernier n'est plus envisagé comme résultant d'un ensemble d'évolutions environnementales sporadiques, auxquelles il faudrait s'adapter épisodiquement, mais plutôt comme le résultat d'un processus d'ajustement continu (Feldman, 2000; Tsoukas & Chia, 2002). L'évolution environnementale n'est pas restreinte aux seules grandes transformations, elle peut également prendre la forme de changements plus graduels (par exemple : sensibilisation croissante de la société aux problématiques environnementales), plus ordinaires (par exemple : remplacement de certains éléments du mobilier sur un lieu de travail), ou plus ponctuels (par exemple : crise sanitaire). Ces évolutions de l'environnement

ne vont pas toujours métamorphoser le contexte organisationnel. Elles vont parfois simplement participer à le modifier progressivement ou ponctuellement. Ainsi, d'une performance routinière à l'autre les conditions environnementales de son accomplissement varient et les acteurs organisationnels vont faire face à ces variations constamment, plutôt qu'épisodiquement. La question de l'adaptation se pose alors elle aussi constamment.

Par ailleurs, les auteurs de la perspective de la pratique avancent que les acteurs organisationnels procèdent à des micro-ajustements continus de leurs performances pour continuer à effectuer la routine malgré ces variations fréquentes dans l'environnement. Le comportement routinier ne serait alors pas reproduit de façon automatique par les acteurs qui, au contraire, effectuent de nombreux ajustements plus ou moins intentionnels et introduisent de nombreuses variations dans leurs performances. De ce point de vue, l'engagement des acteurs dans l'accomplissement même des routines permet une certaine flexibilité (Feldman & Pentland, 2003). La routine trouve alors dans son propre accomplissement les sources de sa flexibilité. L'adaptation peut être déclenchée par des forces exogènes (influence managériale, pressions de l'environnement juridique, économique, social, etc.), mais c'est toujours à travers un processus endogène qu'elle s'effectue. Autrement dit, la routine est intrinsèquement dynamique (cf. Figure 3).



Changement endogène

Figure 3 : Origine endogène de la flexibilité
(adapté de Feldman & Pentland, 2008, p. 305)

La perspective de la pratique propose donc un développement conséquent à la vision traditionnelle de la routine, puisque sans remettre en cause sa dimension stable elle envisage les variations comme inhérentes à ce phénomène. Nous sommes alors confrontés à ce que Cohen et ses co-auteurs ont qualifié de paradoxe du *(n)ever changing world*, c'est-à-dire l'existence *simultanée* de la stabilité et de la flexibilité au sein d'une même routine (Birnholtz et al., 2007; Cohen, 2007).

« D'un certain point de vue (celui d'Héraclite) "on ne se baigne jamais deux fois dans le même fleuve". [...] Néanmoins, d'un autre point de vue tout aussi convaincant (celui d'Ecclésiaste), "il n'y a rien de nouveau sous le soleil". Pour une routine établie, la fluctuation naturelle de son contexte environnemental garantit que chacune de ses performances est différente, et pourtant, puisqu'elle est une routine, elle est "la même". Paradoxalement il y a un *pattern* dans l'action, suffisant pour nous permettre de dire que le *pattern* est récurrent, même s'il y a une grande variété dans l'action, une variété suffisante pour nous permettre d'exclure que deux occurrences soient exactement similaires » (Cohen, 2007, pp. 781–782).

Admettant l'existence simultanée d'une certaine stabilité des *patterns* ostensif et d'une inévitable flexibilité des performances au sein des routines organisationnelles, la perspective de la pratique aborde les exigences organisationnelles de stabilité et de flexibilité sous l'angle de l'accomplissement même des routines. La stabilité et la flexibilité sont des phénomènes inhérents aux comportements routiniers.

Au-delà du constat de l'existence simultanée de la stabilité des ostensifs et de la flexibilité des performances, les auteurs de cette perspective avancent que la stabilité et la flexibilité sont *complémentaires* et se nourrissent mutuellement. En effet, les travaux avancent, d'une part, que c'est souvent la flexibilité des performances qui permet de maintenir et de soutenir *dans le temps* une certaine stabilité dans les *patterns* ostensifs (J. A. Howard-Grenville, 2005; Turner & Rindova, 2012; Turner & Fern, 2012; Canales, 2014; Aroles & McLean, 2016). Comme un funambule sur une corde tendue, l'acteur organisationnel doit procéder à des ajustements constants pour conserver une stabilité apparente (Tsoukas & Chia, 2002; Feldman, 2016; Feldman et al., 2016). La flexibilité des performances est donc souvent un moyen nécessaire pour conserver la stabilité des ostensifs, donc pour accomplir *la même routine*. D'autre part, ils observent également que performer *la même routine* dans le temps peut engendrer son évolution. En effet, lorsque l'on regarde les routines dans une perspective temporelle, on se rend compte que les ostensifs ne persistent pas *tels quels* indéfiniment, ils ne sont stables que momentanément (Feldman, 2016; Feldman et al., 2016). Les ostensifs peuvent alors être eux-mêmes flexibles *dans le temps*. Cette flexibilité s'accomplit à travers la stabilisation de nouveaux *patterns* ostensifs. En somme, la perspective de la pratique envisage la stabilité et la flexibilité selon une vision duale : comme des phénomènes simultanés et mutuellement constitués. En d'autres termes, la flexibilité fait partie de la stabilité et la stabilité fait partie de la flexibilité (Feldman, 2016, p. 34).

3.2 *Quid de la flexibilité ?*

Plus spécifiquement, l'ontologie structurationniste, intégrant les aspects ostensif et performatif, permet d'identifier deux formes de flexibilité (J. A. Howard-Grenville, 2005; Cohen, 2007; Dittrich et al., 2016). Ces deux formes de flexibilité sont distinguées pour leur analyse parce que des dynamiques spécifiques sous-tendent leur fonctionnement. Nous verrons dans cette section que si ces deux formes de flexibilité sont présentées comme étant intimement liées, l'articulation entre ces deux dynamiques constitue un angle mort dans la littérature.

La première forme de flexibilité se situe au niveau de l'aspect performatif. Elle correspond à la production de variations dans les performances pour accomplir la *même routine* ostensive. Cette forme de flexibilité renvoie à une lecture plutôt synchronique de la routine (qui s'intéresse à l'état de la routine à un moment donné du temps). Elle se réalise à travers une *micro-dynamique*, principalement conceptualisée dans la littérature comme le résultat d'un *travail de performance (performing work)* des *patterns* ostensifs (Feldman, 2016). Cette dynamique représente plutôt le processus qui se cache sous la flèche de droite du schéma (Figure 1 p.40).

Le travail de performance renvoie à la mise en action, ou éaction, de l'aspect ostensif abstrait dans les performances. La littérature s'accorde à reconnaître que ce travail est largement accompli au travers des efforts fournis par les participants à la routine qui mobilisent, dans une situation concrète, les règles et ressources qui constituent les *patterns* ostensifs stables *pour le moment* (Pentland & Rueter, 1994; Turner & Rindova, 2012; Danner-Schröder & Geiger, 2016). Plus précisément, les participants, impliqués et réflexifs (*mindfull*), vont sélectionner des actions au sein du répertoire d'actions qui constitue les ostensifs (*comment*). Ils vont les (re)combinaison et les performer en situation afin d'accomplir les objectifs organisationnels poursuivis par la routine (*pourquoi*) – qui sont également intégrés dans la dimension ostensive. Compte tenu de cet effort d'éaction des *patterns* ostensifs, les routines ne sont jamais tout à fait reproduites à l'identique, elles génèrent de nouvelles variations entre chaque itération, et cela même dans des situations très contraignantes et hautement standardisées (Pentland et al., 2011). Notons alors que l'éaction des *patterns* ostensifs stables peut produire des routines plus ou moins flexibles (Cohen, 2007; Feldman et al., 2016; Danner-Schröder & Geiger, 2016), c'est-à-dire qui admettent plus ou moins de variations

dans leur mise en œuvre. La littérature apporte quelques éléments permettant de mieux saisir comment s'accomplit l'énaction flexible, relativement consciente et réalisée avec efforts, de *patterns* ostensifs stables.

Premièrement, certains travaux suggèrent que la flexibilité provient de la nature incomplète des *patterns* ostensifs qui guident l'action. Ces *patterns* ne peuvent indiquer tous les détails de l'action. Inspirée par la philosophie de Wittgenstein, Reynaud (2001) souligne que, les règles qui constituent l'arrière-plan des routines sont toujours incomplètes, alors « *elles doivent être interprétées en fonction des autres règles et aussi d'un grand nombre de connaissances tacites (...) pour appliquer des règles les opérateurs doivent compléter ce qui n'est pas spécifié, par les données contextuelles, l'expérience de cas semblables, les usages, et leurs dispositions à inventer* » (Reynaud, 2001, p. 66). Ainsi, les *patterns* ostensifs ne font que spécifier « *l'espace des possibilités d'action* » (Pentland & Rueter, 1994, p. 491). Cet espace admet plusieurs possibilités d'actions, ou plusieurs chemins possibles pour l'accomplissement d'une même tâche organisationnelle (Pentland et al., 2012; K. T. Goh & Pentland, 2019).

Deuxièmement, des travaux relativement plus récents avancent que les *patterns* ostensifs contiennent en eux-mêmes des exigences de standardisation et de flexibilité, issues des pressions contextuelles (Turner & Rindova, 2012; Spee et al., 2016; LeBaron et al., 2016). L'exigence de flexibilité peut alors constituer une règle ostensive stable qui encourage l'adaptation des performances aux conditions particulières d'une situation donnée. Ainsi, les variations observées dans les performances ne sont pas seulement des conséquences inévitables du changement perpétuel de l'environnement et de l'incomplétude des règles, mais aussi le résultat de l'énaction d'une règle ostensive attendue et intégrée. Les exigences de stabilité et de flexibilité coexistent et forment des *patterns* d'actions standardisés et des *patterns* d'actions flexibles au sein de la même routine, bien que l'un de ces *patterns* puisse être dominant (Turner & Rindova, 2012; Spee et al., 2016; LeBaron et al., 2016). Par exemple, l'étude de Turner et Rindova (2012), sur les routines de ramassage des poubelles, montre que le *pattern* standardisé domine. Toutefois, les auteurs repèrent également un *pattern* ostensif orienté vers la flexibilité facilitant l'adaptation aux différents changements et imprévus qui peuvent perturber le bon déroulement de la routine, tels que des embouteillages ou une panne de camion. Selon le *pattern* dominant, les performances de la routine contiennent plus ou moins de variations, c'est-à-dire que des performances plutôt standardisées ou plutôt flexibles sont énoncées. Par exemple, l'étude de Danner-Schröder et Geiger (2016) qui porte sur des routines de secouristes, donne à voir l'existence de

différentes routines, dont certaines possèdent un *pattern* dominant orienté vers la standardisation et d'autres un *pattern* dominant orienté vers la flexibilité.

La seconde forme de flexibilité se situe au niveau de l'aspect ostensif. Elle correspond à une modification durable de l'aspect ostensif dans le temps. Cette forme de flexibilité renvoie à une lecture plutôt diachronique de la routine (qui s'intéresse l'évolution de la routine dans le temps). Elle se réalise à travers une *dynamique d'évolution*, principalement conceptualisée comme le résultat d'un *travail d'élaboration des patterns ostensifs (patterning work)* (Feldman, 2016). Cette dynamique représente plutôt le processus qui se cache sous la flèche de gauche du schéma (Figure 1 p.40).

Le travail d'élaboration des *patterns* ostensifs renvoie à la reconnaissance collective des *patterns* ostensifs qui constituent la routine. Dans le temps, cet acte de reconnaissance des *patterns* peut conduire à l'identification de *patterns* ostensifs nouveaux ou différents²¹. Cela revient à intégrer durablement dans l'aspect ostensif des variations produites dans les performances. Ces variations susceptibles de produire des *patterns* ostensifs nouveaux ou différents peuvent provenir de plusieurs sources. Tout d'abord, elles peuvent émerger des improvisations ou erreurs opérées par les acteurs de la routine lors du travail de performance des *patterns* ostensifs (Feldman & Pentland, 2003; Salvato, 2009; Rerup & Feldman, 2011). Elles peuvent aussi provenir de processus plus délibérés issus d'une intention de changer la routine (Bucher & Langley, 2016). Cette intention de changement peut, par exemple, répondre à un besoin de s'adapter à des modifications imposées au secteur d'activité (Cacciatori, 2012), survenir suite à un échec organisationnel qui conduit à de profondes remises en question du fonctionnement de l'organisation (Cohendet & Simon, 2016), résulter de l'énaction d'une exigence de flexibilité (au sens de changement) intégrée dans l'aspect ostensif (D'Adderio, 2014) ou encore être suscitée parce que les participants à la routine modifient leur vision des objectifs de l'activité (pourquoi), sans raisons apparentes ou imposées (Feldman, 2000). Les variations produites, plus ou moins intentionnellement, peuvent ensuite être conservées (ou non) de façon plus ou moins consciente, parce qu'elles sont plus efficaces (ou non), plus simples (ou non), plus

²¹ Notons que cet acte de reconnaissance des *patterns* peut également conduire à l'identification des mêmes *patterns* ostensifs dans le temps malgré une grande variété des performances (*patterns-in-variety*) (Cohen, 2007; Feldman, 2016; Danner-Schröder & Geiger, 2016; K. T. Goh & Pentland, 2019). Dans ce cas l'aspect ostensif demeure stable dans le temps.

amusantes (ou non), plus cohérentes avec les intérêts des acteurs de la routine (ou non), etc. (Feldman & Pentland, 2003; Feldman et al., 2016). Plusieurs travaux ont suggéré que ce travail d'élaboration des *patterns* pourrait être expliqué par un processus évolutionniste de variation-sélection-rétention (Feldman & Pentland, 2003; Rerup & Feldman, 2011; D'Adderio, 2014; Bucher & Langley, 2016). Notons toutefois que, récemment, Pentland et Goh (2021) remarquent que ce processus est peu opérationnel.

Conclusion

En définitive, la littérature nous apprend que la dynamique de la routine renvoie à deux formes distinctes de flexibilité : une flexibilité des performances, qui correspond aux variations qui se produisent à l'échelle de son aspect performatif, d'une part, et une flexibilité de son aspect ostensif qui correspond à un changement dans le temps de son aspect ostensif, d'autre part.

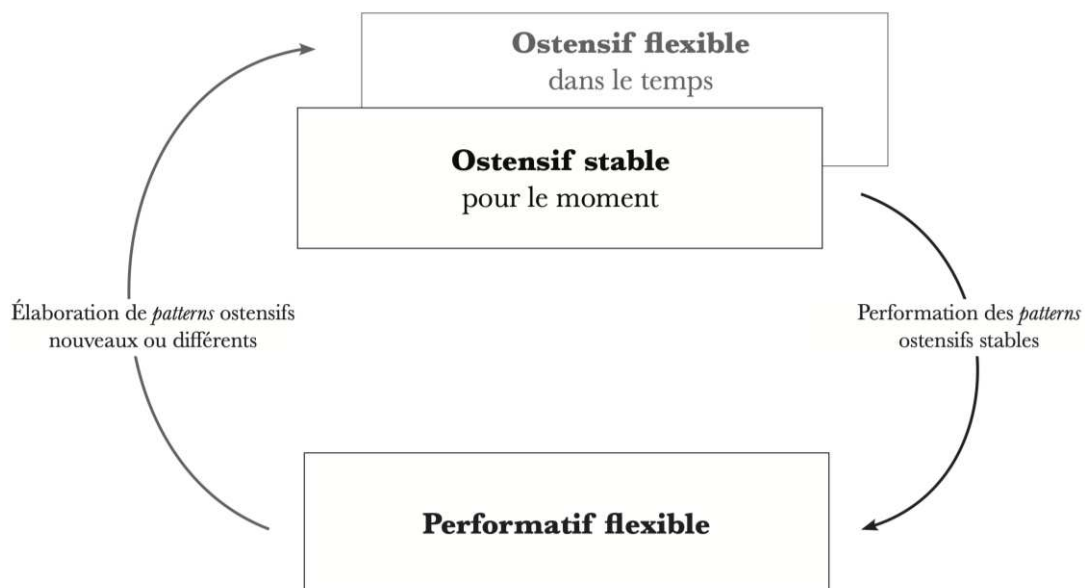


Figure 4. Deux formes de flexibilité

En substance, la flexibilité à l'échelle du performatif correspond aux variations produites par l'énaction des *patterns* ostensifs dans les pratiques quotidiennes de travail (flèche descendante de droite). L'ostensif énoncé est ici qualifié de stable *pour le moment* car il s'agit de mettre en œuvre la *même* routine. Si l'ostensif est stable, il intègre bien souvent des exigences de flexibilité concernant sa mise en œuvre à l'échelle des pratiques. La flexibilité à l'échelle de l'ostensif correspond, quant à elle, à une modification durable dudit ostensif soit à son

évolution dans le temps (flèche montante de gauche). Elle est rendue possible par les variations produites à l'échelle des pratiques quotidiennes de travail (c'est-à-dire par la flexibilité du performatif) qui, en devenant récurrentes et partagées, sont conservées dans le temps. Cette manière d'appréhender la dynamique de la routine, en la situant dans l'interaction entre son aspect ostensif et son aspect performatif, et en distinguant deux formes de flexibilité, fait écho aux deux formes d'apprentissage proposées par Argyris (1976) puis Argyris et Schön (1978) : l'apprentissage en simple boucle et l'apprentissage en double boucle.

Appréhender la routine comme doublement dynamique constitue une réelle avancée dans la conceptualisation et la compréhension de cette dynamique. Toutefois, l'étude de la dynamique de la routine ainsi conceptualisée appelle à ce que soient levées certaines confusions et demande à être enrichie par de nouvelles avancées à la fois théoriques et empiriques.

Premièrement, Cohen (2007) met en garde contre la confusion qui peut facilement être établie entre production de variations (au sens de flexibilité des performances) et modification de la routine dans le temps (au sens de flexibilité des ostensifs). En effet, la distinction entre la *micro-dynamique* et la *dynamique d'évolution* de la routine n'est pas systématiquement mobilisée dans la littérature. Ce manque de systématisme à l'égard de cette distinction est susceptible de produire des confusions conceptuelles quant à la notion de flexibilité, qui a deux sens différents pour caractériser ces deux formes de dynamiques. Nous ne pouvons parler indifféremment de flexibilité pour évoquer la flexibilité de l'ostensif et celle du performatif, au risque d'amener à concevoir que la micro-dynamique et la dynamique d'évolution de la routine vont nécessairement ensemble. Une routine peut être très flexible à l'échelle du performatif, donc admettre beaucoup de variations dans ses performances, pour produire le même *pattern* ostensif, sans toutefois faire évoluer son répertoire d'actions dans le temps (J. A. Howard-Grenville, 2005; Pentland et al., 2011; Danner-Schröder & Geiger, 2016). Ainsi, il serait opportun de clarifier, plus que cela n'est fait, ce qui relève spécifiquement de l'un ou l'autre type de flexibilité, et par là même, les processus à l'œuvre supports à chacun d'entre eux. En particulier, les processus supports de l'une ou l'autre forme de flexibilité sont-ils similaires ou eux-mêmes distincts ? Répondre à cette question revient à opérationnaliser les flèches descendantes et ascendantes du schéma présenté ci-dessus (cf. Figure 4).

Deuxièmement, si les variations introduites par la micro-dynamique de la routine peuvent participer à sa dynamique d'évolution dans le temps, ce lien ne peut être, lui non plus, appréhendé comme systématique (Geiger & Schröder, 2014). Les variations introduites peuvent ne pas être conservées car, par exemple, elles ne sont pas acceptées, elles sont anecdotiques et passent inaperçues, elles ne semblent pas être une alternative légitime (Feldman & Pentland, 2003) ou encore parce qu'elles ont uniquement contribué à empêcher des perturbations dans le flux d'action (Danner-Schröder & Geiger, 2016). Un enjeu central de la théorie des routines dynamiques est alors de mieux comprendre comment la micro-dynamique est connectée à la dynamique d'évolution dans le temps. Autrement dit, il s'agit de mieux comprendre comment les variations produites dans les performances participent à introduire des modifications durables dans l'aspect ostensif. En particulier, certaines questions pourraient recevoir des réponses précises. Par exemple, à quoi attribuer l'introduction de variations totalement nouvelles dans les pratiques quotidiennes ayant le potentiel de changer la routine dans le temps ? Comment ces variations sont-elles acceptées et reproduites collectivement ? Ou encore comment ces variations sont-elles effectivement institutionnalisées pour devenir un nouveau *pattern* ostensif mobilisable dans les futures performances des routines ?

Troisièmement, appréhender la routine comme composée à la fois de *patterns* d'action (ostensif) et de performances (performatif) pouvant être stables ou flexibles constitue une réelle avancée dans la conceptualisation et la compréhension de sa dynamique. Par exemple, introduire l'idée selon laquelle un ostensif stable peut générer une dynamique au sens de performances flexibles, et l'idée que des performances flexibles, qui se stabiliseraient parce qu'elles sont conservées dans le temps et partagées (et qui donc deviendraient stables), pourraient générer une dynamique au sens de flexibilité de l'ostensif, constituent un réel apport novateur. Toutefois, la manière dont la stabilité et la flexibilité sont abordées mériterait d'être clarifiée sémantiquement afin de préciser systématiquement à quel niveau de la routine (ostensif ou performatif) ces termes renvoient pour un usage donné et ainsi lever toute confusion. Par exemple, l'emploi du concept de stabilité n'est pas toujours clair. Il semble parfois plutôt renvoyer à une standardisation des actions (Spee et al., 2016; Danner-Schröder & Geiger, 2016) et se situerait donc plutôt à l'échelle du performatif. D'autres fois, il semble davantage renvoyer à l'absence de transformation dans le temps des *patterns* d'action et se situerait donc à l'échelle de l'ostensif. Comme vu précédemment, la flexibilité revêt également au moins deux significations et est située à deux niveaux distincts, sans que ça ne

soit toujours explicité : elle peut signifier la micro-dynamique de la routine pour se situer à l'échelle du performatif ou signifier la dynamique d'évolution de l'ostensif pour se situer alors au niveau des *patterns* d'actions. De telles clarifications sémantiques seraient pertinentes pour aborder un enjeu crucial de la théorie des routines dynamiques, à savoir saisir l'articulation et la constitution mutuelle entre la stabilité et la flexibilité (Feldman et al., 2016a; Dittrich et al., 2018; Feldman et al., 2021b). Cet enjeu implique d'aller au-delà d'une compréhension de la stabilité et de la flexibilité sous l'angle de leur coexistence, prenant la forme d'un couple (par exemple le couple « *stabilité des ostensifs/flexibilité des performances* »). Les auteurs introduisent le terme de « *relationalité* » pour qualifier cette constitution mutuelle (*ibid.*). Il ne semble pas évident de répondre pleinement à cet enjeu sans préciser systématiquement comment la stabilité et/ou la flexibilité de quoi et à quel niveau permet de générer la stabilité et/ou la flexibilité de quoi et à quel niveau.

Enfin, afin de progresser dans la compréhension des processus à l'œuvre dans la dynamique des routines organisationnelles, de nouvelles études empiriques sont attendues dans des contextes où les exigences de flexibilité, à la fois au niveau performatif (variations) et au niveau ostensif (changement), sont fortes (Turner & Rindova, 2012; D'Adderio, 2014; Spee et al., 2016).

Dans la mesure où, (a) comme vu dans la section 2.2, la routine est conceptualisée comme une pratique socio(-)matérielle, et que (b) les artefacts (dimension matérielle) sont non seulement appréhendés comme des parties prenantes à part entière du performatif (ils participent à l'action) et définis comme cristallisant certaines intentions ostensives dans leur matérialité (Pentland & Feldman, 2005, 2008; D'Adderio, 2008, 2011), analyser la dynamique de la routine à travers le prisme de leur rôle semble particulièrement opportun. Notre thèse s'intéresse alors à la question de recherche suivante : « Comment les artefacts participent-ils de la dynamique des routines organisationnelles ? » Plus spécifiquement, comment les artefacts jouent-ils dans la mise en œuvre de la relation duale entre stabilité et/ou flexibilité des dimensions ostensive et performative de la routine, relation constitutive de la dynamique de la routine. Les apports et limites de la littérature sur ce sujet spécifique, qu'il s'agisse de considérer le rôle des artefacts dans la flexibilité du performatif et celle de l'ostensif, font l'objet du chapitre suivant.

CHAPITRE 2

LA PLACE ET LE RÔLE DES ARTEFACTS DANS LA DYNAMIQUE DES ROUTINES ORGANISATIONNELLES

1 Les apports préalables des sciences sociales	56
1.1 Ontologie et éléments de définitions	56
1.2 Les rôles multiples des artefacts en théorie des organisations.....	61
2 La contribution centrale de D’Adderio (2011) : proposition d’un cadre d’analyse ancré dans la perspective structurationniste	63
2.1 Les visions traditionnelles des artefacts comme déterministes ou sans conséquence	64
2.2 Quatre principes clés constitutifs des place et rôle des artefacts dans le fonctionnement interne des routines organisationnelles	66
2.2.1 Le principe de distribution	66
2.2.2 Le principe d’inscription.....	67
2.2.3 Le principe d’affordance.....	68
2.2.4 Le principe de luttes performatives	70
2.3 Un cadre d’analyse pour conceptualiser les place et rôle des artefacts dans le fonctionnement de la routine organisationnelle et sa dynamique	70
3 Les apports récents spécifiques à l’analyse des place et rôle des artefacts dans la dynamique des routines.....	74
3.1 Étudier des systèmes d’artefacts hétérogènes.....	75
3.1.1 Des artefacts hétérogènes.....	75
3.1.2 Des artefacts en interaction : nécessité d’une lecture systémique.....	77
3.2 Les mécanismes sous-jacents au rôle des artefacts dans la dynamique de la routine organisationnelle	79

3.2.1	Le mécanisme d'inscription	79
3.2.1.1	La nature des inscriptions.....	81
3.2.1.2	La formalisation des inscriptions sous forme langagière.....	83
3.2.2	Le mécanisme d'affordance	85
3.2.2.1	La notion d'affordance : une rencontre entre humains et artefacts	86
3.2.2.2	Conditions d'affordances liées aux caractéristiques de l'inscription.....	88
4	Place et rôle des artefacts : le poids des interactions sociales.....	92
4.1	L'influence des connexions et de leur configuration dans la dynamique des routines ..	92
4.1.1	Compréhensions partagées, relations de confiance et trêve : le rôle des connexions	93
4.1.2	Configurations spécifiques au sein desquelles les connexions se font.....	96
4.2	Les interactions sociales supports du rôle des artefacts dans la dynamique de la routine	99
4.2.1	Processus d'inscription.....	100
4.2.2	Processus d'affordance.....	102

Introduction

Dans le courant des routines dynamiques, une attention de plus en plus grande est portée à la dimension matérielle ou artefactuelle des routines organisationnelles (Baldessarelli et al., 2021; D'Adderio, 2021). La plupart des travaux menés avant les années 2010 se concentrent principalement sur le rôle des acteurs « humains » dans les routines, attribuant aux artefacts un rôle accessoire et une place périphérique. En 2011, dans une contribution aujourd'hui emblématique au sein du *Journal of Institutional Economics*, D'Adderio plaide pour une « *petite révolution Copernicienne* » (2011, p. 198) au sein du courant des routines dynamiques consistant à déplacer « *les artefacts et la matérialité de la périphérie vers le centre des routines et de la théorie des routines* » (id. 2011, p. 198). Cette démarche s'inscrit dans la continuité d'un tournant matériel qui se produit plus largement dans les sciences sociales et les sciences de l'organisation (de Vaujany & Mitev, 2016). En accordant une place centrale aux artefacts et à la matérialité dans le fonctionnement des routines organisationnelles, le courant des routines dynamiques soutient que ces derniers sont appelés à jouer un rôle majeur dans leur micro-dynamique ainsi que dans leur dynamique d'évolution.

Ce chapitre propose une revue de littérature ciblée sur la place et le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine, que celle-ci soit appréhendée sous l'angle d'une micro-dynamique ou d'une évolution dans le temps. Nous esquissons, tout d'abord, une définition de la notion d'artefact cohérente avec la position ontologique adoptée dans cette thèse concernant la relation entre la dimension sociale et la dimension matérielle des pratiques (section 1). Ensuite, nous revenons en détail sur la contribution de D'Adderio (2011) qui propose un cadre d'analyse générique pour conceptualiser la place et le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine dans une perspective structurationniste (section 2). Nous mobilisons ce cadre pour situer et préciser les apports récents de la littérature qui s'est intéressée aux artefacts dans le courant des routines dynamiques (section 3). Enfin, nous explorons, à la lumière de ce cadre, comment les artefacts font partie d'assemblages socio-matériels qui rendent possible, soutiennent et renforcent leur rôle dans la dynamique de la routine (section 4). Le chapitre se conclue par une mise en perspective des différents apports de la littérature, laquelle permet d'identifier ses principales limites quant à la compréhension du rôle joué par les artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles.

1 Les apports préalables des sciences sociales

La notion d'artefact a fait son apparition relativement récemment dans la théorie des routines dynamiques. Cependant, cette notion est, depuis beaucoup plus longtemps, au centre d'un grand nombre de travaux en sciences sociales (1.1) et en théorie des organisations en particulier (1.2). Ces travaux sont utiles à restituer, même s'il ne s'agit pas ici d'en proposer une revue exhaustive. En effet, ils permettent d'identifier les éléments clés de définition et parfois de controverse.

1.1 Ontologie et éléments de définitions

Les travaux qui s'intéressent aux artefacts en sciences sociales utilisent parfois indifféremment le terme *artefact* (Rafaeli & Vilnai-Yavetz, 2004; Vilnai-Yavetz & Rafaeli, 2006), *outil* (Chiapello & Gilbert, 2013, 2016) ou *objet* (Blandin, 2002; Nicolini et al., 2012). Le concept d'outil renvoie spontanément à une idée de performance recherchée et imposée. Si c'est un aspect non négligeable des artefacts, notamment lorsqu'ils sont intégrés dans des situations organisationnelles, il n'est pas le seul et pourrait éloigner l'analyse des préoccupations concernant ce que l'outil rend possible, empêche ou suggère sans que cela soit recherché ou imposé. Quant à la notion d'objet, elle paraît trop générale, puisqu'un objet « *peut tout inclure à la seule exception du sujet qui se représente un objet* » (Lenclud, 2007, p. 60). Par ailleurs, cette notion ne met pas suffisamment l'accent sur la dimension matérielle (puisque l'on peut parler d'objet philosophique ou d'objet de recherche par exemple) ni sur la dimension construite par l'humain (puisque elle peut faire référence à des objets naturels tels qu'une pierre). Si nous utilisons le terme *artefact* dans ce travail, nous ne nous interdisons pas de faire référence aux travaux qui utilisent les deux autres termes, étant donné qu'aucune définition de ces trois termes ne semble vraiment faire consensus (ces définitions se superposent, se recoupent ou sont tout à fait interchangeables). Nous privilégions le terme *artefact* parce qu'il est celui des trois le plus employé dans la littérature sur les routines organisationnelles.

À la suite du tournant matériel, qui s'est opéré dans les sciences sociales et organisationnelles, la notion d'artefact s'est largement diffusée²². Selon les travaux, la

²² Si notre travail se centre sur la notion d'artefact, nous pouvons néanmoins souligner que la matérialité peut être abordée sous des angles bien différents que celui-ci. Comme nous le présenterons dans le chapitre méthodologique,

notion d'artefact peut désigner, pêle-mêle, une billetterie automatique (Conein, 1993), un dessin industriel (Vinck, 1999), un prototype (Bechky, 2003) du langage (Cunliffe & Shotter, 2006), des règles et des procédures formelles (D'Adderio, 2011; Cacciatori, 2012), des audits organisationnels (D'Adderio, 2014), des rituels ou des histoires (Schein, 1984). En d'autres termes, la notion même d'artefacts regroupe un ensemble très vaste et varié de propositions. Certains auteurs vont même jusqu'à qualifier cette notion de relativement arbitraire (Geiger & Schröder, 2014). Mobiliser le terme « *artefact* » invite donc à préciser, autant que faire se peut, les contours et le contenu de la notion d'artefact, telle que nous l'utilisons dans cette thèse. Pour ce faire, nous proposons de clarifier notre perspective sur l'ontologie et la définition des artefacts.

Tout d'abord, il est nécessaire d'indiquer notre positionnement ontologique quant à la socio(-)matérialité, c'est-à-dire la relation entre le social (ou l'humain) et le matériel (ou l'artefact), pour préciser la définition de l'artefact adoptée dans ce travail. En effet, s'intéresser aux artefacts ne peut faire l'économie d'un positionnement clair sur l'ontologie retenue. Il existe une controverse sur l'hypothèse ontologique – symbolisée par le « (-) » et déjà évoquée dans le chapitre précédent. Rappelons que certains travaux retiennent l'hypothèse d'un enchevêtrement entre le social et le matériel, qui correspond à une position ontologique « *relationnelle* » selon laquelle l'artefact n'a pas d'existence propre : on parle alors de sociomatérialité (sans tiret). D'autres travaux retiennent l'hypothèse d'une imbrication entre le social et le matériel, qui correspond à une position ontologique « *substantialiste* », que nous adoptons dans ce travail et selon laquelle l'artefact est une partie circonscrite d'un ensemble socio-matériel, qui ne se confond donc pas avec les humains, et qui peut souvent être distingué d'autres artefacts en pratique. On parle alors de socio-matérialité (avec un tiret). Dans cette perspective, s'il est admis que le découpage entre les entités humaines et artefactuels au sein d'un ensemble socio-matériel est socialement construit, il n'en reste pas moins que les artefacts possèdent une réalité matérielle (ils peuvent exister indépendamment des humains) et une réalité sociale (le découpage entre les artefacts et les humains ou entre

certaines travaux ne s'intéressent pas directement aux artefacts, puisqu'ils posent un principe de symétrie entre les humains et les non-humains, l'étude d'un artefact n'aurait alors que peu de sens. Ces travaux vont plutôt étudier des pratiques sociomatérielles dans lesquelles le social et le matériel sont tellement fondus que leur simple présence n'est plus évidente (voir l'exemple de l'étude portant sur le moteur de recherche Google proposée par Orlikowski, 2007). D'autres travaux s'intéressent à l'espace organisationnel, constitué d'artefacts certes, mais aussi de vide, d'objets naturels ou qui ont une matérialité autre que celle liée au sens du toucher (odeurs, sons, chaleur, etc.).

différents artefacts ne dépend pas d'un acteur individuel mais d'une communauté) (Faulkner & Runde, 2012). Dit autrement :

« il est bien évident que ce qui compte pour un objet n'est pas dicté par le monde, muet sur ce point. Le fait qu'un couteau soit un objet, un couteau, deux objets, une lame et un manche, ou plusieurs milliards d'objets, les particules élémentaires qui en constituent la matière, dépend du schème conceptuel d'objet adopté mais qu'aucun [humain] n'est véritablement libre d'adopter ou de rejeter » (Lenclud, 2007, p. 63).

Toujours dans cette perspective, les artefacts possèdent une capacité d'agir sur le monde, autrement dit, ils possèdent une agence et portent une intentionnalité. Cette capacité est néanmoins différente de l'agence humaine, puisque les artefacts ne sont pas conscients. Ils possèdent une agence dans le sens où ils peuvent agir indirectement sur le monde, par le biais d'une influence sur la volonté humaine, ou directement dans le monde, lorsqu'ils réalisent seuls des actions (dans le cas de certains algorithmes par exemple). Les artefacts ne sont donc pas inertes ou passifs. Si nous sommes en désaccord avec Latour sur le principe de symétrie entre les agences humaines et non-humaines (cf. chapitre 3), nous le rejoignons sur le constat suivant : « *outré le fait de "déterminer" et de servir "d'arrière fond de l'action humaine", les choses peuvent autoriser, rendre possible, encourager, mettre à portée, permettre, suggérer, influencer, faire obstacle, interdire et ainsi de suite* » (Latour, 2006, pp. 103–104 [2005]).

En lien avec ces considérations ontologiques, il est important de faire un point sur certains éléments de définition. Les travaux qui mobilisent la notion d'artefact s'arrêtent assez peu sur sa définition. Ils qualifient tour à tour les artefacts étudiés (par exemple artefact technologique, artefact cognitif, artefact communicationnel, artefact légal, etc.) de sorte que la notion abstraite elle-même est rarement définie, quand ils ne considèrent pas tout simplement la notion comme allant de soi. Quelques travaux en théorie des organisations, et plus particulièrement ceux sur les routines organisationnelles, en proposent une brève définition qui peut être résumée dans les termes suivants : les artefacts sont des objets matériels qui sont le produit de l'activité humaine (Vilnai-Yavetz & Rafaeli, 2006; Cacciatori, 2012; Bapuji et al., 2012; Royer & Daniel, 2019). Ces travaux s'appuient pour la plupart sur la définition qu'en a donnée (Gagliardi, 1990) :

« Le mot artefact a un sens littéral – celui que l'on trouve généralement dans les dictionnaires et auquel on réfère dans l'usage commun [...] [l'artefact] est (a) un *produit* de l'action humaine qui existe indépendamment de son créateur ; (b) *intentionnel*, il a pour but de résoudre un problème ou satisfaire un besoin ; (c) *perçu par les sens*, dans le sens où il est doté d'une corporalité et d'une physicalité propre » (Gagliardi, 1990, p. 3).

Selon cette définition littérale, l'artefact est le produit de l'activité humaine considérée comme artificielle et non comme naturelle. En effet, il « *ne vient au monde et n'y demeure [en tant qu'artefact] que par l'entremise des [humains] qui les construisent* » (Lenclud, 2007, p. 59). Ce qui compte n'est pas le fait que certains artefacts existent tels quels à l'état naturel et que d'autres soient transformés physiquement par un travail humain. Une pierre peut devenir un presse-papier sans aucun travail de transformation physique. La transformation s'opère parce qu'une conscience humaine la vise et la construit en tant que presse-papier. Alors l'artefact est nécessairement « *autre chose que la chose physique qu'il est naturellement* » (Lenclud, 2007, p. 67), même s'il n'est pas transformé physiquement. Il en résulte que leurs propriétés sont, au moins en partie, relationnelles : ils sont liés à des personnes qui les utilisent ou les observent. Lenclud (2007) illustre cette idée en contrastant les objets « *rivière* » et « *voie de navigation* ». La rivière est ce qu'elle est en elle-même, c'est un objet naturel, « *ses propriétés sont intrinsèques ; elle les détient* » (id. 2007, p. 70). La voie de navigation, quant à elle, est définie comme telle par sa relation avec les êtres humains qui l'utilisent ou l'observent, c'est un artefact, « *ses propriétés sont [en partie] relationnelles ; elle les reçoit* » (ibid.). Puisque ce sont les humains qui construisent les artefacts, alors ces derniers sont liés à l'intentionnalité humaine, ou du moins à la conscience humaine (Lenclud, 2007; Leonardi, 2011).

Il convient de noter que la plupart des artefacts qui peuplent notre quotidien sont définis par une conscience ou une intentionnalité qui a la particularité d'être collective. Ainsi, si la condition d'existence de l'artefact dépend des humains, une fois institués, ces derniers ne peuvent pas vraiment nier l'existence de l'artefact (Faulkner & Runde, 2012; Chiapello & Gilbert, 2016). L'artefact existe alors indépendamment de ses créateurs et indépendamment de ses observateurs. Cela ne signifie pas que l'intention de départ persiste telle quelle indéfiniment. Elle est susceptible d'évoluer dans le temps (Leonardi, 2013), puisque la relation à l'artefact peut elle-même évoluer. Néanmoins cette relation n'est pas isolée, elle s'inscrit dans un contexte socio-historique. Elle est alors un réservoir d'histoires, de théories et de gestes et dépend des construits collectifs préexistants.

Comme le souligne Gagliardi dans le dernier point de sa définition, l'artefact est matériel. Selon Leonardi, la matérialité de l'artefact se conçoit comme les « *propriétés d'un artefact qui ne changent pas d'un moment à l'autre ou à travers différents lieux* » (2012, p. 29; voir aussi de Vaujany & Mitev, 2016, p. 145). Elle est ce qui résiste à travers le temps et l'espace. Les propriétés matérielles peuvent alors découler des propriétés physiques d'un artefact (telles

que les propriétés de la rivière qui sont incluses dans les propriétés de la voie de navigation), mais elles ne s'y restreignent pas. Sur ce point nous apportons une nuance par rapport à la définition proposée par Gagliardi. Nous rejoignons Leonardi (Leonardi, 2010; Leonardi et al., 2012) qui avance que la matérialité n'est pas synonyme de *physicalité*. S'il y a souvent un substrat physique, comme un support d'affichage, un support papier ou un support informatique qui participe de la présence matérielle de l'artefact, cette matérialité ne se réduit pas entièrement à son substrat physique (Chiapello & Gilbert, 2016). C'est notamment le cas des artefacts qui sont inscrits dans des situations de travail où ils jouent un rôle dans des processus cognitifs en organisant la pensée ou en structurant l'information. Par exemple, un logiciel de traitement de texte est un artefact dont le substrat physique est un support informatique (l'ordinateur) qui participe à, mais ne se confond pas avec, sa matérialité qui se constitue entre autres de l'ergonomie des différents boutons et outils disponibles sur l'écran (c'est-à-dire les éléments avec lesquels l'acteur « *humain* » interagit).

Cette définition de la matérialité, que nous retenons, permet alors d'inclure des artefacts tels qu'un marteau, une panière, mais également un panneau de signalisation, des procédures ou des règles formelles, des bases de données, des méthodes de décisions, des outils numériques, etc. Dès lors, ce n'est pas la matérialité au sens physique qui compte, mais sa « *prégnance* » (Boussard, 2001). Comme l'expriment Chiapello et Gilbert :

« Une fois [que l'artefact] est inscrit dans la situation, les acteurs humains doivent faire avec son existence. Certes il a fallu des actions d'êtres humains pour l'amener et l'incorporer à la situation, certes ce qui a été fait peut être défait et son maintien suppose que le cours de l'action le confirme et le ré-institue continuellement. [Néanmoins] la situation et l'action sont marquées par sa présence. Elles seraient différentes s'il n'était pas là. Son effet sur le réel est tout aussi concret que ceux produits par les outils mécaniques sur le monde physique » (2016, p. 178).

Notons que cette définition exclue quelques objets considérés par certains auteurs comme des artefacts, tels que les audits, les actes ou les rituels, parce qu'ils sont également constitués d'humains et d'interactions sociales. Par exemple, les audits sont des dispositifs organisationnels socio-matériels comprenant des artefacts (par exemple une grille), qui possèdent des propriétés spécifiques, et des acteurs « *humains* », qui utilisent et interagissent avec ces artefacts. Mais, selon nous, les deux ne se confondent pas parce que l'artefact ne pourrait alors plus être distingué de la routine. Pour résumer, cette définition de l'artefact en lien avec celle de la matérialité ne nie pas la dimension sociale et relationnelle des artefacts mais distingue tout de même les artefacts et leurs propriétés matérielles du contexte social,

au sein duquel les acteurs « *humains* » les interprètent et les utilisent. Faire cette distinction est nécessaire pour analyser leurs interactions et la façon dont la relation se constitue.

1.2 Les rôles multiples des artefacts en théorie des organisations

Dans ce travail de thèse nous nous focalisons plus précisément sur les artefacts organisationnels qui sont « *des objets inanimés introduits par les membres de l'organisation dans celle-ci* » (Vilnai-Yavetz & Rafaeli, 2006, p. 10). Bien avant le courant des routines dynamiques, d'autres courants en théorie des organisations se sont intéressés aux artefacts. Dans la revue de littérature, Rafaeli et Vilnai-Yavetz (2004) avancent que les artefacts possèdent trois grandes dimensions : une dimension instrumentale, qui se rapporte à l'effet de l'artefact sur les tâches ou les objectifs d'une activité, une dimension esthétique qui correspond à une expérience sensorielle déclenchée par un artefact, et une dimension symbolique qui réfère aux significations ou associations que suscite un artefact.

Néanmoins, comme le souligne Okhuysen et Bechky (2009), la majeure partie des travaux en théorie des organisations, qui se sont intéressés aux artefacts, ont étudié sa dimension instrumentale. Ces travaux mettent en exergue différents rôles ou statuts attribués aux artefacts et aux objets. Cette diversité se reflète dans les différents adjectifs qualifiants ces termes : objet frontière, objet épistémique, objet technique, objet de l'activité (*activity object*), artefact cognitif, objet intermédiaire, etc. Sans prétendre à l'exhaustivité, nous proposons de présenter brièvement certains de ces différents rôles ou statuts (en nous concentrant sur ceux qui semblent revenir le plus souvent dans la littérature organisationnelle).

Le concept d'objet frontière est le plus fréquemment mobilisé (Nicolini et al., 2012). L'intérêt de l'objet frontière réside dans sa capacité à lier différents mondes sans recours aux consensus (Star, 2010). C'est un traducteur, un moyen pour les membres de différentes communautés de se comprendre et de faire dialoguer leurs différents points de vue. Pour ce faire il est tout à la fois plastique et robuste (Star & Griesemer, 1989). Plastique, car il se caractérise par une flexibilité interprétative, qui lui permet de s'adapter aux contraintes et besoins de chacun des groupes l'utilisant. Robuste, car sa structure est commune à tous les groupes, afin qu'il soit reconnaissable pour eux et puisse servir de moyen de traduction entre eux ; il est alors relativement statique. L'objet frontière est utile pour comprendre le fonctionnement des pratiques collaboratives. Star et Griesmer (1989) prennent l'exemple

(entre autres) d'une carte de territoires comme un objet qui permet la collaboration entre différentes communautés scientifiques et non-scientifiques dans la constitution et la conservation des pièces d'un musée zoologique.

L'artefact cognitif, quant à lui, est envisagé comme une externalisation des fonctions cognitives, telles que la mémoire, l'attention, la perception, la pensée, etc. Il ne se contente pas d'améliorer ou d'amplifier les facultés cognitives d'une personne (comme un mégaphone permet d'amplifier la voix), il améliore la performance globale car il rend possible des performances qui ne le seraient pas sans lui (Norman, 1991). En ce sens il transforme les performances. En effet, lorsque nous ne nous concentrons pas sur ce que produit le système humain/artefact, mais sur l'interaction entre l'humain et l'artefact, nous constatons que l'artefact remplace la tâche cognitive originelle qu'il est supposé améliorer par d'autres tâches qui requièrent des performances et des capacités cognitives radicalement différentes (*ibid.*). Norman (*ibid.*) donne l'exemple d'une *check-list*. Du point de vue du système humain-artefact, elle améliore et amplifie la mémoire humaine. Du point de vue de la relation entre l'humain et l'artefact, l'utilisation de cette *check-list* introduit au moins trois nouvelles tâches : la construction de la liste, se souvenir de consulter la liste, lire et interpréter les *items* de la liste. *In fine* l'artefact change la façon dont la performance globale est réalisée car il distribue les actions dans le temps (*precomputation*), il distribue les actions entre les gens et change les actions requises par les personnes qui font l'activité. Norman souligne par ailleurs que « *le pouvoir d'un artefact cognitif provient de sa fonction de dispositif de représentation* » (1991, p. 25). En effet, les artefacts cognitifs sont une forme de représentation du monde, ils permettent « *de se substituer au monde, de rendre les objets du monde toujours disponibles, indépendamment du lieu où nous sommes ou de ce que nous pouvons être en train de faire. Ils réduisent donc au minimum le besoin d'internalisation et d'apprentissage, d'aide et de stratégie de mémorisation, ces processus étant remplacés par l'apprentissage de l'artefact* » (Norman, 1993, p. 18).

Deux autres types d'objets méritent d'être brièvement mentionnés : les objets épistémiques et les objets techniques. L'objet épistémique est abstrait par nature et caractérisé par son incomplétude (Knorr Cetina, 2001, p. 190) : il est toujours *en train* d'être matériellement défini. Il rend compte du processus de fixation matérielle d'un savoir. Du fait de son incomplétude, il est source d'intérêt et de motivation pour les acteurs engagés dans l'action et va ainsi participer à générer un investissement de leur part (Nicolini et al., 2012). Star & Ruhleder (1996) distinguent l'objet épistémique de l'objet technique qui est

fixe et stabilise un savoir. Il est souvent la finalité de l'objet épistémique. L'objet technique est prêt à l'emploi et souvent sans mystère. Il n'en reste pas moins intéressant car il représente une grande majorité des objets qui forment l'infrastructure matérielle qui cadre, structure et permet l'action collective (Nicolini et al., 2012).

Notons que ces différents rôles et statuts ne sont évidemment pas des qualités intrinsèques de l'artefact. Ce dernier acquiert un rôle ou un statut spécifique dans une situation organisationnelle spécifique. Aussi, un même artefact peut changer de rôle ou de statut à travers le temps ou en fonction du contexte socio-matériel dans lequel il est encadré (Engeström & Blackler, 2005; Nicolini et al., 2012). Puisque son rôle ou statut dépend du contexte, l'artefact ne fonctionne pas *en soi* mais bien en lien avec ce contexte. Il n'est pas un remède magique (Carlile, 2002). Ainsi, si des caractéristiques particulières peuvent être mises en avant expliquant son rôle ou son statut, elles doivent toujours être comprises par rapport à ce contexte spécifique.

Si les travaux sur les artefacts en théorie des organisations mobilisent souvent l'une ou l'autre des notions présentées ci-dessus, il convient de remarquer avec Nicolini et al. (2012) qu'attribuer d'emblée un rôle spécifique aux artefacts peut s'avérer réducteur. En effet, ce rôle peut évoluer avec le temps, ce qui est particulièrement important à prendre en compte lorsque l'on s'intéresse à la dynamique des routines. Ainsi est-il plus pertinent pour notre propos d'analyser les artefacts dans cette dynamique en conceptualisant leurs rôles de manière générique. Par ailleurs, les travaux discutés jusqu'ici ont tendance à étudier les rôles des artefacts dans la coordination entre agents humains à un moment donné du temps, sans prêter d'attention particulière à la dynamique d'évolution de cette coordination. Dans l'objectif de palier à ce double manque (celui d'une conception générique et celui d'une conception dynamique), le travail de D'Adderio offre un cadre particulièrement utile et fécond.

2 La contribution centrale de D'Adderio (2011) : proposition d'un cadre d'analyse ancré dans la perspective structurationniste

Dans la littérature sur les routines organisationnelles, la contribution de D'Adderio (2011, voir aussi son article de 2008) marque un tournant majeur pour appréhender la place

et le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles. Ce tournant « *matériel et artefactuel* » se caractérise par trois étapes dans l'argumentation de l'auteure : une mise en perspective des visions traditionnelles des artefacts 2.1, une identification de quatre principes clés pour comprendre la place et le rôle des artefacts dans le fonctionnement interne des routines (2.2), et enfin la proposition d'un cadre d'analyse générique (2.3).

2.1 Les visions traditionnelles des artefacts comme déterministes ou sans conséquence

D'Adderio (2021) part d'abord du constat que la théorie des routines, de la même manière que la littérature en théorie des organisations, a longtemps pensé les artefacts de façon trop simpliste et radicale, c'est-à-dire, soit comme déterministe, soit comme n'ayant pas de conséquence sur les pratiques. En effet, les premiers travaux des économistes évolutionnistes mettent, certes, l'accent sur le pouvoir des artefacts pour définir, prescrire et encadrer l'action collective (Nelson & Winter, 1982; Cohen et al., 1996). Toutefois, les artefacts y sont envisagés de façon relativement simpliste. Ici l'artefact est envisagé comme une mémoire externe de connaissances et comportements et utilisé instrumentalement par les membres de l'organisation pour agir. Dans cette perspective, l'artefact détermine la routine car, lorsque l'agent l'utilise dans ses performances routinières, il reproduit, de façon relativement machinale et irréfléchie, ses prescriptions. D'ailleurs, les performances de la routine et les représentations de ces performances dans les artefacts sont souvent assimilées. D'Adderio (2011) qualifie cette vision des artefacts de perspective du cadrage (*framing view*).

A contrario, les premiers travaux dans la perspective de la pratique (cf. chapitre 1) en réaction à l'idée selon laquelle la routine serait reproduite de façon machinale et irréfléchie, soutiennent que les artefacts ne déterminent pas les comportements puisque les acteurs ne suivent pas passivement et aveuglément leurs prescriptions. Dans cette perspective, les prescriptions inscrites dans les artefacts sont toujours interprétées, et les acteurs ont toujours la possibilité de les rejeter ou de les contourner. Considérant que c'est « *une folie* » de compter sur la conception des artefacts pour instituer des comportements routiniers (Pentland & Feldman, 2008), ces travaux tendent à minorer leur rôle et avancent que la compréhension du fonctionnement des routines doit se chercher ailleurs. D'Adderio (2011) qualifie cette vision des artefacts de perspective du débordement (*overflowing view*).

D'Adderio (2011) souligne que ce manque d'intérêt pour les artefacts, de la part des auteurs associés à la perspective du débordement, peut se comprendre comme faisant partie d'un effort utile et nécessaire pour affirmer que « *les artefacts ne sont pas la routine* » (id. 2011, p. 204). Cette affirmation contribue à prendre de la distance vis-à-vis de la vision réductrice et statique des routines comme « *choses* » assimilables à des artefacts. En soulignant la complexité intrinsèque des routines due à la variété et l'adaptabilité des pratiques humaines, ces travaux mettent davantage l'accent sur le rôle de l'agence humaine dans la compréhension de leur fonctionnement (Feldman & Pentland, 2003). La place de l'agence humaine étant désormais réhabilitée, grâce à la perspective de la pratique, D'Adderio (2011) invite à franchir un pas supplémentaire dans la compréhension du fonctionnement interne des routines en réhabilitant la place et le rôle des artefacts.

Si les premiers travaux de la perspective de la pratique ont accordé relativement peu d'attention aux artefacts dans leurs études empiriques, ils ne sont pas toujours dans un pur déni de leur existence. Quelques travaux révélaient déjà (avant D'Adderio, 2011) que les acteurs utilisent habilement les artefacts dans leur pratique pour maintenir et changer les routines (J. A. Howard-Grenville, 2005; Pentland & Feldman, 2005; Salvato, 2009; Rerup & Feldman, 2011). Toutefois, comme le remarque justement Cacciatori, dans ces travaux « *les artefacts sont rarement l'objet principal de l'analyse* » et « *il n'y a pas de cadre complet qui explique quelle est l'importance du contexte matériel du travail pour les routines* » (2012, p. 1561). D'Adderio (2008, 2011), partant du même constat, défend quant à elle plus explicitement l'idée d'une prise en compte plus fondamentale et systématique des artefacts dans la théorie des routines, et dans la compréhension de sa dynamique.

Elle propose alors d'enrichir la conception des routines proposée par Feldman et Pentland (2003) en marquant un « *tournant matériel et artefactuel* » dans l'étude des routines organisationnelles et de leur dynamique. Plusieurs auteurs, qui comme elle, ont soulevé le déficit d'attention portée à la dimension matérielle et artefactuelle dans l'étude des routines organisationnelles, abondent en son sens en soulignant la nécessité d'introduire cette dimension pour approfondir la compréhension du fonctionnement de la routine et de sa dynamique (Volkoff et al., 2007; Pentland et al., 2011).

2.2 Quatre principes clés constitutifs des place et rôle des artefacts dans le fonctionnement interne des routines organisationnelles

La première contribution de d'Adderio, dans son article de 2011 aujourd'hui devenu emblématique, consiste à intégrer à l'analyse quatre principes permettant de réhabiliter le rôle actif des artefacts dans le fonctionnement des routines organisationnelles : le principe de distribution (2.2.1), le principe d'inscription (2.2.2), le principe d'affordance (2.2.3) et le principe de lutte performative (2.2.4). Elle identifie comme particulièrement importante une catégorie spécifique d'artefacts, qualifiée de « *représentation artefactuelle des routines* » (2011, p. 199) (telle que les règles formelles et les procédures opérationnelles intégrées dans des outils ou les diagrammes de flux de travail), dans le fonctionnement interne des routines organisationnelles.

2.2.1 Le principe de distribution

D'Adderio soutient la thèse d'une distribution de l'agence entre les humains et les artefacts. Cela signifie que l'agence, ou la capacité d'intervenir dans le cours des événements, n'est pas uniquement détenue par les humains mais qu'elle est aussi l'affaire des artefacts. La capacité d'agence de l'artefact provient, en grande partie, du fait que « *les connaissances et capacités des acteurs organisationnels sont médiées et fondamentalement transformées par [les artefacts] qu'ils utilisent dans leur travail* » (D'Adderio, 2011, p. 210). Autrement dit, les artefacts participent à la formation des intentions qui se situent en toile de fond de l'action et ils ne sont pas simplement des sources externes (stockant de l'information et des connaissances) que les membres de l'organisation mobilisent instrumentalement au cours de leurs activités. Ainsi, selon D'Adderio, la notion de distribution n'implique pas seulement une agence « *divisée entre* » les gens et les choses, mais aussi « *étirée à travers* » les humains et les artefacts (id. 2011, p. 222). Avec ce principe de distribution, elle rejoint les postulats des approches socio(-)matérielles des pratiques, évoquées dans le premier chapitre de la thèse, reconnaissant une interdépendance entre les humains et les non-humains dans la production des performances sociales ou routinières (Orlikowski & Scott, 2008; Leonardi & Barley,

2010; Leonardi, 2012)²³. Dans cette perspective, l'artefact acquiert un nouveau rôle, qui va au-delà du rôle d'instrument intermédiaire entre différents acteurs organisationnels, il est envisagé comme co-créateur des compétences, des connaissances, des intentions et *in fine* des actions.

2.2.2 Le principe d'inscription

L'auteure mobilise la notion d'inscription, empruntée à Akrich (1992), pour mieux comprendre la capacité d'agence de l'artefact. D'Adderio (2011) soutient que, si les artefacts n'ont pas d'intentions *en soi*, ils portent tout de même des intentions qui leur ont été préalablement déléguées, c'est-à-dire qui ont été préalablement *inscrites* en eux. La référence à cette notion d'inscription implique que la forme ou les propriétés des artefacts ne sont pas neutres. Ils reflètent des normes, des connaissances, des objectifs et des hypothèses, autrement dit des visions du monde – ou des ostensifs lorsqu'ils sont ancrés dans une routine – et ont pour dessein d'orienter les actions des utilisateurs. Les artefacts peuvent alors refléter, par leurs inscriptions, des exigences de standardisation et/ou des exigences de flexibilité (cf. chapitre 1).

Ces normes, connaissances, objectifs, et hypothèses sont sélectionnés *via* un processus de confrontation et de négociation entre ceux portés non seulement par les différentes agences qui gravitent autour de la routine, c'est-à-dire les participants à la routine, mais aussi les managers, l'organisation ou celles et ceux qui conçoivent l'artefact. Cette sélection est traduite en intentions, puis en scripts d'actions (Akrich, 1991, 1992) qui sont inscrits matériellement dans les artefacts, essentiellement pendant leurs phases de conception et parfois pendant leur utilisation, et participent ainsi à définir leurs propriétés. Ces scripts d'actions sont assimilables à la notion de règle en théorie des organisations telle que la définit Reynaud : les règles « *énonce[nt] les actions à déclencher, en fonction des conditions définies* » toutefois elles « *ne dictent pas les comportements* » (1998, p. 472). Il convient de préciser que la règle (ou script d'actions), d'une part, et sa traduction matérielle, d'autre part, ne sont pas ontologiquement identiques, compte tenu de la traduction qui se produit.

²³ Notons que D'Adderio (2021) souscrit à une conception fluide de l'ontologie dans le sens où, selon elle, il n'est pas nécessaire de s'ancrer radicalement dans la position relationnelle ou substantialiste pour produire des contributions éclairantes sur ces objets de recherche.

Enfin, une fois que certaines visions du monde sont traduites et inscrites dans l'artefact l'agent n'a même plus besoin de les connaître. Elles pourront continuer d'être performées *via* l'artefact, parfois indépendamment des intentions des agents qui le mobilisent, pour agir dans une situation donnée. Les artefacts participent alors non seulement à former les intentions humaines mais ils peuvent aussi performer des visions du monde et participer à leur reproduction sans que ce soit l'intention de l'utilisateur. Par exemple, l'intention de se repérer dans le temps en fonction de la position de la terre par rapport au soleil qui est inscrite dans le calendrier Grégorien est bien performée par les usages contemporains de ce calendrier, sans nécessairement que les acteurs connaissent cette intention.

2.2.3 Le principe d'affordance

D'Adderio (2011) a recours au concept d'affordance pour saisir le rôle clé joué par l'artefact sans toutefois retomber dans une vision déterministe. Les affordances sont des potentialités d'actions perçues par les agents. Ce concept permet de soutenir que « *l'artefact n'offre pas simplement une orientation passive* » (2011, p. 214). En effet, l'affordance correspond à une orientation *active* dans le sens où l'orientation inscrite est toujours interprétée par les utilisateurs, puis énoncée ou non. Ainsi, selon leurs perceptions et leurs interprétations, ils pourront décider de contourner l'artefact ou bien de l'utiliser en agissant de façon plus ou moins congruente avec cette orientation.

En théorie, le rejet ou le contournement de l'artefact est toujours possible et les affordances potentielles sont infinies. Cependant D'Adderio (2011) note qu'en pratique un acteur organisationnel a tendance, non seulement à utiliser les artefacts, mais aussi à énoncer l'affordance qui consiste à « *suivre la voie de la moindre résistance (MacKenzie, 2006)* » (id. 2011, p. 215), c'est-à-dire à agir de façon relativement congruente avec les intentions inscrites dans les artefacts. L'auteure identifie au moins trois explications à cette tendance. D'abord, les artefacts font généralement partie de l'environnement habituel des agents ; en tant que tels, ils sont rarement questionnés donc souvent incontestés. En effet, les agents ont une propension à utiliser les outils, logiciels ou fournitures disponibles dans leur environnement de travail, sans questionner les intentions, les hypothèses ou les règles sous-jacentes qu'ils portent (*ibid.*). Ensuite, les artefacts sont relativement difficiles à éviter car ils sont souvent enchevêtrés dans un réseau dense de relations organisationnelles (*ibid.*). Par exemple, le

contournement d'un artefact peut potentiellement avoir des conséquences négatives pour l'agent : son travail pourrait ne pas être pris en compte, ou des sanctions pourraient être appliquées pour ce manquement. Alors l'agent aura tendance à mobiliser l'artefact et à se conformer au comportement qu'il propose. Enfin, le rejet, l'évitement ou la modification d'un artefact nécessitent un déploiement de ressources (temps et compétences) qui ne sont que peu disponibles (*ibid.*). Ainsi, le plus souvent, les agents n'ont pas la possibilité de faire sans les artefacts. En somme, l'affordance est une orientation active, mais aussi largement influencée par le contexte d'utilisation de l'artefact, qui, dans le cadre d'une organisation, pousse à une utilisation congruente avec l'intention qu'elle aura inscrite et ainsi à suivre *l'option par défaut*.

La mobilisation de la notion d'affordance, couplée à celle du pouvoir de l'option par défaut, permet alors à D'Adderio (2011) de défendre que les artefacts ne déterminent pas totalement les performances et qu'ils ne sont pas non plus de simples instruments pour satisfaire une intention qui émergerait indépendamment de la matérialité du monde (puisque celle-ci participe à former les intentions). Selon elle, l'influence entre les artefacts et les performances est réciproque (voir aussi D'Adderio, 2003, 2008). C'est-à-dire que les artefacts *cadrent* les performances et, en même temps, les performances *débordent* plus ou moins du cadre et, ce faisant, contribuent à modifier les affordances, voire les artefacts eux-mêmes. L'auteure propose alors d'étudier la double dynamique entre cadrage (*framing*) et débordement (*overflowing*) pour comprendre l'influence mutuelle entre les artefacts et les performances.

La notion d'affordance implique également que ce n'est pas uniquement les artefacts et leurs propriétés qui influencent les performances, mais aussi plus largement des éléments hétérogènes constituant le contexte dans lequel les artefacts sont utilisés. Comprendre le rôle des artefacts dans les routines revient alors à étudier des assemblages d'éléments hétérogènes, qui comprennent des artefacts, mais aussi, par exemple, le réseau de relations organisationnelles dans lequel ces artefacts sont encadrés, les ressources disponibles pour les contourner ou les modifier ou encore la construction de la perception des actions potentielles au travers d'interactions sociales (sur ce dernier point voir D'Adderio, 2014). Autrement dit, elle postule qu'un assemblage socio(-)matériel est nécessaire pour que les visions du monde ou ostensifs inscrits dans les artefacts soient effectivement performés.

2.2.4 Le principe de luttes performatives

L'auteure avance que les artefacts évoluent dans le temps parce qu'ils sont au cœur de luttes performatives, c'est-à-dire de luttes entre les différentes agences humaines pour performer leurs visions du monde, ou ostensifs, parfois contradictoires. En effet, pour tenter d'imposer leurs ostensifs, et conscientes des influences potentielles des artefacts sur les performances, les différentes agences humaines vont souvent inscrire de leurs ostensifs les multiples artefacts qui participent à la routine. Ces nouvelles inscriptions font alors nécessairement évoluer l'artefact. Pour résumer, les luttes performatives sont un *moteur* d'évolution des artefacts. Donc, compte tenu des principes précédents, cette évolution engendre à son tour un renouvellement des performances et des ostensifs de la routine organisationnelle.

D'Adderio note qu'aucune vision du monde ne sort totalement victorieuse de cette lutte performative. Ainsi, d'une part, les luttes performatives sont continues, d'autre part, les artefacts sont des *patchworks* contenant des éléments de visions du monde concurrentes, des stratifications et superpositions de logiques, d'intentions, d'objectifs, etc., donc d'ostensifs ou de parties d'ostensifs. Les artefacts ne sont alors pas « *monolithiques* » (id. 2011, p. 211) au sens où ils ne portent pas une seule intention. Celles et ceux qui ont plus de pouvoir parviendront, toutefois, probablement mieux que les autres à inscrire les artefacts de leur vision du monde et *in fine* à modifier la routine.

2.3 Un cadre d'analyse pour conceptualiser les place et rôle des artefacts dans le fonctionnement de la routine organisationnelle et sa dynamique

Après avoir argumenté en faveur du rôle actif des artefacts dans le fonctionnement des routines organisationnelles, le second apport de D'Adderio consiste à proposer un cadre permettant de conceptualiser ce rôle et la place qu'ils tiennent dans le fonctionnement interne des routines. Ce cadre d'analyse est ancré dans une perspective structurationniste (cf. chapitre 1). Rappelons que, dans cette perspective, la routine organisationnelle se définit comme un système génératif comportant deux dimensions – ostensive et performative – qui entretiennent des relations de récursivité. À travers le développement des quatre principes, préalablement présentés, D'Adderio (2011) propose

de replacer l'artefact au centre de la dynamique des routines et ainsi de l'appréhender comme un *médiateur* entre les deux dimensions constitutives de la routine.

Nous suggérons que ce rôle de médiateur peut être rapproché du niveau intermédiaire des « *modalités* » dans la théorie de la structuration (TS), niveau posé comme central dans la relation de récursivité entre la structure et l'action (Giddens, 1984, pp. 28–29). En effet, Giddens avance que, dans la vie sociale, les acteurs « *humains* » n'enactent pas les propriétés structurelles dans le vide. Dans leurs pratiques sociales récurrentes, ils s'appuient sur des modalités plus concrètes qui retranscrivent certains fragments de ces propriétés structurelles. Giddens a identifié trois dimensions à ces modalités sur lesquelles les acteurs prennent appui dans l'action : les schèmes interprétatifs, les facilités et les normes (*ibid.*). Les schèmes interprétatifs renvoient aux connaissances tacites et explicites qu'ont les acteurs à propos de leurs actions antérieures et de la situation actuelle (par exemple des catégories ou des hypothèses). Les facilités renvoient aux moyens d'actions dont ils disposent (par exemple la position hiérarchique dans une organisation). Enfin, les normes renvoient à des manières prédéterminées de penser ou de se comporter (par exemple un code de conduite). Ces trois dimensions ne sont séparables qu'analytiquement (*ibid.*). Chaque action prend appui sur des modalités concrètes qui impliquent des ratios variables entre ces dimensions. Les modalités mettent en évidence la façon dont la dualité de la structure fonctionne en pratique. D'une part, l'application des schèmes interprétatifs, des facilités et des normes structure les actions en cours. Puisque ces modalités sont des fragments des propriétés structurelles elles contribuent à leur *reproduction*. D'autre part, à travers leurs instanciations originales et récurrentes ces modalités peuvent évoluer dans le temps (par exemple modification des attributs prêtés à une catégorie) et participent alors à la *production* de nouvelles propriétés structurelles, c'est-à-dire à leur modification.

La TS de Giddens ne s'est pas particulièrement intéressée au contexte matériel de l'action ou aux artefacts, ce qui constitue d'ailleurs une critique qui lui est adressée par Archer (1995) et des chercheurs en système d'information (voir par exemple Orlikowski, 2005). Toutefois, comme le souligne Leonardi (2011), que les artefacts ne soient pas directement traités dans la TS ne signifie pas que cette théorie soit incompatible avec une prise en compte de leur influence. Le cadre conceptuel proposée par D'Adderio (2011) permet justement d'appréhender les artefacts comme des modalités dans une perspective structurationniste. Nous pouvons alors penser que les artefacts contiennent des

combinaisons de schèmes interprétatifs, de facilités et de normes qui sont des matérialisations de fragments d'ostensifs. D'Adderio (2011) permet d'entrevoir trois apports au concept structurationniste de modalités. Tout d'abord, la matérialité des artefacts introduit *quelque chose en plus* dans les situations par rapport aux modalités plus immatérielles. Ensuite, la prégnance des artefacts dans l'action implique une confrontation *presque inévitable* des participants à la routine avec les schèmes interprétatifs, les facilités et les normes que ces artefacts contiennent. Enfin, la matérialité des artefacts rend plus facilement modifiables les modalités qu'ils contiennent que lorsque ces modalités sont immatérielles.

Les apports du travail de D'Adderio (2011), présentés dans cette section, peuvent être résumés à travers le schéma suivant (Figure 5). Ce schéma représente le cadre d'analyse proposé par l'auteure pour conceptualiser la place et le rôle des artefacts dans le fonctionnement de la routine organisationnelle et sa dynamique.

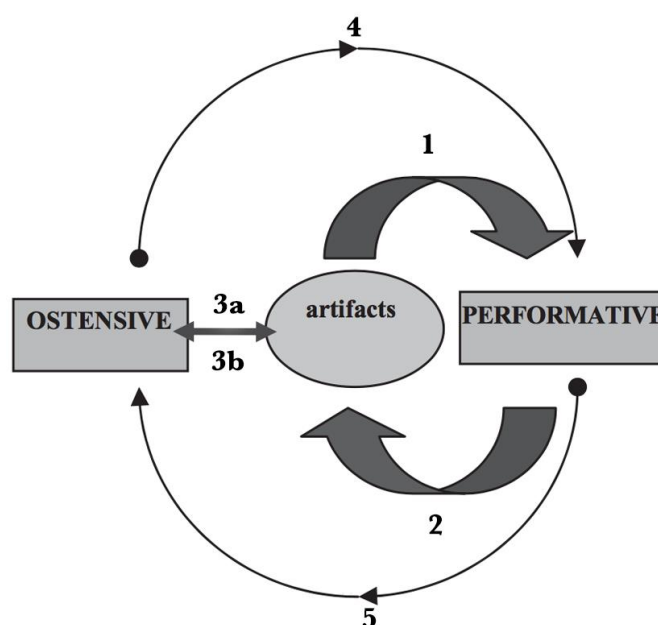


Figure 5. Cadre d'analyse de la place et du rôle dans la dynamique de la routine organisationnelle (tiré de la Figure 4c de D'Adderio, 2011, p. 224; nous avons ajouté les chiffres)

D'Adderio (2011) ne propose pas d'interprétation précise de ce schéma. Cependant, à partir des développements théoriques qu'elle expose dans son article de 2011, il est possible de suggérer l'interprétation suivante :

- (1) Cadrage (*framing*). Les artefacts cadrent les performances au sens où ils participent à faire converger les affordances avec les fragments d'ostensifs qui y sont inscrits.
- (2) Débordement (*overflowing*). Les performances débordent du cadre au sens où les affordances divergent des fragments d'ostensifs qui y sont inscrits. En conséquence, les nouvelles affordances divergentes peuvent se pérenniser et de nouvelles inscriptions peuvent être introduites dans l'artefact.
- (3) Co-constitution ostensif/artefact. Les artefacts sont constitués de l'ostensif au sens où des fragments d'ostensifs y sont inscrits. L'ostensif est constitué par les artefacts dans le sens où les propriétés matérielles des artefacts participent à former l'ostensif. En prenant en compte les deux formes de flexibilité de la routine organisationnelle (cf. chapitre 1) nous pouvons considérer que cette co-constitution peut être liée à deux phénomènes sensiblement différents : (a) la micro-dynamique de la routine ou (b) sa dynamique d'évolution.
- (4) Reproduction de l'ostensif. Certaines inscriptions incorporées dans les artefacts peuvent refléter des exigences de flexibilité et ainsi cadrer les performances pour les orienter vers la flexibilité, en d'autres termes pour les orienter vers une adaptation aux circonstances locales. Cela réfère à la micro-dynamique de la routine (3a + 1) : voir chapitre 1.
- (5) Production de l'ostensif. Les nouvelles affordances peuvent se pérenniser en de nouvelles inscriptions qui à leur tour participent de l'émergence de nouveaux fragments d'ostensifs. Cela réfère à la dynamique d'évolution de la routine (2 + 3b) : voir chapitre 1.

En définitive, le modèle conceptuel proposé par D'Adderio est particulièrement fécond pour initier l'analyse des places et rôles des artefacts, en tant que modalités, dans la dynamique de la routine organisationnelle, que celle-ci soit envisagée sous l'angle d'une micro-dynamique ou d'une dynamique d'évolution dans le temps. D'une part, en organisant conceptuellement la relation « *dimension ostensive de la routine / artefacts / dimension performative de la routine* » (symbolisé par la flèche 4 décomposée en flèches 3a puis 1), il invite à interroger les place et rôle des artefacts dans la micro-dynamique de la routine. Autrement dit, il invite à interroger dans quelle mesure et comment les artefacts, relativement aux principes

centraux d'inscription et d'affordance, participent de la flexibilité des performances en permettant la performance dans la pratique des exigences ostensives de flexibilité. D'autre part, en organisant conceptuellement la relation « *dimension performative de la routine / artefacts / dimension ostensive de la routine* » (symbolisé par la flèche 5 décomposée en flèches 2 puis 3b), il invite à interroger les place et rôle des artefacts dans le renouvellement des *patterns* ostensifs de la routine. Autrement dit, il invite à interroger dans quelle mesure et comment les artefacts, relativement aux principes d'inscription et d'affordance, participent de la flexibilité de la dimension ostensive de la routine en prenant part à l'introduction de performances nouvelles et récurrentes dans la pratique.

Ce modèle conceptuel, bien que constituant un cadre d'analyse fécond, demeure toutefois encore trop générique. Il mérite d'être affiné et enrichi de sorte à clarifier précisément et expliquer plus en détail comment les artefacts, relativement aux principes d'inscription et d'affordance, supportent d'une part la dynamique de la routine au sens de sa micro-dynamique et d'autre part, la dynamique de la routine au sens de l'évolution dans le temps de sa dimension ostensive. Des travaux récents spécifiques à l'analyse des place et rôle des artefacts dans la dynamique de la routine apportent un premier niveau de résultats.

3 Les apports récents spécifiques à l'analyse des place et rôle des artefacts dans la dynamique des routines

En complément du modèle conceptuel proposé par D'Adderio (2011), quelques travaux récents se sont spécifiquement intéressés aux place et rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles. Une série de travaux défend qu'il est nécessaire de s'intéresser, non pas à des artefacts pris de manière isolée, mais à des systèmes d'artefacts hétérogènes (3.1). Par ailleurs, certains travaux permettent de développer deux des principes identifiés comme clés par D'Adderio en 2011, et auxquels elle donne le statut de *mécanismes* en 2014, pour comprendre le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine : l'inscription et l'affordance (3.2).

3.1 Étudier des systèmes d'artefacts hétérogènes

Au sein de la littérature sur les routines dynamiques qui s'intéresse spécifiquement aux artefacts, une première série de travaux introduit une précision notable : l'analyse des place et rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles ne devrait pas porter sur un artefact en particulier et pris isolément mais sur un ou des systèmes d'artefacts hétérogènes. Le premier apport de ces travaux est de pointer le caractère hétérogène des artefacts (3.1.1) et le second d'en proposer une lecture systémique (3.1.2).

3.1.1 Des artefacts hétérogènes

Parmigiani et Howard-Grenville remarquent que les travaux qui s'inscrivent dans la perspective de la pratique – c'est-à-dire qui s'intéressent au fonctionnement interne des routines (cf. chapitre 1) – ont eu tendance à théoriser les artefacts « *comme potentiellement équivalents aux acteurs humains dans la production et la reproduction des patterns d'actions qui constituent les routines* » ; ainsi « *cette perspective échoue souvent à spécifier les conditions qui entourent l'utilisation d'artefacts particuliers dans des routines particulières, présentant un danger potentiel d'être trop général dans la théorisation des artefacts* » (2011, p. 445). Les auteures appellent alors à étudier différents types d'artefacts en tenant compte de leurs spécificités puisque tous ne sont pas susceptibles de jouer le même rôle dans le fonctionnement de la routine organisationnelle. Dit autrement, les artefacts ne devraient pas être considérés comme des entités interchangeables.

Cacciatori (2012) propose à leur suite une typologie pour avancer dans la compréhension des spécificités des artefacts. Cette typologie est fondée sur les apports de la littérature qui traite plus généralement du rôle des artefacts dans l'organisation et articule deux dimensions. La première dimension distingue les artefacts « *parlants* » des artefacts « *silencieux* » :

- *Les artefacts parlants* contiennent des représentations formelles de connaissances sous forme verbale, mathématique ou visuelle. Ils s'apparentent alors à des artefacts cognitifs (cf. section 1.2). Les représentations formelles facilitent la manipulation des connaissances et contribuent plus facilement à la création de nouvelles connaissances. L'auteure précise que deux types d'artefacts « *parlants* » ont particulièrement retenu l'attention dans la recherche en théorie des organisations. D'une part, certains artefacts « *parlants* » sont des « *représentations de produits* » (id.

2012, p. 1562), tels que des dessins techniques d'objets, des prototypes virtuels ou encore des plans. Ils favorisent la compréhension mutuelle et la coordination entre les différents acteurs ; pour cela ils sont plus ou moins malléables. Ces artefacts sont souvent étudiés dans leur fonction d'objet frontière, d'objet épistémique ou d'objet intermédiaire (cf. section 1.2). Une grande partie du travail récent sur le rôle des artefacts dans l'action organisationnelle se concentre sur ce type d'artefact pour étudier leur rôle dans la médiation des activités qui impliquent conjointement différentes communautés professionnelles. D'autre part, certains artefacts « *parlants* » correspondent à des « *représentations de processus* » (*ibid.*), tels que les règles formelles, les procédures ou les *checklists*. Ils peuvent être rapprochés de ce que D'Adderio (2011) qualifie de « *représentation artefactuelle des routines* ». Ils ont ainsi été identifiés comme particulièrement importants à intégrer et à analyser dans la théorie des routines. En effet, ils capturent et réifient explicitement une partie des *patterns* ostensifs, afin de prescrire les comportements et d'orienter la compréhension des objectifs du travail (Pentland & Feldman, 2005, 2008; D'Adderio, 2008, 2011; Parmigiani & Howard-Grenville, 2011; Cacciatori, 2012). Il n'est donc pas surprenant que ce type d'artefact soit le plus étudié dans la littérature sur les routines organisationnelles (voir par exemple Lazaric & Denis, 2005; D'Adderio, 2003, 2008, 2014; Turner & Rindova, 2012; Royer & Daniel, 2019; V. L. Glaser, 2017).

- *Les artefacts silencieux* correspondent plutôt à des outils, des fournitures, des vêtements ou des infrastructures matérielles qui ne contiennent pas de représentations visuelles ou textuelles des connaissances, tels qu'une table, un marteau ou un stéthoscope. Leurs formes physiques invitent à la réalisation de certaines actions. Ils représentent la plupart des artefacts qui peuplent le monde et sont souvent étudiés dans leur fonction d'objet technique (cf. section 1.2).

La deuxième dimension de la typologie proposée par Cacciatori (2012) distingue les artefacts « *spécifiques à une activité* » des artefacts « *génériques* » :

- *Les artefacts spécifiques à une activité* ont ceci de particulier qu'ils incorporent les connaissances d'un métier ou d'une tâche spécifique et instrumentale (qu'ils soient « *parlants* » comme le livre de compte utilisé par un comptable, ou « *silencieux* »

comme un stéthoscope utilisé par un médecin). Leur centralité dans le travail quotidien en fait des artefacts susceptibles d’avoir un impact important sur les routines des personnes qui les utilisent. Leur modification a le potentiel de transformer les divisions du travail, de changer les systèmes d’autorité ou les statuts, mais aussi et surtout de changer les objectifs du travail et la façon de le faire, par exemple en redéfinissant ce qui est important ou ce qui doit être fait (id. 2012, p. 1565). Ces artefacts sont alors centraux dans les luttes de pouvoir ou les luttes performatives (pour reprendre la terminologie de D’Adderio, 2011) entre les différentes agences pour performer leurs visions du monde, ou ostensifs, parfois contradictoires ou difficilement conciliables.

- *Les artefacts génériques* ont davantage une valeur symbolique. Ils sont appréhendés comme contraignant moins directement et moins fortement l’action des agents qui performant la routine que les artefacts « *spécifiques à une activité* ».

	Artefacts génériques	Artefacts spécifique à une activité
Artefacts silencieux	Mobiliers, fournitures de bureau, portes (ouvertes/fermées)	Outils (p. ex. stéthoscope, scanner), prototypes physiques
Artefacts parlants	Procédures organisationnelles, rapports	Procédures professionnelles, dessins, prototypes visuels

Tableau 1. Typologie des artefacts (inspirée de Cacciatori, 2012 Figure 1, p. 1562)

En somme, Cacciatori (2012) identifie quatre types d’artefact qu’elle résume sous la forme d’un tableau (Tableau 1). Parmi ceux-ci, certains mériteraient d’être davantage étudiés pour leur rôle particulier dans la dynamique des routines : les artefacts « *spécifiques à une activité* », car ils ont une place essentielle dans le travail quotidien et sont, de ce fait, au cœur des luttes performatives, et sont les plus susceptibles d’opérer au niveau des modalités ; et parmi eux, ceux qui sont « *parlants* », car les connaissances et les intentions qu’ils renferment sont plus facilement manipulables, ils sont donc potentiellement davantage porteurs de flexibilité.

3.1.2 Des artefacts en interaction : nécessité d’une lecture systémique

Si de nombreuses études empiriques portent sur le rôle de multiples artefacts dans la dynamique de la routine (voir par exemple Turner & Rindova, 2012; Bapuji et al., 2012;

D'Adderio, 2014; Parmentier-Cajaïba et al., 2021), l'étude de Cacciatori (2012) est la seule à avoir explicitement étudié les artefacts sous l'angle de leur assemblage. En effet, dans son article de 2012, l'auteure suggère de considérer un système d'artefacts hétérogènes et en interaction, plutôt que des artefacts individuels isolés, pour saisir leur influence sur les routines. Cette suggestion repose d'abord sur l'idée que l'influence des artefacts sur les pratiques est souvent plus importante et plus manifeste lorsque l'on s'intéresse à plusieurs artefacts plutôt qu'à un seul. En outre, cette lecture systémique suppose que les artefacts sont liés les uns aux autres et ont le potentiel d'influencer *conjointement* la routine et sa dynamique.

Cacciatori (2012) applique cette lecture systémique, dans son étude empirique au sein d'un bureau d'étude en conception technique dans le secteur du BTP, afin d'analyser les artefacts élaborés pour supporter la création d'une nouvelle routine de réponse à des appels d'offres. Avant cette initiative, deux routines organisationnelles permettaient de répondre distinctement à des appels d'offres pour la construction de bâtiments et à des appels d'offres pour la maintenance de bâtiments. La nouvelle routine organisationnelle à développer doit permettre de répondre à des appels d'offres qui intègrent ensemble la construction et la maintenance des bâtiments. Cela implique des problématiques nouvelles d'évaluation et d'arbitrage des coûts.

Le bureau d'étude analysé par Cacciatori met en place trois artefacts pour accompagner la nouvelle routine. Le premier artefact est un classeur *Excel* qui sert à estimer le coût total d'un bâtiment en rendant explicite l'arbitrage entre les coûts de construction et les coûts de maintenance. Le deuxième artefact est une base de données *Microsoft Access* qui liste de manière très précise tous les coûts (construction et maintenance) possibles des différents éléments d'un bâtiment (par exemple, selon les différentes qualités de différents matériaux pour un élément donné). La base de données est liée au classeur *Excel* puisque tous les coûts à estimer dans ce classeur se sélectionnent à partir de menus déroulants qui renvoient aux informations de la base de données. Enfin, le troisième artefact est une procédure de réponse aux appels d'offres, qui guide la réalisation de la routine en spécifiant les différentes actions et étapes à réaliser et les rôles de chaque acteur. Cette procédure consiste notamment à définir l'ordre et les modalités de différentes réunions, dans lesquelles les interdépendances entre les coûts sont discutées avec le support du tableau *Excel*.

Ces trois artefacts possèdent chacun des fonctions spécifiques (différentes des autres artefacts) mais aussi complémentaires et en interaction puisque la base de données est intégrée au classeur *Excel* dont l'utilisation est elle-même prescrite par la procédure. Ces trois artefacts constituent donc un système. Ce dernier est pensé pour accompagner la création d'une nouvelle routine, c'est-à-dire la création d'un nouveau *pattern* ostensif, qui doit autoriser suffisamment de flexibilité dans ses performances pour résoudre les problèmes émergents liés à l'évaluation et à l'arbitrage des coûts entre la construction et la maintenance. Autrement dit, ce nouveau *pattern* d'actions doit intégrer une exigence organisationnelle de flexibilité pour supporter la micro-dynamique de la nouvelle routine à développer. Pour ce faire, les artefacts « *en tant que système, exhibent une rigidité [ou stabilité] suffisante pour canaliser l'action [en conformité avec l'ostensif] et une flexibilité suffisante pour permettre la résolution de problèmes* » (Cacciatori, 2012, p. 1575). Ces caractéristiques ne seraient pas identifiables si on ne s'intéressait qu'à un seul des trois artefacts. Toutefois, l'article ne détaille pas véritablement ce qui, dans le système, permet à la fois la stabilité des *patterns* ostensifs et une certaine flexibilité dans les performances de la routine. Les résultats de cette étude invitent donc non seulement à approfondir la lecture systémique des artefacts mais aussi à mieux comprendre, d'une part ce qui relève de la stabilité et de la flexibilité du système d'artefacts, et d'autre part le lien entre stabilité ou flexibilité des artefacts et stabilité ou flexibilité de la routine (que ce soit dans sa dimension ostensive ou performative).

3.2 Les mécanismes sous-jacents au rôle des artefacts dans la dynamique de la routine organisationnelle

Comme nous l'avons annoncé plus haut, certains travaux permettent de développer les mécanismes d'inscription (3.2.1) et d'affordance (3.2.2) identifiés comme clés par D'Adderio (2014) pour comprendre le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine.

3.2.1 Le mécanisme d'inscription

Le terme d'inscription provient des *Science and Technology Studies* et en particulier des travaux d'Akrich (1991, 1992) qui portent un intérêt au processus d'innovation. Ce concept renvoie au « *script ou scénario, à partir duquel les utilisateurs, au sens large (commerçants, réparateurs, utilisateurs proprement dit etc.), sont invités à imaginer la mise en scène particulière qui qualifiera leur interaction personnelle avec l'objet* » (Akrich, 1991, p. 341). Selon l'auteure, et comme nous l'avons

mentionné plus haut, les inscriptions ne sont pas neutres, elles matérialisent au sein des artefacts des intentions formées à partir des hypothèses que les concepteurs font sur les entités qui composent le monde dans lequel l'objet doit s'insérer (Akrich, 1992). Cela revient à dire, avec la terminologie mobilisée au sein de la théorie des routines dynamiques, que les inscriptions encodent dans les artefacts des fragments d'ostensifs portés par les agents qui sont concernés plus ou moins directement par la routine (participants à la routine, managers, concepteurs, etc.) et qui ont eu la possibilité de participer à la définition de l'inscription (Lazaric & Denis, 2005; Bapuji et al., 2012; Cacciatori, 2012; D'Adderio, 2014). Compte tenu de la typologie d'artefacts proposée par Cacciatori (2012), nous pouvons dire que les inscriptions sont traduites matériellement dans les artefacts principalement sous forme de langage verbal, mathématique ou visuel lorsqu'il s'agit d'artefacts « *parlants* » ou sous une apparence plus physique (forme, surface, texture, poids, etc.) lorsqu'il s'agit d'artefacts « *silencieux* ». Il est communément admis que cette traduction s'effectue essentiellement lors du processus de conception des artefacts. D'Adderio (2014) ajoute une idée supplémentaire en suggérant que cette traduction peut aussi se réaliser au cours du cheminement de vie des artefacts *via* l'introduction de modifications plus ou moins importantes, parfois même pendant son utilisation.

Les inscriptions ont ceci de particulier que, une fois encodées dans les artefacts, elles ont le potentiel d'orienter les actions des personnes qui participent à la routine en les invitant à agir d'une certaine manière. En cohérence avec la proposition de D'Adderio (2011), plusieurs études empiriques ont montré l'importance des artefacts, et sous-entendu de leurs inscriptions, pour effectivement orienter les performances d'une routine (Turner & Rindova, 2012; Bapuji et al., 2012; D'Adderio, 2014; Danner-Schröder & Geiger, 2016; Sonenshein, 2016; Parmentier-Cajaiba et al., 2021). Turner et Rindova (2012), en particulier, ont mis en évidence un résultat qui paraissait jusqu'alors contre-intuitif : les artefacts peuvent non seulement favoriser une standardisation des performances, mais ils participent également à leur flexibilité. Un nombre restreint de travaux permettent d'approfondir la manière dont les artefacts peuvent accompagner des performances flexibles ou standardisées en abordant la nature des inscriptions (3.2.1.1) ainsi que leur formalisation sous forme langagière (3.2.1.2).

3.2.1.1 La nature des inscriptions

Un premier apport de la littérature a été de discuter les inscriptions qui sont encodées dans les artefacts afin de comprendre dans quelle mesure la nature de ces inscriptions contribue à susciter de la flexibilité ou produire de la standardisation dans les performances (instanciations des flèches 3a et 1, Figure 5). En d'autres termes, des recherches sur les inscriptions qui accompagnent la micro-dynamique de la routine ont été entamées.

Le travail de Danner-Schröder et Geiger (2016) introduit une précision notable sur la nature des inscriptions. D'abord ces auteurs avancent que certaines inscriptions semblent plus appropriées pour accompagner la standardisation des performances tandis que d'autres semblent plus appropriées pour accompagner leur flexibilité. Leur étude empirique, qui s'intéresse à la formation de secouristes intervenants dans des zones sinistrées par des tremblements de terre, met en exergue que ce sont des inscriptions de natures différentes qui soutiennent l'accomplissement des performances plutôt standardisées et des performances plutôt flexibles. Les auteurs étudient cinq routines différentes impliquées dans cette mission de secourisme. Certaines routines sont qualifiées de plutôt standardisées ou de plutôt flexibles, à la fois par les acteurs de la routine et par les chercheurs. Les routines perçues comme standardisées présentent peu de variations dans leur mise en œuvre tandis que les routines perçues comme flexibles présentent de nombreuses variations.

Les artefacts qui supportent les routines relativement standardisées incorporent des procédures qui fournissent des descriptions détaillées du flux de travail à accomplir. Dans ce cas, les inscriptions apportent des informations précises non seulement sur les tâches à réaliser, mais également sur la façon d'effectuer ces tâches (par exemple, elles précisent l'ordre exact des actions à réaliser ou fournissent un plan indiquant l'emplacement exact de la tente de secours dans le camp). Selon Danner-Schröder et Geiger (2016), ces inscriptions encodent des *template* d'actions (un concept issu des travaux de Baden-Fuller & Winter, 2008). Les *template* d'actions correspondent à une *façon de faire* précise : quelles actions réaliser et comment les combiner.

Ainsi, les inscriptions qui encodent des *template* d'actions encouragent la standardisation et non la flexibilité des performances. En effet, ces inscriptions invitent à un alignement, le plus exact possible, des comportements des participants avec les scripts d'actions inscrits dans l'artefact. Elles incitent également à la mise en place de

comportements permettant de protéger le *template* d'actions. Ces comportements de protection impliquent parfois l'introduction de variations dans le flux de travail pour prendre en charge les aléas et empêcher les perturbations dans l'accomplissement du *template* d'actions. Par exemple, les auteurs ont observé que lors de la réalisation de la routine (relativement standardisée) d'installation du camp de secouristes, les participants ont réalisé des actions non prévues pour empêcher que la routine ne soit perturbée, comme éconduire une personne qui venait leur demander de l'aide immédiatement. Comme le précise la théorie des routines dynamiques, une routine comporte nécessairement des variations. Une routine qui ne présente aucune variation est une routine morte (Cohen, 2007). Ainsi, même une routine considérée comme standardisée comporte quelques variations. Toutefois, comme le notent Danner-Schroder et Geiger (2016) ces variations permettent souvent de protéger le flux d'action pour éviter toute déviation dans la mise en œuvre du *template*. Cette définition des *template* comme intégrant de façon claire les différentes actions à réaliser, et permettant ainsi de reproduire le plus fidèlement possible *la* façon de faire, renvoie à ce que Reynaud (1998, 2001, 2005) en théorie des organisations qualifie de « *règles prêtes-à-l'emploi* » (1998, p. 472) que l'on peut aussi qualifier de règles fermées dans le sens où elles laissent peu de place à l'interprétation des acteurs qui les énoncent.

Les artefacts qui aident à la mise en œuvre de routines flexibles fournissent, quant à eux, des lignes directrices concernant ce que les secouristes doivent être en mesure de performer. Par exemple, les artefacts définissent les tâches que les secouristes doivent être en mesure d'exécuter, telles que couper une poutre en acier, utiliser un marteau pneumatique ou encore utiliser un équipement acoustique pour détecter les victimes. Selon Danner-Schröder et Geiger (2016), ces inscriptions encodent des *principes* d'actions (un concept issu des travaux de Baden-Fuller & Winter, 2008). Les principes d'actions correspondent aux *raisons de faire* les actions, ils donnent un sens général aux actions.

Les inscriptions qui encodent des principes d'actions sont plus susceptibles d'orienter les performances de la routine vers la flexibilité, puisque, si elles spécifient les objectifs et les principales tâches à réaliser, elles ne spécifient cependant pas précisément quand, dans quel ordre et comment réaliser ces tâches. Dit autrement, la mise en œuvre des séquences d'actions laisse plus de place à l'interprétation du secouriste confronté à une situation de travail particulière. Ce sont les secouristes qui doivent évaluer la situation et choisir quelles tâches réaliser et dans quel ordre. Par exemple, les auteurs ont observé une situation dans

laquelle un secouriste s'introduit en rampant dans un entrepôt effondré et, suite à son évaluation de la situation, décide d'utiliser un marteau pneumatique pour casser un mur qui bloque le chemin et de prendre un tuyau d'oxygène dans un environnement sous-oxygéné. Le caractère suffisamment ouvert des principes permet ainsi aux acteurs de la routine d'inventer leurs propres *façons de faire* pour gérer les situations spécifiques qu'ils rencontrent. Il leur permet d'inventer leurs propres *template* d'actions qui sont donc, par nature, flexibles. En ce sens, les inscriptions qui portent sur des principes d'actions peuvent être assimilées à ce que Reynaud qualifie de « *règles interprétatives* » (1998, p. 472) que l'on peut aussi qualifier de règles ouvertes au sens où beaucoup de place est laissée à l'interprétation des acteurs au moment de leur énonciation dans la pratique.

3.2.1.2 La formalisation des inscriptions sous forme langagière

En complément des travaux sur la nature des inscriptions, une précision notable concernant la formalisation de ces inscriptions sous forme langagière peut être tirée du travail récent de Glaser (2017). Cet auteur s'intéresse au processus de conception des artefacts mobilisés dans les routines organisationnelles. Il étudie notamment comment les inscriptions prennent une forme concrète – matérielle – pour être incorporées dans les artefacts. Le travail de l'auteur suggère que la règle (ou script d'action) peut être matérialisée par le langage à différents niveaux d'abstraction. Une distinction importante semble alors pouvoir être dégagée entre *langage abstrait* et *langage concret*. En effet, cette distinction est particulièrement utile pour étudier les artefacts parlants, dans lesquels les inscriptions sont, par définition, largement matérialisées sous forme de langage (verbal, mathématique ou visuel).

Plus précisément, l'article s'intéresse à un logiciel qui génère aléatoirement des plannings de patrouilles policières dans une gare. Deux types d'inscriptions langagières ont été incorporés séquentiellement durant sa conception. Un premier type d'inscription prescrit, par exemple, à l'agent de police de chercher une activité criminelle en passant par des quais de la gare spécifiques dans un ordre précis (V. L. Glaser, 2017, p. 2136). Ces instructions détaillées (ou groupes de mots) donnent une direction précise aux participants de la routine, ne laissant pas véritablement de place à l'interprétation humaine dans la décision des actions à entreprendre. Ces instructions sont définies par l'auteur comme relativement concrètes. Un second type d'inscription indique, par exemple, à l'agent de police de déambuler dans la gare (*ibid.*). Ces instructions (ou groupes de mots) plus abstraites donnent une direction minimale aux participants de la routine et font reposer une partie de

la décision des actions à entreprendre sur le jugement humain. Glaser souligne que des instructions abstraites laissent plus de place à l'interprétation humaine puisqu'elles peuvent signifier différentes choses pour des personnes différentes ou à différents moments. Elles peuvent donc être instanciées ou opérationnalisées de manière distincte par les différents agents de police.

Au final, depuis la contribution récente de Glaser, il est possible d'établir un lien entre le niveau d'abstraction du langage, ou vocabulaire inscrit dans l'artefact, et le pouvoir discrétionnaire attribué aux participants dans la routine. Un langage concret délimite un périmètre de décision des actions à entreprendre assez restreint pour les participants, alors qu'un langage plutôt abstrait laisse la place à plus d'autonomie dans la décision des actions à entreprendre pour les participants. Si nous lisons ces résultats à la lumière des conclusions présentées précédemment, nous pouvons considérer que Glaser (2017) permet d'établir un lien entre, d'une part, la nature fermée ou ouverte des règles sous-jacentes à l'inscription et, d'autre part, le caractère concret ou abstrait du langage – et notamment du langage verbal ou vocabulaire – utilisé pour les formaliser. En substance, une règle fermée se matérialise par un vocabulaire plutôt concret, tandis qu'une règle ouverte se matérialise par un vocabulaire plutôt abstrait. En définitive, un lien est établi entre la nature de l'inscription (ouverte ou fermée) et le type de vocabulaire utilisé pour la formaliser (abstrait ou concret).

Les résultats empiriques exposés dans l'article de Danner-Schröder et Geiger (2016), bien qu'ils ne précisent pas explicitement la formalisation concrète ou abstraite que prennent les inscriptions, peuvent être interprétés à la lumière des apports discutés ci-dessus. Danner-Schröder et Geiger (2016) réfèrent à différents types d'inscriptions matérialisées sous forme langagière. Un premier type d'inscription se matérialise, par exemple, par le groupe de mots suivant : « *le marquage doit être placé près du point d'entrée, à l'extérieur de l'édifice effondré* » (Danner-Schröder & Geiger, 2016, p. 645). Comme dans l'exemple de Glaser (2017), ce groupe de mots oriente assez précisément les actions que doivent réaliser les participants à la routine, qui ont donc peu de pouvoir discrétionnaire. Notons que ce groupe de mots réfère à un vocabulaire plutôt concret. Un deuxième type d'inscription se matérialise, par exemple, par le groupe de mots suivant : « *[pour intervenir] une équipe [de secouristes] doit avoir la capacité technique de couper de l'acier de construction* » (Danner-Schröder & Geiger, 2016, p. 645). Ici le groupe de mots reste relativement vague sur la direction des actions à entreprendre : il relie l'intervention à une capacité technique à détenir et à mettre en œuvre lorsque les participants

de la routine jugeront la détenir et pouvoir la mettre en œuvre en situation concrète de travail. Davantage de pouvoir discrétionnaire est accordé aux participants dans la façon d'évaluer et d'opérationnaliser cette capacité. Notons que le groupe de mots utilisé ici (avoir la capacité technique) réfère à un vocabulaire plus abstrait.

En définitive, deux apports principaux peuvent être tirés quant au mécanisme d'inscription sous-jacent aux rôles des artefacts dans la micro-dynamique des routines. D'une part, il est possible de différencier deux types de règles inscrites dans les artefacts, lesquelles ont des conséquences différentes sur les performances des routines. Les règles fermées favorisent la standardisation des performances et les règles ouvertes favorisent leur flexibilité. D'autre part, nous pouvons relever différents types de vocabulaire à même de matérialiser ces règles : les règles fermées sont matérialisées par un vocabulaire concret et les règles ouvertes sont matérialisées par un vocabulaire abstrait.

3.2.2 Le mécanisme d'affordance²⁴

Les inscriptions de l'artefact et plus particulièrement leur matérialisation jouent un rôle important pour orienter les actions des participants à la routine. Toutefois, comme nous l'avons précisé précédemment, cette orientation n'est pas passive mais toujours interprétée par les utilisatrices ou utilisateurs, puis énoncée ou non. Ainsi, comme le soulignaient déjà Pentland et Feldman (2008) puis D'Adderio (2011, 2014), nous ne pouvons envisager les inscriptions comme une condition suffisante pour orienter les actions²⁵. Les acteurs peuvent, en effet, ne pas percevoir les intentions inscrites, donc les affordances attendues, les ignorer ou encore les contourner, et donc *in fine* ne pas les énoncer. Saisir comment les inscriptions peuvent être effectivement perçues et ce qui contribue à ce qu'elles soient effectivement énoncées nécessite d'intégrer le mécanisme d'affordance à l'analyse. L'affordance a été pointée comme un canal d'interaction central entre les artefacts et leurs utilisateurs ou utilisatrices (J. M. Goh et al., 2011; Leonardi, 2011; Jarzabkowski & Pinch, 2013), et donc

²⁴ Le terme *affordance*, issue d'un anglicisme, a parfois été traduit en français par le terme *invite* (notamment dans la version traduite en français par Olivier Putois en 2014 de l'ouvrage « *The ecological approach to visual perception* » de James J. Gibson). Nous préférons toutefois conserver le terme original qui s'est aujourd'hui largement répandu dans le vocabulaire des sciences sociales.

²⁵ Notons tout de même que certains types d'artefacts réalisent des actions sans intervention humaine (Pentland et al., 2011). Dans ce cas, les inscriptions incorporées dans l'artefact ont un effet plus direct sur les actions qui constituent la routine.

comme un élément clé de la mise en action des inscriptions qui y sont incorporées. Nous revenons sur la définition du concept d'affordance (section 3.2.2.1), puis nous analysons les travaux portant sur le rôle des artefacts dans la dynamique des routines, à la lumière de ce concept, afin de déceler les apports fournis par ces travaux, bien qu'ils n'aient pas nécessairement mobilisé la notion d'affordance en tant que telle (section 3.2.2.2).

3.2.2.1 La notion d'affordance : une rencontre entre humains et artefacts

L'affordance d'un artefact peut être définie comme les potentialités d'actions perçues par ses utilisateurs et utilisatrices. Le terme d'affordance est un néologisme formé à partir du verbe anglais *afford*, qui signifie en français « offrir » ou « être en mesure de ». Cette notion a été introduite par le psychologue Gibson dans ses travaux sur la perception. L'auteur utilise ce terme pour référer aux possibilités d'action offertes, supplées, ou fournies aux humains²⁶ par les propriétés matérielles d'un objet ou d'un artefact. Les affordances peuvent être positives ou négatives, c'est-à-dire qu'elles peuvent donner les moyens aux humains de faire des choses, comme elles peuvent être une menace ou une contrainte. Par exemple, le rebord d'une falaise affine le cheminement, mais aussi la chute, le feu affine la possibilité de se chauffer, mais aussi de se brûler (Gibson, 2014, p. 225 [1979]). Par ailleurs, les affordances ne sont ni propres aux propriétés des objets ou des artefacts, ni propres aux humains. Le terme renvoie à la complémentarité entre les deux (Gibson, 2014, p. 211 [1979]). Comme l'auteur le précise, les affordances « ne sont pas simplement des propriétés physiques abstraites, mais elles possèdent une unité relativement à la posture et au comportement de [l'humain] en question » (Gibson, 2014, p. 212 [1979]). Ainsi, l'affordance n'est pas quelque chose que l'on peut découvrir indépendamment du contexte et des personnes qui utilisent les objets ou les artefacts, comme on découvrirait une loi naturelle universelle. Enfin, les affordances offertes par l'objet ou l'artefact doivent être perçues par leurs utilisateurs ou utilisatrices pour être effectivement mises en action (Gibson, 2014, p. 227 [1979]). Néanmoins, dans la conception gibsonienne, l'affordance est « invariante » (*id.*), elle existe intrinsèquement donc elle est « toujours présente et susceptible d'être perçue » (*id.*).

²⁶ Il nous faut préciser que Gibson s'intéresse aussi à la perception animale. Ainsi, même s'il s'intéresse à l'espèce humaine, ses travaux ne se focalisent pas uniquement sur cette dernière. Toutefois, dans le cadre de cette thèse, nous ferons uniquement référence aux humains lorsque nous évoquerons ses travaux.

Dans la continuité des travaux de Gibson – qui s’intéressait essentiellement aux objets naturels et à l’écologie de l’espace perceptif – Hutchby (2001) mobilise la notion d’affordance dans le cadre de travaux sociologiques s’intéressant aux artefacts plus techniques. Ce faisant, il insiste sur la dimension sociale de l’aspect « *relationnel* » de l’affordance (id. 2001, p. 448) pour mettre l’accent sur le fait que les affordances ne sont pas les mêmes pour tout le monde, puisqu’elles sont construites dans la relation entre l’artefact et les personnes qui l’observent ou l’utilisent. Ainsi, comme le soulignera plus tard Leonardi, « *parce que les affordances sont relationnelles – existant entre les personnes et la matérialité d’un artefact – les artefacts peuvent être utilisés de multiples façons et avoir des effets multiples sur l’organisation du travail* » (Leonardi, 2011, p. 153). Alors, dans cette perspective, l’affordance ne renvoie pas seulement aux qualités intrinsèques de l’artefact, mais plutôt à ses qualités perçues. Hutchby (2001) rappelle que les artefacts « *sont liés à des ensembles complexes de concepts, de règles conventionnelles gouvernant leur utilisation* » (id. 2001, p. 448). Ainsi, les affordances des artefacts techniques ou technologiques sont en partie apprises (par exemple il faut avoir certaines connaissances pour qu’une caméra afforde de filmer, ce n’est pas quelque chose de naturel). Dans ce cas, l’affordance n’est pas seulement une affaire de perception sensorielle, cette perception peut être construite socialement. C’est d’ailleurs le cas de la plupart des artefacts qui peuplent le monde social et organisationnel, notamment lorsqu’il s’agit d’artefacts « *parlants* » qui, comme nous l’avons vu précédemment, sont des représentations de connaissances sous forme de langage.

Dans la même lignée Markus et Silver précisent que l’affordance dépend des objectifs des acteurs dans un contexte spécifique (2008, p. 622). Par exemple, un journal peut afforder sa lecture lorsque l’objectif est d’obtenir une information, mais il peut également afforder l’emballage d’objet dans un contexte de déménagement, ou encore l’aide à la combustion lorsque l’on souhaite démarrer un feu de cheminé. Ces auteurs ajoutent également que les affordances fonctionnent de pair avec les « *expressions symboliques* » (id. 2008, pp. 622–624). Ce concept, renvoie à ce que l’artefact et ses possibilités d’actions perçues (ou affordances) symbolisent pour les utilisateurs et utilisatrices, quelles sont leurs impressions. Tous ces différents aspects des affordances influencent l’utilisation que les acteurs font des artefacts. Les concepteurs des artefacts peuvent alors tenter de provoquer certaines utilisations en les prenant en compte dans la conception (Norman, 1999).

Introduire la référence à la notion d'affordance permet de reconnaître l'importance des propriétés matérielles des artefacts, et leurs influences sur les comportements, sans retomber dans une forme de déterminisme ou de réductionnisme qui voudrait que les acteurs réagissent nécessairement de façon spécifique à un artefact (Hutchby, 2001, p. 450). En d'autres termes, les propriétés matérielles d'un artefact sont « *des conditions nécessaires pour les affordances, mais ne sont pas les affordances elles-mêmes* » (Markus & Silver, 2008, p. 619).

Ce retour sur la notion d'affordance met en évidence un certain nombre de points, parmi lesquels deux sont particulièrement importants pour notre perspective, qui s'intéresse à la façon dont les inscriptions sont *amenées à la vie* (c'est-à-dire à la façon dont l'intention inscrite dans un artefact est énoncée *via* une affordance particulière). Le premier point consiste à confirmer l'importance de la nature de l'inscription pour que l'affordance ait lieu dans le sens souhaité par les personnes à l'origine de l'inscription. Le second point consiste à mettre en exergue son caractère socialement construit. Ces deux points constituent les pistes principales pour concevoir le lien entre le mécanisme d'inscription et le mécanisme d'affordance, c'est-à-dire pour concevoir les conditions d'énonciation de l'inscription. L'enjeu est, par exemple, d'étudier dans quelle mesure l'inscription d'une règle ouverte est plus facilement ou plus difficilement affordée puis énoncée de façon congruente avec l'intention derrière l'inscription.

Les propriétés intentionnellement intégrées dans les artefacts pour déclencher une affordance particulière, lesquelles correspondent à l'inscription des intentions, ne sont pas suffisantes pour comprendre le mécanisme d'affordance (Markus & Silver, 2008). Il paraît alors important d'introduire, en sus des inscriptions matérielles, leur lien aux autres conditions impliquées dans le mécanisme d'affordance.

3.2.2.2 Conditions d'affordances liées aux caractéristiques de l'inscription

Si la pertinence du concept d'affordance en tant que mécanisme explicatif du rôle des artefacts dans la dynamique de la routine a été soulevée (Leonardi, 2011; D'Adderio, 2011, 2014), le mécanisme d'affordance n'a été que très peu étudié dans la littérature sur les routines. Toutefois, quelques travaux, qui n'ont pas nécessairement mobilisé la notion d'affordance en tant que telle mais se sont intéressés au rôle des artefacts dans les performances routinières, apportent indirectement un premier niveau de résultats : ils renseignent sur les conditions de l'affordance, au sens des conditions qui garantissent

l'énaction des inscriptions incorporées au sein des artefacts, éniation qui participe notamment à la micro-dynamique de la routine.

Une première condition, évoquée par Bapuji et al. (2012), concerne la *compréhension* de l'affordance – c'est-à-dire la compréhension des actions possibles suscitées par l'artefact. Parmi ces actions possibles, celles attendues par les personnes ayant inscrit l'artefact seront mieux comprises – et ainsi potentiellement éniactée – si l'inscription est claire et interprétée sans ambiguïté par ses utilisateurs et utilisatrices. L'étude consiste à comparer l'effet de deux ensembles d'artefacts sur l'efficacité d'une routine de changement de serviettes dans un hôtel grâce à une expérimentation de terrain. La routine est considérée comme étant efficace lorsqu'elle répond à son objectif de diminuer le nombre de serviettes lavées chaque jour, tout en proposant un service de nettoyage qui ne nuit pas à la satisfaction des clients. Les clients et le personnel de ménage n'étant pas directement en contact, la communication se fait par l'intermédiaire des artefacts. Les deux ensembles d'artefacts comparés sont les suivants :

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Un panneau indiquant « <i>Sauvez notre planète. Chers invités : Chaque jour, des millions de gallons d'eau sont utilisés pour laver des serviettes qui n'ont été utilisées qu'une seule fois. Vous pouvez choisir : une serviette sur le porte-serviettes signifie 'je vais la réutiliser'. Une serviette dans la baignoire signifie 'veuillez la changer'. Veuillez décider par vous-même. Merci de nous aider à conserver les ressources vitales de la Terre</i> » ;- un porte-serviette ;- une baignoire. | <ul style="list-style-type: none">- Un panneau indiquant « <i>Sauvez notre planète. Chers invités : Chaque jour, des millions de gallons d'eau sont utilisés pour laver des serviettes qui n'ont été utilisées qu'une seule fois. Vous pouvez choisir : une serviette sur le crochet de porte signifie 'je vais la réutiliser'. Une serviette dans la panier à linge signifie 'veuillez la changer'. Veuillez décider par vous-même. Merci de nous aider à conserver les ressources vitales de la Terre</i> » ;- un crochet de porte ;- une panier à linge. |
|--|---|

Les auteurs postulent que l'ensemble le plus efficace est le second car son interprétation est plus claire. Par exemple, selon eux, les clients sont susceptibles de percevoir plus clairement l'intention de « *changer une serviette* » lorsqu'elle est inscrite dans l'environnement par la mise à disposition d'une panier à linge plutôt que par l'indication de la baignoire, car la panier est dédiée à cette action alors que la baignoire ne l'est pas. L'interprétation est également plus évidente pour le personnel de ménage car la panier à linge n'a pas d'autre interprétation possible que celle de « *changer la serviette* » qui s'y trouve. Il n'y a pas d'ambiguïté d'interprétation car il n'y a pas beaucoup d'interprétations possibles. Nous pouvons comprendre de ce résultat que lorsqu'un artefact transmet l'action attendue sans ambiguïté – donc en réduisant le champ des interprétations ou encore, dans notre vocabulaire, en réduisant les affordances potentielles – celle-ci aura plus de chance d'être comprise et ainsi éniactée.

Ainsi, Bapuji et al. (2012) réaffirment l'importance de la nature de l'inscription pour susciter des actions attendues et soulignent que l'inscription doit être claire pour que les actions attendues soient comprises. Dans le cas étudié par Bapuji et al. (2012), l'affordance suscitée par le deuxième ensemble d'artefacts est relativement invariante et contribue à standardiser les performances. Nous pouvons noter que les deux ensembles d'artefacts étudiés par les auteurs matérialisent une règle fermée (cf. section précédente). Nous soulignons que cette règle est plus claire et les actions attendues plus compréhensibles dans le cas où elle mobilise une connaissance commune : il est de notoriété publique qu'une pаниère à linge désigne un emplacement dédié au linge sale. Nous pouvons également soulever la question de l'affordance de règles plus ouvertes, pour lesquelles les interprétations et les actions attendues peuvent être multiples, notamment pour favoriser la flexibilité des performances.

Une seconde condition est introduite par Goh J.M. et al. (2011) et concerne la *désirabilité* de l'affordance. Dans leur étude sur l'introduction d'un système d'information hospitalier (SIH) pour l'accomplissement de deux routines hospitalières, les auteurs pointent combien les perceptions des utilisateurs et utilisatrices relatives à l'artefact sont importantes pour leur éaction effective. En particulier, ils mettent l'accent sur l'importance pour une inscription de pouvoir susciter une affordance désirable. En empruntant le concept des « *expressions symboliques* » introduits par Markus et Silver (2008) l'article souligne que, d'une part, les affordances permises par l'artefact peuvent être associées à des symboles plus ou moins positifs pour les utilisateurs et utilisatrices, et d'autre part, ces symboles plus ou moins positifs influencent la désirabilité des affordances.

Les auteurs montrent que les expressions symboliques positives ont tendance à renforcer la désirabilité de certaines affordances en les associant à des résultats valorisés. Elles augmentent alors la probabilité de leur éaction effective. *A contrario*, les expressions symboliques négatives vont avoir tendance à augmenter la probabilité d'un évitement de l'artefact. Les auteurs soulignent toutefois que ces expressions symboliques positives ou négatives ne sont pas acquises, elles peuvent radicalement se transformer au cours de l'utilisation d'un artefact.

Par ailleurs, les ces mêmes auteurs constatent que lorsque les expressions symboliques sont positives, elles sont susceptibles de mener à une exploration des qualités ou capacités de l'artefact. L'exploration permet de révéler de nouvelles affordances (parfois non prévues

dans la conception) et favorise ainsi l'introduction de variations *induites* par l'artefact, plutôt qu'*imposées* de l'extérieur. Par exemple, les médecins perçoivent une possibilité d'utilisation du SIH pour la formation des internes – un objectif important pour les médecins exerçant en CHU – qui n'était pas prévue par la conception. Alors l'artefact ne se limite pas à la diffusion d'intentions par le truchement de leurs inscriptions, il peut aussi être un moyen nouveau sur lequel les participants à la routine s'appuient pour améliorer leur pratique (selon leurs points de vue).

Les résultats de J.M. Goh et al. (2011) peuvent être rapprochés de ceux de Royer et Daniel (2019). Ces auteurs étudient un cas dans lequel un artefact légal encadre les routines de sanctions du personnel de soin mises en œuvre par la direction dans des maisons de retraite (suite à des fautes plus ou moins graves). Nous interprétons leurs résultats comme mettant en avant que, selon les situations, les affordances suscitées par l'artefact paraissent plus ou moins désirables, notamment quant à leurs conséquences en matière de conflits avec le personnel. Lorsqu'elles paraissent trop indésirables, l'artefact est contourné par la direction : le motif invoqué pour sanctionner la personne est légèrement différent du motif « réel », afin de diminuer la sanction, et la direction met parfois en place des actions complémentaires à celles prescrites par la loi pour compenser cette réduction de la sanction (des actions qui leur semblent plus appropriées dans la situation).

Une troisième condition, l'*acceptation* des affordances, était déjà suggérée par Lazaric et Denis (2005) puis donnée à voir dans l'étude de Cacciatori (2012). Au sein de cette étude, les artefacts nouvellement créés ne sont pas mobilisés par tous les acteurs de la routine. L'auteure explique cet échec par le fait que ces artefacts cristallisent le point de vue d'une seule communauté d'acteurs, or différentes communautés doivent collaborer. Les affordances suscitées par les inscriptions artefactuelles chez les autres communautés ne sont pas acceptables parce qu'elles ne sont pas alignées avec leurs intérêts, lesquels sont intimement liés à leurs objectifs et ostensifs. Autrement dit, Cacciatori (2012) souligne l'importance pour les inscriptions de pouvoir susciter des affordances acceptables par tous les acteurs de la routine (ou du moins une large majorité). Ce résultat rejoint celui d'autres travaux qui ont souligné combien il est important que les intentions inscrites dans les artefacts, d'une part, et les ostensifs d'une majorité des participants à la mise en œuvre de la routine, d'autre part, soient alignés pour que l'acceptation et, *in fine*, la mise en action des inscriptions soient effectives (Lazaric & Denis, 2005; Bapuji et al., 2012; D'Adderio, 2014;

Danner-Schröder & Geiger, 2016). L'article de J.M. Goh et al. (2011) rejoint aussi ce constat en suggérant que si les affordances de l'artefact ne satisfont pas les objectifs des utilisateurs et utilisatrices – sous-entendu qu'elles ne sont pas alignées avec leurs ostensifs – elles seront plus probablement ignorées.

En définitive, les travaux mettent en évidence trois conditions, liées aux caractéristiques de l'inscription, pour susciter et énoncer les affordances (congruentes avec l'intention inscrite) : la compréhension, la désirabilité et l'acceptation. La *compréhension* de l'affordance est facilitée par la clarté de l'inscription. La *désirabilité* de l'affordance est facilitée par les perceptions positives que peuvent susciter l'inscription. Enfin, l'*acceptation* de l'affordance est facilitée par l'alignement entre l'inscription et les intérêts d'une grande partie des participants à la routine.

4 Place et rôle des artefacts : le poids des interactions sociales

Envisager la routine comme une pratique socio-matérielle invite à aborder la problématique des place et rôle des artefacts (dimension matérielle) dans sa dynamique, en lien avec les interactions humaines (dimension sociale) dans lesquelles la routine et les artefacts sont encastrés. En effet, admettre l'hypothèse ontologique de la socio-matérialité de la routine revient à retenir, comme nous l'avons défendu dans les sections précédentes, que « *toutes les actions sociales sont possibles en raison d'une certaine matérialité* » mais elle implique également que « *toute matérialité est sociale, dans le sens où elle a été créée à travers un processus social et qu'elle est interprétée et utilisée dans un contexte social* » (Leonardi, 2012, p. 32).

La littérature s'est très tôt intéressée à présenter l'influence des interactions sociales et de leur configuration dans la dynamique des routines (4.1). Plus récemment, et dans une moindre mesure, elle s'est également intéressée à identifier les interactions sociales propices à soutenir le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine (4.2).

4.1 L'influence des connexions et de leur configuration dans la dynamique des routines

Depuis les premiers travaux affiliés à la perspective de la routine dynamique, une attention considérable est accordée aux acteurs « *humains* » pour affirmer la nature

intrinsèquement dynamique des routines car ce sont eux qui leur « *insufflent la vie* » (Feldman, 2000, p. 627). L'implication des acteurs « *humains* » dans les dynamiques de la routine marque la différence entre les routines mortes et les routines vivantes (Cohen, 2007). Pourtant, comme le remarquent Sargis-Roussel et al. (2017) puis Danner-Schröder (2020), nous en savons relativement peu sur la façon dont ces acteurs « *humains* » contribuent aux dynamiques de la routine, au-delà de simplement énoncer individuellement sa dimension ostensive. Plus exactement, la nature collective de la routine suppose que ce rôle soit à explorer en lien avec les interactions sociales dans lesquelles ces derniers sont engagés. Nous proposons de montrer comment un nombre restreint de contributions ont caractérisé ces interactions comme des connexions, en soulignant particulièrement leur apport dans la construction de compréhensions partagées et de relations de confiance (4.1.1). Nous verrons aussi que d'autres travaux ont abordé la question des interactions sociales du point de vue des configurations au sein desquelles elles se font (4.1.2).

4.1.1 Compréhensions partagées, relations de confiance et trêve : le rôle des connexions

Une première série de travaux s'est principalement attachée à justifier l'influence des interactions sociales dans la dynamique des routines organisationnelles. En particulier, Feldman et Rafaeli (2002) ont été les premières à considérer le rôle clé des interactions sociales, qu'elles définissent sous l'angle de connexions. Dans la mesure où les routines organisationnelles sont des accomplissements collectifs, elles participent à créer des connexions entre les différents participants, lesquels doivent nécessairement collaborer pour agir collectivement. Dans la perspective de Feldman et Rafaeli (*id.*), les connexions se définissent comme des « *interactions entre les personnes qui leur permettent de transférer des informations* » (*id.* 2002, p. 312). Elles prennent alors et le plus souvent la forme de communications verbales et non-verbales. Selon ces auteures, les communications, surtout verbales, jouent un rôle important, notamment parce qu'elles permettent aux personnes qui performant les tâches quotidiennes de développer des compréhensions partagées. Ces compréhensions partagées peuvent porter sur les actions qui sont mises en œuvre dans une routine spécifique, ainsi que sur la manière dont ces actions spécifiques sont reliées à une situation organisationnelle plus large (Feldman & Rafaeli, 2002).

Ces compréhensions partagées jouent un rôle central dans la dynamique de la routine car elles participent à la constitution d'un ostensif *collectif* (Dionysiou & Tsoukas, 2013). Les compréhensions partagées contribuent à la dynamique d'évolution de la routine dans la mesure où elles permettent l'élaboration de certains accords et de certaines attentes concernant la pratique de la routine. Elles contribuent également à la micro-dynamique de la routine. D'une part, elles participent à standardiser les performances en guidant de façon cohérente et congruente les comportements des différentes personnes qui collaborent. D'autre part, elles sont une ressource clé pour l'accomplissement de performances flexibles (Feldman & Rafaeli, 2002; Dionysiou & Tsoukas, 2013; LeBaron et al., 2016). En effet, elles aident les différents participants à interpréter les informations, à identifier les actions appropriées et à modifier leurs comportements en fonction des variations dans les comportements des autres, c'est-à-dire lorsque certaines actions dévient de la routine prototypique. Par ailleurs, en adoptant une approche interactionniste symbolique, Dionysiou et Tsoukas (2013) soutiennent, qu'à travers des interactions (ou connexions) répétées, se développent des schémas de plus en plus partagés de la dimension ostensive.

Dans la continuité du travail de Feldman et Rafaeli (2002), Turner et Rindova (2012) puis Sargis-Roussel et al. (2017) précisent le rôle des connexions dans les dynamiques des routines en mobilisant les théories du capital social (Granovetter, 1977; Bourdieu, 1980a; Nahapiet & Ghoshal, 1998). Le capital social représente généralement l'ensemble des connexions d'une personne ou d'un collectif, ainsi que les diverses ressources que ces connexions fournissent. À l'échelle d'un collectif, le capital social peut être conceptualisé comme comportant trois dimensions qui couvrent la structure, le contenu et la nature des connexions donnant accès aux ressources (Nahapiet & Ghoshal, 1998). La dimension structurelle renvoie à un schéma général des connexions entre les différents membres du collectif, et à la façon dont ces derniers ont accès les uns aux autres. La dimension cognitive réfère au contenu des connexions et fournit des représentations et des compréhensions partagées. La dimension relationnelle caractérise la nature des liens que chacun a développés avec les autres, lors de ces connexions, en termes de confiance, d'identification et de réciprocité.

À la lumière des théories du capital social, Turner et Rindova (2012) réitèrent combien les connexions sont importantes pour la création de compréhensions partagées et donc l'élaboration de certains accords concernant la pratique de la routine (dimension cognitive).

Les auteurs ajoutent qu'elles permettent également aux acteurs de créer une identité d'équipe (dimension relationnelle). Ces deux dimensions sont importantes pour accomplir des performances flexibles. Les participants à la routine sont, en effet, plus enclins à accepter les micro-variations produites par certains lorsque jouent l'estime des pairs et les relations de confiance (dimension relationnelle). La dimension relationnelle favorise également la création collective de sens concernant les variations introduites, leur *pourquoi* et leur *comment* (dimension cognitive). *In fine*, les connexions, en constituant un capital social propre à l'équipe de travail, fournissent un support cognitif et social aux agents dans leurs efforts collectifs de performance flexible de la routine.

Dans un article conceptuel, Sargis-Roussel et al. (2017) soulignent particulièrement le rôle clé du capital social dans la dynamique d'évolution des routines, qu'ils abordent sous l'angle de leur création. Ils postulent qu'un capital social fort favorise l'émergence d'une routine – c'est-à-dire la stabilisation de nouveaux *patterns* d'actions. Un capital social *fort* désigne des liens de forte intensité entre les acteurs créant de nombreuses opportunités de connexions (dimension structurelle), favorisant un fort partage au niveau des compréhensions, des objectifs du langage (dimension cognitive) et participant à une forte identification au groupe, une confiance mutuelle solide et un sentiment de réciprocité (dimension relationnelle). Par exemple, lorsque le capital social est fort, sa dimension cognitive peut réduire la complexité des discussions ainsi que l'éventail des solutions envisagées, ce qui est susceptible de faciliter l'apprentissage collectif. Sa dimension relationnelle peut, quant à elle, accélérer la création de compréhensions partagées et favoriser la motivation à s'engager dans une action coopérative. Les auteurs supposent néanmoins qu'un capital social fort pourrait avoir tendance, à terme, à diminuer l'émergence de nouveautés en favorisant un cycle de renforcement continu entre les dimensions ostensives et performatives.

Enfin, l'étude de Salvato et Rerup (2018) révèle que les connexions peuvent également soutenir la coexistence de compréhensions différentes voire conflictuelles de l'ostensif entre deux communautés au sein d'une même routine et, ce faisant, favoriser la réalisation de performances flexibles. Les auteurs montrent par exemple que, pour faire correspondre les activités de plusieurs participants à une routine qui ont des compréhensions ostensives différentes, il peut être utile de créer des espaces de discussion (tels que des réunions) permettant des connexions spécifiques. En favorisant le respect et l'acceptation des points

de vue différents, ces dernières contribuent à générer une *trêve temporaire*, c'est-à-dire que les différentes parties s'accordent sur une instanciation spécifique de la routine. Puisque cette trêve n'a pas vocation à durer dans le temps, elle doit être redéfinie pour la prochaine instanciation, à l'aide des connexions. De plus, compte tenue de cette redéfinition, la façon de performer la routine est potentiellement différente d'une instanciation à l'autre, donc flexible. Il convient de noter qu'en mobilisant la notion de trêve de cette manière, Salvato et Rerup (2018) s'éloignent de la conception de Nelson et Winter (1982) selon laquelle *la routine est une trêve* du conflit intra-organisationnel. Salvato et Rerup (2018) proposent une conception dynamique de la trêve qui s'inscrit dans la lignée du travail de Zbaracki et Bergen (2010) dans la perspective de la pratique. Ces derniers soulignent que la trêve ne va pas de soi, elle peut se briser lorsqu'un désaccord entre deux communautés est trop important et doit alors se reconstituer pour que la routine puisse être accomplie. Autrement dit, la (re)constitution ou le maintien d'une trêve est une condition organisationnelle de l'accomplissement d'une routine, notamment lorsque celle-ci implique des communautés ayant des compréhensions différentes.

4.1.2 Configurations spécifiques au sein desquelles les connexions se font

Une seconde série de travaux s'est attachée à identifier les configurations au sein desquelles s'opèrent les connexions présentées dans la sous-section précédente. Ces études ont notamment pour objectif de caractériser les différentes formes d'interactions sociales et leurs effets sur la micro-dynamique des routines ou leur dynamique d'évolution.

Ainsi, Bucher et Langley (2016) introduisent la notion d'espaces sociaux, définis comme « *des cadres sociaux délimités dans lesquels les interactions entre les acteurs sont organisées de manière spécifique* » (2016, p. 595). Ces espaces sociaux, délimités à la fois dans l'espace physique et dans le temps, jouent un rôle à des moments spécifiques et ont généralement pour objectif explicite de faire évoluer la routine dans le temps et donc de modifier tout ou partie des *patterns* qui la constituent. Ces espaces sont caractérisés par la création de frontières qui permettent de nouveaux modes d'interaction à la périphérie de la routine elle-même. Ils constituent des phénomènes organisationnels ordinaires, tels que des réunions *ad hoc*.

Les auteures distinguent les espaces réflexifs des espaces expérimentaux. Les espaces réflexifs réunissent des membres de l'organisation qui agissent hors de la routine ou qui en

sont des parties intégrantes. Ils sont délimités dans le temps et sont relativement distants de la routine. Ils favorisent des interactions sociales davantage orientées vers la réflexion et le développement de nouveaux ostensifs *attendus*. Les espaces expérimentaux, quant à eux, réunissent uniquement des participants de la routine. Bien que délimités dans le temps, ils se déploient pendant que la routine se déroule. Complémentaires des espaces réflexifs, ils sont plutôt orientés vers le test et l'adaptation des façons de performer les variations introduites dans les ostensifs attendus à la suite des réflexions menées dans les espaces réflexifs. Ils contribuent alors à la sélection expérimentale des variations introduites intentionnellement et au préalable, une fois que sont abouties les réflexions menées dans les espaces réflexifs. La combinaison entre les espaces réflexifs et les espaces expérimentaux permet aux membres de l'organisation de s'engager collectivement dans la modification de la routine. Cette modification repose à la fois sur une modification des compréhensions ostensives partagées de la routine et sur leur instanciation et sélection dans la pratique (afin de favoriser non seulement l'adhésion collective aux nouveaux *patterns* mais aussi leur appropriation et leur partage par l'action).

Dittrich et al. (2016), pour leur part, mettent l'accent sur une configuration spécifique d'interaction sociale : les discussions réflexives (qui ne sont pas restreintes aux espaces réflexifs tels que définis ci-dessus). Ces discussions se distinguent d'autres formes de discours et sont définies par leur capacité à situer et nommer un problème ou une opportunité, à envisager et explorer des alternatives, et à évaluer et remettre en question les suggestions d'alternatives. Autrement dit, les discussions réflexives offrent la possibilité aux acteurs de réaliser des expériences de pensée à propos des routines. Ainsi, ce n'est pas tant le cadre des interactions sociales ou leur type qui intéressent les auteurs que la forme des discussions qui s'y déploient. Les auteurs s'attachent plus spécifiquement à étudier les effets de ces discussions sur les dynamiques de la routine. Sont alors distinguées deux formes de discussions réflexives, favorisant plutôt la flexibilité des performances (la micro-dynamique) ou plutôt la flexibilité des ostensifs (dynamique d'évolution) :

- (1) Les participants à la routine peuvent questionner l'adéquation entre les *patterns* ostensifs et leur énonciation dans les performances. Leur objectif est alors plutôt d'envisager et d'explorer des alternatives pour énoncer différemment et de façon plus appropriée ces *patterns* dans une situation spécifique. Ces questionnements et

réflexions collectives sur *comment* énoncer les ostensifs dans la pratique favorisent donc la flexibilité des performances.

- (2) Les participants à la routine peuvent par ailleurs se concentrer plutôt sur les *patterns* ostensifs en tant que tels. Autrement dit, ils peuvent s'engager dans des discussions pour envisager et explorer des alternatives dans les *patterns*, les évaluer – sans pour autant les énoncer –, et enfin sélectionner celles à tester lors de futures instanciations. Dans ce cas, la discussion réflexive favorise alors plutôt la flexibilité des ostensifs. Notons qu'une fois que les alternatives dans les *patterns* ont été sélectionnées à travers la discussion, l'évolution effective de ces *patterns* repose sur leur appropriation dans la pratique. Ainsi le recours à la première forme de discussion réflexive est utile pour accompagner leurs instanciations appropriées dans une situation donnée.

Enfin, Danner-Schröder (2020) propose une typologie d'interactions sociales ou types de configurations qui seraient plus ou moins favorables à la dynamique d'évolution de la routine. Cette typologie est fondée sur les apports de la théorie de l'échange social de Peter Blau et articule deux dimensions : la confiance et la distribution du pouvoir. L'auteure identifie quatre configurations idéales-typiques :

- (1) *Relation de confiance interpersonnelle et fortes asymétries de pouvoir.* Celles et ceux qui ont moins de pouvoir alignent volontairement leurs performances et leurs *patterns* ostensifs sur celles et ceux qui en ont. Ainsi, lorsqu'une modification des *patterns* est introduite par les acteurs qui ont du pouvoir, elle sera facilement suivie par les autres. Néanmoins, cette configuration donne la priorité à l'efficacité plutôt qu'à la créativité. En effet, ce sont les personnes ayant le pouvoir qui décident des évolutions, or elles ne sont pas directement confrontées aux aléas pratiques et quotidiens qui stimulent l'introduction de variations. En dehors des modifications de l'ostensif initiées par les acteurs qui ont le pouvoir, la flexibilité des ostensifs dans le temps est relativement faible parce que les *patterns* des acteurs qui établissent la norme restent plutôt stables.
- (2) *Relation de confiance interpersonnelle et faibles asymétries de pouvoir.* Les différents membres de l'organisation sont ouverts à aligner leurs performances et leurs *patterns* sur ceux des autres. Le changement de la routine prendra tout de même

plus de temps, car des discussions seront nécessaires pour établir collectivement les nouveaux ostensifs. En revanche, ces interactions sociales, et ce qu'il en ressort, seront beaucoup plus créatives et innovantes que dans les autres configurations.

- (3) *Relation de méfiance interpersonnelle et fortes asymétries de pouvoir.* Seule une évolution de surface des *patterns* est possible. Celles et ceux qui ont moins de pouvoir adaptent de façon non volontaire leurs performances aux compréhensions et instructions de celles et ceux qui en ont plus afin d'éviter les conséquences négatives d'un non-alignement (telles que des sanctions). Les instructions seront suivies passivement, sans effort d'ajustement aux situations.
- (4) *Relation de méfiance interpersonnelle et faibles asymétries de pouvoir.* Les *patterns* d'actions sont difficiles à aligner. La méfiance peut détourner les participants à la routine de celle-ci, donc de son évolution, et ainsi conduire à des actions perturbatrices pouvant aller jusqu'à sa dissolution.

En définitive, la littérature relatée dans cette section montre comment les interactions sociales participent aux dynamiques de la routine. Les travaux soulignent l'importance des interactions sociales dans le développement de compréhensions partagées et de relations de confiance qui participent des dynamiques de la routine. D'autres travaux caractérisent des configurations au sein desquelles ces interactions prennent place, et soulignent comment ces configurations accompagnent les dynamiques de la routine.

4.2 Les interactions sociales supports du rôle des artefacts dans la dynamique de la routine

D'Adderio (2014) suggère que les interactions sociales, dans lesquelles sont encastés les artefacts, rendent possible, soutiennent et renforcent les mécanismes d'inscription et d'affordance, ainsi que leurs liens. Selon elle, ce tout forme un assemblage socio-matériel qui supporte la dynamique de la routine. En effet, les inscriptions sont le résultat d'arrangements sélectifs issus des interactions sociales qui se créent entre différents membres de l'organisation, participant ou non à la mise en œuvre de la routine (*id.*). Cela revient à porter un intérêt aux interactions impliquées dans la conception ou la modification des inscriptions artefactuelles, que nous désignerons par le terme *processus*

d'inscription (4.2.1). Par ailleurs, les affordances de l'artefact étant en partie socialement construites, les interactions sociales entrent nécessairement en compte dans leur construction (rappelons que nous nous concentrons sur l'affordance des intentions inscrites dans l'artefact et non sur les affordances générées indépendamment de ces intentions). C'est à travers ces interactions sociales que se joue la congruence ou l'alignement entre l'intention inscrite matériellement et les performances effectives. Nous désignerons l'ensemble des interactions sociales qui participent de la construction de cette congruence par le terme *processus d'affordance* (4.2.2).²⁷

4.2.1 Processus d'inscription

Un nombre restreint de travaux a porté un intérêt aux interactions sociales impliquées dans la conception ou la modification des artefacts parties prenantes de la routine organisationnelle, en lien avec la dynamique d'évolution de la routine. Ces travaux mettent en avant le rôle de ces interactions dans les processus de discussion, de négociation et de sélection des inscriptions à incorporer dans les artefacts (Lazaric & Denis, 2005; D'Adderio, 2014; V. L. Glaser, 2017). L'étude de cas de D'Adderio (2014), qui décrit entre autres l'introduction de modification au sein de routines nouvellement transférées dans une entreprise de fabrication d'électronique, suggère que ces interactions peuvent se dérouler dans le cadre de multiples dispositifs socio-matériels en marge de la réalisation de la routine *stricto sensu*. Dans son étude, par exemple, les dispositifs socio-matériels prennent la forme d'artefacts (tels qu'une procédure de demande de modifications techniques) et de collectifs organisationnels (tels qu'un comité d'examen des demandes de modifications techniques). Ces différents dispositifs sont dédiés au recueil, à la négociation et à la sélection des idées, lesquelles sont ensuite incorporées dans un artefact partie prenante des routines à faire évoluer (ici, une base de données qui contient les procédures détaillées guidant les performances des routines). Il convient de noter la différence faite ici entre les artefacts supports du processus de partage, de négociation et de sélection et les artefacts parties prenantes de la routine, auxquels nous nous intéressons plus particulièrement dans ce travail,

²⁷ Le lien entre les artefacts et les interactions sociales n'est évidemment pas une thématique nouvelle qui serait propre à la littérature sur les routines organisationnelles. Il a été largement traité dans les travaux s'intéressant à la conception des artefacts ou à leur ergonomie. Cependant, la particularité de la littérature sur les routines est de s'intéresser au rôle des interactions sociales supportant le rôle des artefacts dans la flexibilité des performances et/ou des *patterns* ostensifs.

qui opèrent au niveau des modalités et sont donc intrinsèques au fonctionnement des routines. Cette étude permet également à D'Adderio (2014) d'avancer que les membres de l'organisation se sont engagés dans ce processus d'inscription parce qu'ils ont préalablement intégré dans leurs ostensifs la nécessité de faire évoluer la routine dans le temps (pour maintenir l'avantage concurrentiel de l'entreprise ou pour incorporer les améliorations potentielles repérées par la pratique). Cette contribution suggère que l'engagement des membres de l'organisation dans ce processus ne va pas de soi.

De son côté, Glaser (2017) étudie la conception, ou processus d'inscription, d'un logiciel (utilisant un algorithme fondé sur la théorie des jeux en stratégie aléatoire) visant à modifier intentionnellement une routine de patrouille policière. Son étude se focalise sur le processus d'inscription en étudiant les performances de conception du logiciel et plus particulièrement les performances langagières (qui prennent la forme de discussions collectives). Une première contribution de cette étude est de montrer que ces performances permettent aux acteurs impliqués dans la conception de l'artefact d'exposer leur compréhension des routines de patrouille, de les discuter puis de les aligner. Une seconde contribution consiste à montrer que les discussions et l'alignement portent sur différents niveaux de compréhension : les finalités des routines et leurs hypothèses sous-jacentes (les intentions), leur grammaire d'action plus opérationnelle (le script ou la règle d'action) et la formalisation concrète de cette dernière au sein de l'artefact. Par exemple, pour la routine de patrouille anti-terroriste, les discussions ont notamment porté sur la potentielle rationalité des comportements des terroristes et ont permis de juger de l'adéquation du fruit de leur discussion avec l'utilisation d'un logiciel fondé sur la théorie des jeux en stratégie aléatoire. Les discussions et l'alignement ont également porté sur la distribution de l'agence requise entre les acteurs « humains » et l'artefact, ce qui a permis de déterminer le niveau d'abstraction requis pour les instructions verbales à incorporer dans l'artefact. *In fine*, cet article permet d'illustrer le chemin par lequel l'intention à introduire dans les artefacts est traduite en une forme concrète incorporable dans ces derniers. Glaser (2017) défend que ces discussions, et l'alignement qu'elles permettent, ne participent pas uniquement à produire des artefacts mais également à inspirer les actions de la routine car les artefacts créés deviennent des *media* véhiculant les différents niveaux de compréhension déterminés lors de la conception. Glaser (2017) puis Wegener et Glaser (2021) avancent alors que s'intéresser aux artefacts et à leur rôle dans la dynamique des routines, notamment leur micro-dynamique, ne peut se faire indépendamment d'une étude sur la façon dont ils ont été développés. Toutefois, dans

l'article de Glaser (2017), le lien n'est pas fait entre le processus d'inscription et les performances effectives des participants puisque les données empiriques ne portent pas sur l'introduction, dans les routines, de l'artefact conçu.

4.2.2 Processus d'affordance

Il est par ailleurs possible d'identifier dans certains travaux un ensemble d'éléments permettant de mieux comprendre le processus d'affordance. Ces travaux portent sur la façon dont les inscriptions incorporées dans les artefacts sont amenées à la vie, c'est-à-dire énoncées dans les performances des routines *via* leur affordance. En effet, ils mettent en avant le rôle du maillage socio-matériel, au sein duquel les artefacts (appréhendé sous l'angle de modalités, cf. sous-section 2.3) sont encastrés, dans le développement et l'alignement des performances de la routine avec l'inscription. Ils permettent également de souligner l'importance de certains dispositifs socio-matériels spécifiques, composant ce maillage, qui se déploient le plus souvent en marge de la réalisation de la routine.

Dans l'étude de D'Adderio (2014), lorsqu'il s'agit non pas de modifier les routines mais de mettre en application les routines attendues (issues d'un transfert), ces multiples dispositifs prennent la forme de comités. Par exemple, un comité « *L'ébec n'est pas une option* » a été mis en place pour inciter à l'alignement des performances avec les inscriptions, incorporées dans les artefacts, en influençant les affordances et ainsi l'énonciation effective des inscriptions. L'incitation consiste à sensibiliser les membres de l'organisation à l'importance du respect des actions prescrites *via* les inscriptions et aux implications (pour l'organisation ou pour eux-mêmes) de leurs actions dans le cas de déviations vis-à-vis de ces performances attendues. Cette sensibilisation est réalisée de façon descendante. Bien qu'elle implique des discussions, il s'agit surtout ici d'expliquer la marche à suivre, et non de la négocier. Par la suite, d'autres dispositifs ont été mis en place, tels que des audits, pour s'assurer que les performances ne dévient pas des intentions inscrites. Ici, il s'agit moins d'influencer les affordances que d'éviter qu'elles ne débouchent sur l'énonciation de performances qui débordent (*overflowing*).

Dans le cas étudié par Danner-Schroder et Geiger (2016), ce sont des dispositifs de formation qui contribuent à donner vie aux inscriptions. Ces formations consistent en des entraînements à la réalisation des routines en suivant les instructions renseignées dans les

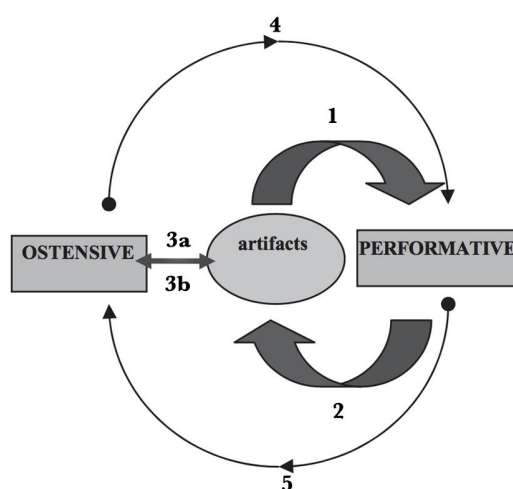
artefacts. Elles sont également l'occasion d'un partage d'expériences entre les participants. L'entraînement et le partage d'expériences ont accompagné l'alignement entre les intentions inscrites dans les artefacts et les performances en permettant le développement d'un *knowing* (un savoir-faire incarné) sur les routines, par l'apprentissage. Lorsqu'il s'agit d'aligner les performances à une intention qui renvoie à une règle fermée (cf. section 3.2.1.1), l'entraînement et le partage d'expériences consistent à apprendre à suivre le standard et à savoir pourquoi il est important de le suivre. Par exemple, des expériences sont partagées pour sensibiliser aux conséquences d'une déviation du standard. Lorsqu'il s'agit d'aligner les performances avec une intention qui renvoie à une règle ouverte (cf. section 3.2.1.1), l'entraînement et le partage d'expériences consistent à apprendre à réaliser un répertoire de tâches (par exemple, couper une poutre en fer ou utiliser un marteau pneumatique), puis apprendre à sélectionner la ou les tâches à exécuter parmi celles du répertoire, en fonction de la situation. Par exemple, dans une situation d'entraînement une équipe devait ramper dans un tunnel, évaluer la situation et décider de quelles actions mettre en place en fonction de la situation (ici, couper une poutre en fer parce qu'elle bloquait un passage). La formation contribue ainsi à accompagner l'élaboration des affordances alignées aux inscriptions par l'apprentissage pour *in fine* favoriser leur énonciation dans les performances.

Goh et al. (2011) relèvent une dimension particulière des interactions sociales dans le processus d'affordance : le leadership individuel. Leur étude suggère que certains acteurs, ici des médecins au sein d'une équipe de soins, jouent un rôle important dans la formation des affordances positives ou négatives car ils ont un fort pouvoir d'influence sur les perceptions des autres participants. Rappelons que les affordances positives favorisent l'énonciation effective des actions prescrites par l'inscription (cf. section 3.2.2.2).

En somme, la littérature apporte de premières contributions sur le processus d'inscription en montrant, d'une part, le rôle de certains dispositifs socio-matériels dans la négociation et la sélection des inscriptions à incorporer aux artefacts, et d'autre part, le cheminement de l'intention à introduire dans les artefacts vers sa traduction en une forme concrète incorporable dans ces derniers. La littérature permet également d'identifier des contributions utiles à la compréhension du processus d'affordance. Elle met en avant l'influence de différents dispositifs socio-matériels ou d'agents individuels sur l'élaboration d'affordances alignées aux inscriptions et sur leurs énonciations effectives *via* l'incitation ou l'apprentissage.

Conclusion : principaux apports et limites des travaux sur le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles

En définitive, la littérature sur le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine est composée de travaux épars qui seuls ou combinés, permettent de dégager certains apports centraux pour notre travail. Une première contribution centrale est fournie par D'Adderio (2011) qui introduit un modèle conceptuel du rôle des artefacts dans le fonctionnement interne de la routine et sa dynamique (cf. Figure 5, reproduite ci-dessous).



Ce modèle identifie les artefacts comme des médiateurs entre la dimension ostensive et la dimension performative de la routine. Relativement à l'ontologie structurationniste de la routine (cf. Chapitre 1 section 2.2), ce rôle de médiateur peut être qualifié de modalités au sens de Giddens (1984) : d'une part, les artefacts supportent l'énonciation dans la pratique (c'est-à-dire à l'échelle du performatif) de la dimension ostensive de la routine (ou reproduction de l'ostensif ; flèche 4) ; d'autre part, ils supportent l'évolution de la dimension ostensive de la routine, évolution ancrée dans la flexibilité des actions réalisées à l'échelle du performatif (ou production d'un nouvel ostensif ; flèche 5). Toutefois, en l'état, ce modèle consiste en un cadre d'analyse encore trop générique qui demande à être affiné et enrichi. En particulier, comment tout ou partie du modèle s'opérationnalise-t-il ? Plus spécifiquement, comment les processus d'inscription et d'affordance, ainsi que leurs liens (flèches 1, 2, 3a et 3b qui décomposent les flèches 4 et 5), se réalisent-ils, seuls ou en relation, en situation concrète et en contexte (V. L. Glaser, 2017; Wegener & Glaser, 2021) ? Répondre à ces questions nécessite le développement d'études empiriques dans

des contextes variés pour une compréhension plus fine du rôle des artefacts dans la dynamique de la routine organisationnelle (D'Adderio, 2021), qu'il s'agisse d'appréhender cette dynamique sous l'angle d'une micro-dynamique ou sous celui d'une dynamique d'évolution dans le temps. Dans la lignée des apports de D'Adderio (2011, 2014) ou à leur proche périphérie, quelques contributions sont fournies à ce sujet par des travaux relativement récents. Ces travaux apportent un premier niveau de résultats en clarifiant ou opérationnalisant certaines parties du modèle.

Premièrement, un ensemble de contributions permet de clarifier la catégorie conceptuelle *artefacts* en tant que modalité entre la dimension ostensive et la dimension performative de la routine, placée au centre du modèle de D'Adderio. D'une part, les contributions pointent le caractère hétérogène des artefacts et ainsi la nécessité de les étudier en tenant compte de cette hétérogénéité, c'est-à-dire de leurs propriétés spécifiques (Parmigiani & Howard-Grenville, 2011; Cacciatori, 2012; Royer & Daniel, 2019). En particulier, les artefacts qualifiés de « *spécifiques* » (à une profession ou une activité) et ceux qualifiés de « *parlants* » sont identifiés comme particulièrement pertinents à étudier. Les études empiriques portant une attention particulière aux spécificités des artefacts sont toutefois encore à développer. D'autre part, ces contributions soulignent qu'une lecture systémique des artefacts doit être retenue pour prendre toute la mesure de leur place et rôle dans les routines organisationnelles (Cacciatori, 2012) : les artefacts ne sont pas à étudier de façon isolée mais en tant que système composite incorporant (ou inscrivant) des intentions de stabilité (ou standardisation des pratiques) et/ou de flexibilité pour générer et accompagner la micro-dynamique de la routine. Toutefois, à ce jour, nous en savons peu sur la façon dont les artefacts, en tant que système, incorporent ces intentions, l'une ou l'autre ou les deux à la fois. À quel niveau et comment sont-elles incorporées, l'une ou l'autre ou les deux en même temps ? À l'échelle du système lui-même ? À l'échelle des artefacts qui le constituent ? Par le biais de quelles interactions sociales les intentions sont-elles alors incorporées ? Ces questions restent en suspens.

Deuxièmement, des travaux apportent des contributions sur le rôle joué par les artefacts dans la micro-dynamique de la routine (flèches 3a et 1 du modèle et leur opérationnalisation). Leurs apports portent plus ou moins explicitement sur le mécanisme d'inscription et le mécanisme d'affordance identifiés par D'Adderio (2014) comme explicatifs du rôle joué par les artefacts dans la micro-dynamique de la routine

organisationnelle. Tout d'abord, une contribution majeure est fournie par Danner-Schröder et Geiger (2016) sur le mécanisme d'inscription (flèche 3a du modèle), en particulier sur la nature des inscriptions incorporées dans les artefacts selon l'intention de standardisation ou de flexibilité visée dans les performances. Les auteurs avancent que pour orienter la routine vers la standardisation des performances (ou minimisation de la flexibilité), les artefacts inscrivent des « *façons de faire* » la routine – ou *templates* qui peuvent être assimilées à des règles fermées –, tandis que pour orienter la routine vers la flexibilité des performances, les artefacts inscrivent plutôt les « *raisons de faire* » la routine – ou *principes* qui peuvent être assimilées à des règles ouvertes. Cette contribution s'enrichit de celle de Glaser (2017) qui attire l'attention sur la formalisation de ces inscriptions sous une forme langagière, pour suggérer qu'un vocabulaire plutôt concret vise à minimiser la flexibilité des performances (standardisation ou stabilité au sens de standardisation) tandis qu'un vocabulaire plutôt abstrait vise à la favoriser. La combinaison de ces deux contributions suggère une relation entre le type d'intention (de stabilité ou de flexibilité) à incorporer dans les artefacts, la nature de l'inscription correspondante (incorporation d'une règle fermée ou d'une règle ouverte) et la formalisation de cette inscription sous une forme langagière (vocabulaire concret ou abstrait). Cette relation mérite toutefois d'être étudiée empiriquement et en contexte.

D'autres travaux apportent des contributions qui peuvent éclairer la compréhension du mécanisme d'affordance (flèche 1 du modèle), en particulier ses conditions d'activation. Tout d'abord, certains travaux identifient les conditions d'activation du mécanisme d'affordance liées aux caractéristiques de l'inscription : la compréhension de l'affordance liée à la clarté de l'inscription (Bapuji et al., 2012), la désirabilité de l'affordance amenée par le caractère positif de la perception que l'inscription suscite (J. M. Goh et al., 2011) ou encore l'acceptation de son énonciation facilitée par l'alignement entre l'inscription et les intérêts des participants de la routine (Lazaric & Denis, 2005; Cacciatori, 2012). Par ailleurs, D'Adderio (2014) souligne d'autres conditions d'ordre organisationnel ou social, telles que la création de multiples dispositifs socio-matériels visant à empêcher que les performances ne dévient des intentions inscrites. Cet apport sur les conditions organisationnelles ou sociales peut être mis en lien et enrichi d'apports plus généraux fournis par les travaux qui se sont intéressés à l'influence des interactions sociales dans l'énonciation des *patterns* ostensifs. Ces travaux pointent notamment l'influence des discussions réflexives dans l'ajustement nécessaire à l'énonciation d'une exigence ostensive de flexibilité (Dittrich et al., 2016), le poids d'un capital

social fort (compréhensions partagées et relation de confiance) dans l'énaction coordonnée des *patterns* ostensifs dans les performances (Feldman & Rafaeli, 2002; Turner & Rindova, 2012; Dionysiou & Tsoukas, 2013) et l'importance d'un maintien dynamique de la trêve du conflit intra-organisationnel (Salvato & Rerup, 2018).

Toutes ces contributions, informant sur les différentes facettes du rôle des artefacts dans la micro-dynamique de la routine, restent cependant éparses et cloisonnées. Aussi, elles mériteraient d'être mises en perspective afin de promouvoir une lecture plus intégrative. Les conditions liées aux caractéristiques de l'inscription ne sont-elles pas inter-reliées ? Et si oui, comment ? Par exemple, l'acceptation ne peut-elle pas être appréhendée comme reposant sur la compréhension ou la désirabilité ? Par ailleurs, ne peuvent-elles pas être étudiées dans leur lien avec les conditions organisationnelles et/ou sociales ? Si l'influence des secondes sur les premières est implicite dans la littérature (Turner & Rindova, 2012; D'Adderio, 2014; Danner-Schröder & Geiger, 2016), elle est rarement discutée. Plus généralement, toutes ces conditions sont rarement étudiées ensemble. De plus, alors que les conditions d'affordances liées aux caractéristiques de l'inscription semblent être importantes pour l'activation du mécanisme d'affordance (en jouant sur la compréhension, la désirabilité et/ou l'acceptation des affordances), la littérature n'établit pas de relations spécifiques entre le type d'inscription incorporé dans les artefacts (orienté vers la standardisation ou la flexibilité des performances) et ces conditions. D'Adderio (2014) ouvre la voie à une lecture plus intégrative en suggérant que le mécanisme d'inscription, le mécanisme d'affordance et les interactions sociales, dans lesquelles sont encastés les artefacts, sont liés et forment un assemblage socio-matériel supportant la micro-dynamique des routines. Toutefois, bien que l'intérêt d'une lecture plus intégrative soit souligné, la littérature reste à ce jour muette sur la relation entre les différentes composantes de l'assemblage. Par exemple, est-ce que le mécanisme d'inscription et le mécanisme d'affordance sont activés à travers les mêmes conditions structurelles selon le type d'inscription incorporé dans les artefacts ? En définitive, les différentes composantes de l'assemblage socio-matériel mériteraient d'être davantage analysées dans leurs relations (Glaser, 2017; Wegener & Glaser, 2021).

Troisièmement, des travaux apportent des contributions sur le rôle des artefacts dans la dynamique d'évolution de la routine (flèches 2 et 3b et leur opérationnalisation). Plusieurs travaux empiriques identifient les artefacts comme un point d'ancrage à partir duquel une dynamique d'évolution de la routine peut s'enclencher ; les artefacts interviennent alors dans

le cycle de production de la routine relativement à la place qu'ils occupent dans la relation entre les dimensions performative et ostensive de la routine. En effet, les travaux montrent qu'une routine nouvelle ou modifiée peut germer à la suite de l'introduction de nouveaux artefacts dans les pratiques (J. M. Goh et al., 2011; Kiwan & Lazaric, 2019), avec la modification d'artefacts existants (Leonardi, 2011; Bapuji et al., 2012; D'Adderio, 2014) ou encore avec l'émergence de nouvelles affordances (Leonardi, 2011; J. M. Goh et al., 2011). Dans le même ordre d'idées, D'Adderio (2014) ajoute que, si les artefacts sont susceptibles d'enclencher une dynamique d'évolution de la routine, c'est parce qu'ils sont enchâssés dans un assemblage socio-matériel qui supporte cette dynamique, favorisant notamment ce que nous qualifions de processus d'inscription et de processus d'affordance.

Quelques rares travaux fournissent des contributions sur le processus d'inscription en montrant le rôle joué par certains dispositifs socio-matériels dans la négociation et la sélection des intentions à inscrire dans les artefacts (D'Adderio, 2014) et le cheminement par lequel ces intentions y sont traduites en une forme matérielle (V. L. Glaser, 2017). Ces contributions peuvent être rapprochées de celles, plus générales, apportées par Bucher et Langley (2016) et Dittrich et al. (2016) sur les interactions sociales, qui montrent l'importance de s'engager dans des discussions réflexives (au sein d'espaces dédiés ou non) afin d'explorer et de sélectionner les nouveaux *patterns* ostensifs à *énacter* dans les performances.

La littérature permet également d'identifier des contributions utiles à la compréhension du processus d'affordance, qui donne vie aux inscriptions inscrites. Elle met en avant l'influence de différents dispositifs socio-matériels ou d'agents individuels sur l'élaboration d'affordances alignées aux inscriptions et sur leurs énactions effectives *via* l'incitation, l'apprentissage ou le *leadership* (J. M. Goh et al., 2011; D'Adderio, 2014; Danner-Schröder & Geiger, 2016). Ici encore, les contributions issues de travaux qui se sont intéressés plus généralement aux interactions sociales apportent des éléments intéressants et pertinents pour comprendre le processus d'affordance. Bucher et Langley (2016) montrent l'intérêt de développer des espaces d'expérimentation des nouveaux *patterns* ostensifs à *énacter* dans les performances. Dittrich et al. (2016) soulignent quant à eux l'importance des discussions réflexives pour envisager comment énaquer les nouveaux *patterns* ostensifs dans les performances. Enfin, Zbaracki et Bergen (2010) montrent l'importance de la (re)constitution d'une trêve, lorsque celle-ci se brise.

Toutefois, la littérature permettant d'informer le rôle des artefacts dans la dynamique d'évolution de la routine ne les étudie pas véritablement sous l'angle de leurs propriétés matérielles. C'est-à-dire que les artefacts sont bien identifiés comme des médiateurs, un point d'ancrage à partir duquel les routines peuvent évoluer, mais les inscriptions et leurs formalisations sont peu prises en compte dans la compréhension de cette dynamique. On pourrait par exemple se demander si les processus d'inscription et d'affordance et leurs relations sont les mêmes ou différents selon que la routine à créer ou à faire évoluer appelle l'intégration de plus de standardisation ou de plus de flexibilité. D'une certaine manière, les contributions sur la dynamique d'évolution de la routine portent moins sur les artefacts en tant que tels que sur les interactions sociales et les configurations ou les dispositifs dans lesquels elles se déploient. Finalement, alors que D'Adderio (2014) invite à étudier les assemblages socio-matériels à l'œuvre dans la dynamique d'évolution de la routine, les travaux se concentrent principalement sur les aspects sociaux de ces assemblages et négligent l'aspect matériel. En d'autres termes, l'analyse de la relation entre *mécanisme d'inscription / mécanisme d'affordance / conditions d'activation de ces mécanismes et de leurs liens* est laissée en suspens.

Enfin, il convient de noter qu'à ce jour, peu d'études empiriques portent sur le rôle des artefacts dans la dynamique d'évolution des routines dans une perspective longitudinale (sur une longue période de temps). Aussi, les études qui abordent cette question ont tendance à étudier la création ou la modification de routines survenant à la suite de perturbations majeures – telles qu'une recréation de routines suite à un transfert de routines (D'Adderio, 2014), ou la fusion de deux routines pour se conformer à de nouvelles règles environnementales (Cacciatori, 2012) – et étudient assez peu la dynamique d'évolution des routines dans des contextes organisationnels confrontés à des changements environnementaux continus et dans lesquels de multiples ostensifs appelés à évoluer se superposent (Rerup & Feldman, 2011).

CHAPITRE 3
POSITIONNEMENT
EPISTEMOLOGIQUE, CHOIX
METHODOLOGIQUES ET MISE
EN ŒUVRE DE LA RECHERCHE

1	Positionnement épistémologique et choix méthodologiques	114
1.1	Positionnement épistémologique de la recherche : le réalisme critique.....	114
1.1.1	Hypothèses ontologiques du réalisme critique.....	116
1.1.2	Hypothèses épistémiques du réalisme critique.....	120
1.2	Choix méthodologique : l'étude de cas réaliste critique	123
1.3	Le choix d'une étude de cas unique <i>versus</i> une étude de cas comparative.....	129
2	Mise en œuvre de la recherche empirique	132
2.1	Contexte de la recherche	132
2.1.1	Pertinence de la relève soignante comme cas d'étude de la thèse	133
2.1.2	La relève soignante en néonatalogie comme terrain spécifique	134
2.1.3	Niveau et unité d'analyse.....	141
2.1.3.1	La routine organisationnelle comme niveau d'analyse : hypothèse de travail d'ordre ontologique retenue.....	142
2.1.3.2	Le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine : hypothèse de travail d'ordre ontologique retenue.....	143
2.2	Mise en œuvre de la recherche.....	150
2.2.1	La collecte des données	150
2.2.1.1	Les phases de collecte des données	150
2.2.1.2	Les différentes sources de données	154

Introduction

Ce troisième chapitre présente l'architecture générale du projet de recherche. Il permet ainsi de rendre compte de la cohérence et de l'articulation entre les différents éléments constitutifs de ce projet. L'effort d'explicitation du travail de recherche est en effet essentiel pour justifier de la rigueur du processus de recherche et de la validité des connaissances produites.

Le chapitre s'organise autour de deux grandes sections. Dans une première section (1), nous présentons tout d'abord le paradigme épistémologique dans lequel la recherche est menée et ses hypothèses fondatrices d'ordre ontologique et épistémologique guidant la conduite de la recherche. Puis, nous exposons les choix méthodologiques retenus, lesquels découlent à la fois du paradigme épistémologique dans lequel la recherche s'inscrit et de la question de recherche investiguée dans ce travail de thèse. Dans une seconde section (2), nous explicitons le processus de mise en œuvre de la recherche. D'une part, nous présentons le contexte retenu pour mener à bien l'étude empirique, en précisant tout particulièrement le niveau et l'unité d'analyse de la recherche ainsi que les hypothèses de travail d'ordre ontologique adoptées pour les appréhender. D'autre part, nous présentons les différentes phases de collecte de données ainsi que les étapes qui ont structuré l'analyse des données recueillies.

Notre recherche s'inscrit dans le paradigme épistémologique du réalisme critique et développe une étude de cas unique exploratoire. L'étude porte sur la routine de relève soignante au sein du service de néonatalogie d'un CHU français. En s'inscrivant dans le paradigme réaliste critique, elle vise la production de connaissances de façon abductive, laquelle « *consiste à émettre des conjectures sur les causes possibles d'un certain phénomène observé [...] en mobilisant la totalité des informations dont on dispose, même si elles sont hétérogènes* » (Avenier & Thomas, 2011, p. 15).

1 Positionnement épistémologique et choix méthodologiques

Cette première section expose le positionnement épistémologique dans lequel s'inscrit la recherche et présente ses principaux fondements d'ordre ontologique et épistémique (section 1.1). Dans un second temps elle explicite les choix méthodologiques qui en découlent (section 1.2). Enfin, elle justifie le choix de l'étude de cas unique (section 1.3).

1.1 Positionnement épistémologique de la recherche : le réalisme critique

L'épistémologie est une discipline philosophique qui est communément définie comme « *l'étude de la constitution des connaissances valables* » (Piaget, 1967, p. 6). De ce point de vue, le positionnement épistémologique est un acte fondateur dans la construction d'un projet de recherche, puisque ce dernier conditionne les pratiques de recherche ainsi que la justification et la validité des connaissances scientifiques élaborées (Avenier & Thomas, 2015). Positionner la recherche d'un point de vue épistémologique revient à choisir un paradigme épistémologique au sein duquel la recherche est conduite. Nous entendons par paradigme épistémologique un ensemble de « *croyances, valeurs, techniques, etc. partagées par une communauté donnée [qui] concernent ce qu'est la connaissance, comment la constituer et comment justifier de sa valeur* » (Avenier & Thomas, 2012, p. 14). Respecter les grands principes du paradigme épistémologique dans lequel la recherche s'inscrit est essentiel pour assurer la cohérence entre les différents éléments constitutifs du projet de recherche, et ce tout au long du processus d'élaboration des connaissances, depuis leur génération jusqu'à leur restitution et justification.

Cependant, se prononcer sur son propre positionnement dans la philosophie des sciences peut être un exercice difficile, comme le remarquent Bechara et Van de Ven « *beaucoup d'entre nous sont des praticiens – et non des philosophes – de la science. Nous ne réfléchissons pas beaucoup à l'ontologie et à l'épistémologie afin de pouvoir nous consacrer à la recherche plutôt que d'en parler* » (2007, p. 36). En outre, d'un point de vue de jeunes chercheurs sans formation particulière en philosophie, s'aventurer sur les chemins de la philosophie des sciences peut sembler périlleux face à l'ampleur et à la complexité de cette entreprise. Pourtant, ces mêmes auteurs soulignent que « *toute forme de recherche repose sur une philosophie des sciences qui nous informe de la nature du phénomène examiné (ontologie) et des méthodes permettant de le comprendre (épistémologie). Que ce*

soit explicite ou implicite, nous nous appuyons sur une philosophie des sciences pour interpréter les significations, les relations logiques et les conséquences de nos observations et de nos énoncés théoriques » (*ibid.*).

Ainsi, il apparaît nécessaire de procéder à un exercice d'explicitation du paradigme épistémologique retenu afin de clarifier la façon dont la recherche a été conduite, c'est-à-dire dont le processus d'élaboration de la connaissance a été mené. Afin de rendre l'exercice moins périlleux Avenier et Thomas suggèrent « *d'inscrire sa recherche à l'intérieur d'un cadre épistémologique solidement conceptualisé* » (2012, p. 22). Pour ce faire, et dans la continuité du travail d'Avenier et Gavard-Perret (2012), ces auteures proposent, dans un article publié en 2015, de distinguer quatre cadres ou paradigmes épistémologiques idéal-typiques dans les travaux actuels en sciences sociales et en sciences de gestion en particulier, pour accompagner le choix du paradigme de façon informée : le post-positivisme (voir par exemple Gephart, 2013), le réalisme critique (voir par exemple Archer et al., 1998), le constructivisme pragmatique (voir par exemple von Glasersfeld, 2001; Avenier, 2011) et l'interprétativisme (un terme qui inclut des conceptions diverses telles que celle de Guba & Lincoln, 1989; ou de Sandberg, 2005 par exemple).

Ce travail de thèse s'inscrit dans le paradigme épistémologique du réalisme critique, dont il est alors nécessaire d'identifier et d'exposer les hypothèses fondatrices qui ont guidé notre travail. Ces hypothèses sont largement fondées sur les travaux philosophiques de Bhaskar mais aussi inspirées des éclaircissements spécifiques apportés par de nombreux chercheurs en sociologie (voir par exemple Archer, 1995), en économie (voir par exemple Lawson, 1997) mais aussi en sciences de gestion, en particulier par ceux qui s'inscrivent dans le domaine des systèmes d'informations. En effet, le réalisme critique a gagné en intérêt et en légitimité en sciences de gestion au cours des deux dernières décennies grâce à des travaux qui se sont efforcés d'introduire et de traduire la pensée de Bhaskar (voir par exemple Mingers, 2004a; Wynn & Williams, 2012; Avenier & Thomas, 2015; Mingers & Standing, 2017) mais aussi suite à la publication du numéro spécial de 2013 du journal *Management Information Systems Quarterly* (volume 37, n°3) consacré à ce paradigme épistémologique. Celui-ci s'est notamment développé et a fait l'objet d'un intérêt croissant dans les recherches sur la place des artefacts dans la dynamique des routines (Volkoff et al., 2007; Iannacci & Hatzaras, 2012; Iannacci, 2014; Zhang et al., 2022).

Notons que le réalisme critique se constitue à partir de ce que Bhaskar (1978, 1979; Archer et al., 1998) appelle un « réalisme transcendantal » – supposant l'existence d'un

monde indépendant de la connaissance que les chercheurs peuvent en avoir tout en rejetant l'empirisme des positivistes – et un « naturalisme critique » – affirmant que la réalité sociale est un produit humain et qu'un phénomène social ne peut être étudié comme un phénomène naturel. Ainsi, le réalisme critique s'efforce de tenir une position selon laquelle le monde social peut s'expliquer par l'existence de régularités (indépendantes de la connaissance des chercheurs) qui sont toutefois non déterministes et non observables. Cette position constitue un intermédiaire entre les deux positions dominantes en sciences de gestion : celle des positivistes (qui défendent l'existence de régularités déterministes et observables) et celle des interprétativistes (qui défendent l'inexistence de régularités déterministes en particulier dans le monde social). La présentation des hypothèses ontologiques (section 1.1.1) et épistémiques (section 1.1.2) du réalisme critique permet de préciser cette position.

1.1.1 Hypothèses ontologiques du réalisme critique

L'ontologie renvoie à ce qui *est*, c'est-à-dire à la nature de l'objet étudié (en contraste avec ce que l'on *connaît* ou ce que l'on peut connaître qui correspond à l'épistémologie). Au sein d'un paradigme épistémologique donné, les hypothèses ontologiques renvoient à une conception spécifique de la réalité (ou monde). Ces hypothèses consistent, le plus souvent, à se positionner quant à la nature subjective ou objective de la réalité (Wynn & Williams, 2012). La position subjective, adoptée par les interprétativistes, est qualifiée de *relativiste* et postule l'existence d'une réalité socialement construite qui se résumerait à la connaissance humaine que nous en avons. La position objective, adoptée par les post-positivistes, est qualifiée de *réaliste* et postule l'existence d'une réalité indépendante de la connaissance humaine. Le réalisme critique a la particularité d'accorder une grande importance à la question ontologique. Si ce courant s'inscrit dans une philosophie réaliste, il en propose une forme particulière.

Une ontologie réaliste non empiriste

En cohérence avec la position ontologique réaliste, le réalisme critique postule l'existence d'une réalité indépendante des observations humaines et de notre connaissance ou capacité à la percevoir et à la comprendre. En cela, le réalisme critique pourrait être rapproché des postulats positivistes ou post-positivistes. Toutefois il s'en distingue car il opère une distinction catégorique entre l'ontologie et l'épistémologie, que n'opèrent pas

les positivistes²⁸ (Bhaskar, 1978). Il défend une ontologie non-empiriste, irréductible aux observations et expériences des chercheurs, autrement dit irréductible à la connaissance que nous pouvons en avoir. Le réalisme critique postule que la réalité est également composée d'entités causales cachées qui ont des effets indépendants des observations que nous pouvons en faire. La démarche réaliste critique revient alors à considérer que le réel est composé de deux grandes dimensions : une dimension intransitive et une dimension transitive. La dimension *intransitive* est inobservable et indépendante de la connaissance que l'on peut en avoir. La dimension *transitive* renvoie, quant à elle, au processus social d'accumulation des connaissances où prend place la subjectivité du chercheur dans sa réflexion, laquelle peut être soumise à révision (Bhaskar, 1978; Archer et al., 1998; Mingers, 2004a, 2004b).

Une réalité stratifiée

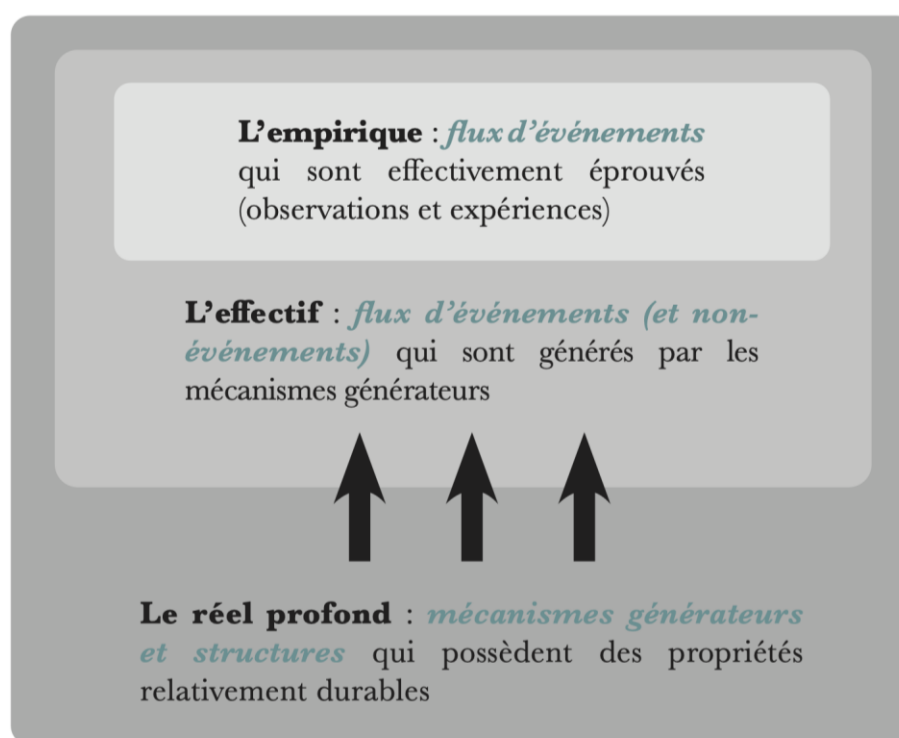


Figure 6. Les domaines du réel et leurs composants ontologiques (adapté de Mingers, 2004a, p. 94)

Contrairement à l'ontologie *plate* (puisque réduite à l'observable) adoptée par les positivistes, le réalisme critique propose une ontologie composée de différentes strates

²⁸ Bhaskar considère que la réduction de l'ontologie à l'épistémologie est une erreur commise par les positivistes qu'il qualifie d'« *epistemic fallacy* » (Hartwig, 2008, p. 5).

verticalement imbriquées. La stratification de la réalité est une proposition clé de ce paradigme épistémologique (Bhaskar, 1978; Tsoukas, 1989; Mingers, 2004a; Wynn & Williams, 2012; Mingers & Standing, 2017). Elle renvoie à une conception de la réalité composée de trois domaines imbriqués (cf. Figure 5 ci-dessus) : le domaine du réel profond (*the real*), le domaine du réel actualisé ou domaine de l'effectif (*the actual*), et le domaine du réel éprouvé ou domaine de l'empirique (*the empirical*).

Le domaine du réel profond correspond aux entités causales cachées qui sont indépendantes des connaissances et pratiques humaines à leur égard (le domaine de l'intransitif). Il est composé de **structures** et de **mécanismes générateurs** possédant des propriétés et des pouvoirs causaux qui génèrent, par leurs interactions et leurs activations, les événements effectifs du monde. Ces pouvoirs causaux sont déclenchés par des circonstances contextuelles particulières. Leur activation peut alors être facilitée ou inhibée par des conditions contextuelles plus ou moins favorables, voire par d'autres mécanismes générateurs. De ce fait, il ne peut exister de lois déterministes pour expliquer les événements du monde. Dit autrement, il n'existe pas de lois qui déterminent les événements que le chercheur observe. Les événements qui se produisent peuvent être différents, ou non, selon les contextes et les conditions d'activation des mécanismes générateurs, c'est-à-dire selon le pouvoir facilitateur ou inhibant des structures. L'objet de la recherche dans le réalisme critique est alors de révéler ces entités causales ainsi que leur mode d'activation selon les conditions contextuelles. Néanmoins, puisque ces entités causales et leurs modes d'activation ne sont pas observables, ils ne peuvent être qu'*imaginés* par les chercheurs (Echajari, 2018, p. 70).

Le domaine de l'effectif correspond aux **flux d'événements effectifs** du monde, générés par l'activation en contexte des pouvoirs causaux des mécanismes générateurs et des structures (flèches noires dans la Figure 5). Ces événements ne sont pas nécessairement observés par les chercheurs.

Le domaine de l'empirique renvoie aux **sous-ensembles de flux d'événements** du domaine de l'effectif qui sont observés ou expérimentés par les chercheurs. Ainsi, il représente le domaine auquel accède le chercheur, celui à partir duquel il constitue une partie du matériau empirique de sa recherche (Mingers & Standing, 2017).

Trois composants ontologiques centraux constituent ces différents domaines de la réalité. Il s'agit des mécanismes générateurs, des structures et des flux d'événements (Wynn & Williams, 2012, pp. 790–792).

Premièrement, les **mécanismes générateurs** sont situés dans le domaine du réel profond qui, rappelons-le, n'est pas directement observable et existe indépendamment de l'attention que nous lui portons. Ces mécanismes générateurs sont dotés de différents pouvoirs causaux qui expliquent, lorsqu'ils sont activés, le flux d'événements observé dans un contexte donné. Un flux d'événements donné peut être généré par différents mécanismes générateurs activés simultanément. Les pouvoirs causaux de ces mécanismes sont activés par les interactions entre les mécanismes eux-mêmes, les structures qui les supportent et le contexte. Ainsi, si les mécanismes sont relativement durables, leurs conditions d'activation changent. Un mécanisme peut, par exemple, ne pas être activé dans certains contextes ou être activé mais contrebalancé par l'activation d'un autre mécanisme. Pour illustrer cette idée, Tsoukas (1989) prend l'exemple des mécanismes générateurs « *contrôle* » et « *coopération* » : « *le contrôle et la coopération sont deux mécanismes générateurs opposés dont la réalisation respective dépend des circonstances contingentes auxquelles sont confrontées les organisations. Certaines conditions peuvent favoriser la coopération au détriment du contrôle, ou vice versa, et cela se reflétera dans la conception des systèmes organisationnels. Quel que soit le résultat, à savoir une conception de l'organisation plus coopérative ou plus coercitive, cela ne signifie pas que le mécanisme générateur opposé (contrôle ou coopération, respectivement) a été absent. Cela signifie plutôt qu'il y a une dominance d'un mécanisme sur l'autre dans cet ensemble particulier de contingences* » (1989, p. 552).

Deuxièmement, les **structures**, situées elles-aussi au niveau du réel profond, désignent des ensembles d'entités inter-reliées et particulières à un contexte spécifique dans lequel le chercheur tente de les étudier. Elles peuvent être physiques ou sociales. Par exemple, une structure physique comme celle de l'eau est composée de deux entités : l'hydrogène et l'oxygène. Une structure sociale est composée d'entités telles que « *des individus, des groupes, et des organisations, ainsi qu'un ensemble de règles et de pratiques, des artefacts technologiques (par exemple des logiciels et des technologies de l'information), et des entités discursives telles que le langage et la culture* » (Wynn & Williams, 2012, p. 791). Les structures, qu'elles soient physiques ou sociales, possèdent des caractéristiques qui ne se réduisent pas aux caractéristiques de leurs entités prises individuellement (les caractéristiques d'une structure peuvent émerger de l'interaction entre ces entités). Le contexte organisationnel est caractérisé par l'imbrication de structures sociales plutôt que physiques. Une particularité des structures sociales est que les entités qui

les constituent ne sont pas aussi fixes que les entités physiques, notamment du fait que les individus qui composent ces structures sont dotés de conscience, d'intentionnalité et sont capables d'apprentissage. Aussi, si les structures sociales contraignent et rendent possibles les actions des individus, ces actions peuvent en retour reproduire ou transformer les structures sociales dans une relation récursive. Le réalisme critique considère ainsi que le monde social est un système ouvert²⁹ et qu'il ne peut être étudié comme le monde physique (Mingers, 2004a). Enfin, le réalisme critique apporte une attention particulière aux structures car elles sont responsables, en lien avec le contexte, de l'activation (ou non) des mécanismes générateurs. Elles facilitent ou contraignent l'activation des mécanismes générateurs. Identifier leurs caractéristiques propres, dans et en lien avec un contexte donné devient essentiel dans une démarche réaliste critique.

Troisièmement, l'activation d'un ou plusieurs mécanismes générateurs, dans un contexte spécifique et supporté par des structures spécifiques, peut faire advenir **un flux d'événements**. Ce dernier est constitué d'éléments composites impliquant, entre autres, « *les gens, la technologie, les matériaux, l'argent, le pouvoir, les structures sociales et les idées* » (Mingers & Standing, 2017, p. 171). Le terme *flux* renvoie au caractère continu et temporel de l'occurrence de ces événements. Ainsi, un flux d'événement peut comporter un début et une fin et il débouche sur des changements (*ibid.*). Il appartient au domaine de l'effectif et *peut* être observé. Il appartient au domaine de l'empirique lorsqu'il correspond à un sous ensemble d'événements que le chercheur entend étudier et sur lesquels il porte son attention, donc lorsqu'il *est* observé par le chercheur (avec sa subjectivité).

1.1.2 Hypothèses épistémiques du réalisme critique

Les hypothèses d'ordre épistémique sont relatives à l'origine et à la nature des connaissances produites. Elles précisent la manière dont les connaissances scientifiques sont élaborées et justifiées. Les réalistes critiques admettent une conception particulière de la connaissance scientifique : d'une part, ils postulent que les connaissances sont relatives mais réfutent la thèse selon laquelle ce postulat conduit nécessairement à l'adoption d'une

²⁹ Ce point n'est pas sans rappeler la relation de récursivité entre la structure et l'agence développée par Giddens dans sa théorie de la structuration. Cette dernière sera reprise et adaptée au réalisme critique par Archer dans sa théorie sociale réaliste.

relativité du jugement scientifique, et d'autre part, ils adoptent un processus particulier de création de ces connaissances.

Relativité épistémique mais non relativité du jugement scientifique

D'un point de vue épistémologique, le réalisme critique soutient une relativité épistémique (relativité des connaissances) qui n'implique pas une relativité du jugement scientifique (Mingers, 2004a, p. 94). ***La relativité épistémique*** revient à admettre que la subjectivité du chercheur intervient dans la production des connaissances scientifiques qui sont socialement construites et historiquement situées. En effet, du point de vue réaliste critique le chercheur dispose d'un accès à la réalité qui est limité et qui passe par ses perceptions et ses connaissances théoriques, autrement dit qui est influencé par ses filtres perceptifs et théoriques (Mingers et al., 2013). En conséquence, le processus de création des connaissances ne peut être neutre. Sur ce point, le réalisme critique pourrait être rapproché du *relativisme* interprétativiste. Il s'en distingue néanmoins car il n'admet pas une relativité absolue. Si les tenants du réalisme critique s'accordent à dire que les connaissances générées sur la réalité sont socialement et historiquement construites, ils ne postulent pas moins l'existence d'une réalité indépendante du chercheur (cf. *supra*). Ils refusent la relativité du jugement scientifique. ***La non relativité du jugement scientifique*** signifie que nous pouvons accorder une valeur de vérité plus forte à une théorie plutôt qu'à une autre. Autrement dit, toutes les explications théoriques disponibles fournies par les chercheurs ne se valent pas. Il est alors possible de choisir parmi les différentes théories disponibles, voire alternatives, celle qui explique le « mieux » les événements observés étant données les connaissances existantes (Wynn & Williams, 2012). Dans cette perspective, un des rôles du chercheur est d'identifier et comparer différentes explications possibles afin de sélectionner celle qui constitue la cause la plus vraisemblable du phénomène observé, c'est-à-dire du flux d'événements observé (Milano-Mayan, 2019, p. 107).

Un processus de création des connaissances spécifiques

Le réalisme critique suppose un processus de création des connaissances spécifiques (Archer et al., 1998; Tsoukas, 1989; Mingers, 2004a, 2004b; Wynn & Williams, 2012; Mingers & Standing, 2017). Rappelons que l'objectif du chercheur réaliste critique est d'*imaginer* le fonctionnement des mécanismes générateurs qui, sous certaines conditions environnementales et structurelles, sont activés ou non et sont responsables du flux

d'événements observé. La connaissance produite est alors appréhendée comme une *expression* du réel plutôt que sa *représentation* (Echajari, 2018, p. 73), ce qui distingue le réaliste critique du positiviste. Pour fournir cette expression du réel le chercheur procède par approximations successives (*ibid.*), cette opération permettant de s'approcher de plus en plus de sa représentation sans y parvenir véritablement. En effet, les tenants du réalisme critique considèrent que, par l'accumulation des connaissances, notre compréhension de la réalité tend à être meilleure et plus fine au fil du temps, même si cette dernière ne peut pas être saisie entièrement de manière précise, la correspondance parfaite entre la théorie et la réalité étant peu probable (Wynn & Williams, 2012). Pour *imaginer* le fonctionnement des mécanismes générateurs, le processus d'élaboration des connaissances obéit à une logique explicative et non prédictive.

L'explication contraste avec des logiques prédictives ou interprétatives que nous pouvons trouver dans d'autres paradigmes épistémologiques (Wynn & Williams, 2012, p. 793). Autrement dit, l'objectif n'est pas de découvrir des lois qui permettraient de prédire les événements, ni d'en proposer des lectures purement subjectives. La logique explicative repose plutôt sur l'identification de relations causales. Dans le réalisme critique l'explication repose sur l'identification des mécanismes générateurs et de leurs pouvoirs causaux. Dit autrement, il s'agit pour le chercheur d'expliquer l'occurrence des événements observables en identifiant les mécanismes générateurs ou profonds qui, par leur activation (ou non activation) et articulation en contexte et sous l'influence de conditions structurelles particulières, en sont à l'origine. Il s'agit également de trancher quels sont les mécanismes générateurs possédant un pouvoir explicatif supérieur pour les événements observés.

Les explications fournies par les études réalistes critiques sont des explications causales qui reposent sur une forme particulière de causalité : la causalité générative. **La causalité générative** est propre au réalisme critique. Elle porte sur la relation entre les mécanismes générateurs activés ou non (domaine du réel profond) et les événements générés observés (domaine de l'empirique). Dit autrement « *les mécanismes générateurs constituent des causes sous-jacentes, par essence inobservables et régulières, dont l'activation (ou non), selon les contextes, expliquerait l'occurrence des évènements [observés]* » (Milano-Mayan, 2019, p. 108). Dans cette perspective, la causalité ne renvoie pas à des régularités entre les événements observés, ou régularités de surface, mais à des régularités sous-jacentes qui prennent la forme de causalités génératives. Elle n'est donc pas déterministe. En outre, la présence d'une cause ne garantit pas la

présence de son effet, notamment car elle peut être contrebalancée par une autre cause ou ne pas être activée dans certains contextes. La causalité générative est donc une forme non standard (non humienne) de causalité puisqu'elle ne repose pas sur une relation de suffisance ou de conjonction constante entre une cause et son effet.

L'abduction (ou rétroduction) est le mode d'inférence privilégié pour identifier les régularités sous-jacentes. L'inférence abductive consiste « à considérer un phénomène inexpliqué et à proposer des mécanismes hypothétiques qui, s'ils existent, auraient généré ou causé ce qui doit être expliqué » (Mingers, 2004a, pp. 94–95). Ces mécanismes hypothétiques peuvent provenir de la littérature *via* une interprétation créative des contributions théoriques existantes ou être proposés par le chercheur lorsque le retour à la littérature ne fait pas apparaître de solutions satisfaisantes (Bechara & Van de Ven, 2007; Avenier & Thomas, 2015). Ils sont le résultat de ce que Pierce appelle un « *flash d'inspiration* » (cité par Van de Ven, 2007, p. 106). Il faut noter que ce *flash d'inspiration* créatif ne survient pas sans effort, le plus souvent dans la recherche de ces mécanismes hypothétiques « *notre esprit emprunte le premier chemin qu'il trouve ouvert devant lui, s'aperçoit que c'est une fausse route, revient sur ses pas et prend une autre direction ... C'est après des heures et des années de réflexion que l'idée tant recherchée se présente à l'inventeur. Il ne réussit pas sans s'égarer plusieurs fois* » (Campbell, 1988 : 417, cité par Van de Ven, 2007, p. 107). Une fois ces mécanismes hypothétiques proposés, ils peuvent être approfondis de façon déductive et corroborés de façon inductive. Dans la perspective réaliste critique, l'abduction vise à rechercher le lien entre le domaine de l'empirique et le domaine du réel profond. En d'autres termes, partant des événements observés en surface il s'agit de rechercher des causes profondes (les mécanismes) qui les produisent, les expliquent ou les rendent possibles. Bhaskar formalise le raisonnement abductif dans un processus de création des connaissances en quatre étapes, le processus DREI : « *Description des caractéristiques significatives, Rétroduction aux causes possibles [abduction], Élimination des alternatives et Identification du mécanisme générateur ou de la structure causale à l'œuvre* » (Bhaskar, 1998, p. xvii).

1.2 Choix méthodologique : l'étude de cas réaliste critique

De façon générale, l'étude de cas est la méthode privilégiée dans la recherche qualitative en science de gestion en général et en théorie des organisations en particulier (Eisenhardt & Graebner, 2007; Avenier & Thomas, 2015). La définition la plus couramment mobilisée pour décrire cette méthode est celle proposée par Yin dans son ouvrage

emblématique sur l'étude de cas : « *une étude de cas est une enquête empirique qui examine un phénomène contemporain (le "cas") en profondeur et dans son contexte réel, en particulier lorsque les frontières entre le phénomène et le contexte ne sont pas clairement identifiables* » (2014, p. 16 [1984]). L'intérêt de cette méthode réside en ce qu'elle permet d'explorer une situation organisationnelle concrète en profondeur, ancrée dans un contexte réel (non expérimental). L'étude de cas est souvent mobilisée pour servir une recherche à visée descriptive en permettant de rendre compte de la richesse et de la complexité d'une situation. Elle sert également les recherches à visée plus compréhensive en permettant, par l'exploration d'une situation en profondeur, de découvrir de quelle façon se manifestent les phénomènes auxquels s'intéresse la recherche.

Cette méthode est particulièrement modulable et peut être mobilisée par des recherches qui adoptent différents paradigmes épistémologiques (Avenier & Thomas, 2015). Néanmoins elle doit être cohérente et adaptée aux hypothèses fondatrices dudit paradigme pour produire des résultats valides et solides (*ibid.*). Pour répondre à une question de recherche dans un paradigme épistémologique donné, cette méthode peut emprunter de très nombreuses formes suivant le nombre de cas étudiés (unique, multiple), le mode d'inférence privilégié (induction, déduction ou abduction) et la finalité de la recherche (tester une théorie existante, raffiner une théorie existante ou construire une nouvelle théorie) (*ibid.*). Par exemple, Avenier et Thomas (2015) montrent que les post-positivistes multiplient les cas dans une optique de réplification. La finalité de la recherche est, le plus souvent, soit de construire inductivement une nouvelle théorie, soit de tester déductivement une théorie existante. Les interprétativistes, quant à eux, ont tendance à mobiliser des cas uniques ou un petit nombre de cas dans le but de relater des situations idiosyncratiques. La finalité de la recherche est alors principalement tournée vers la construction ou le raffinement théorique de façon inductive. Dans cette perspective, la méthodologie de la théorie ancrée (B. Glaser & Strauss, 1967) est couramment mobilisée.

À côté de ces deux paradigmes dominants dans la recherche sur l'organisation, la méthode de l'étude de cas a été également présentée comme particulièrement adaptée pour développer des études réalistes critiques (Tsoukas, 1989; Wynn & Williams, 2012; Avenier & Thomas, 2015). Pour réaliser une étude de cas au sein de ce paradigme, certaines caractéristiques sont privilégiées pour produire des résultats valides et solides au regard de ses hypothèses fondatrices. Tout d'abord, l'étude de cas réaliste critique est principalement réalisée dans une visée de raffinement théorique (*theory refinement*) ou de construction

théorique (*theory building*) (Avenier & Thomas, 2015). Par ailleurs, comme nous l'avons précisé précédemment, le mode d'inférence privilégié est celui de l'abduction pour identifier les mécanismes sous-jacents qui expliquent la manifestation des phénomènes observés. Enfin, l'étude de plusieurs cas est préconisée par certains auteurs pour renforcer le processus de généralisation de connaissance scientifique (Williams & Karahanna, 2013; Avenier & Thomas, 2015). Notons que pour l'exploration de plusieurs cas, l'étude de cas comparative proposée par Tsoukas (1989) est privilégiée à l'étude de cas multiple préconisée par Eisenhardt (1989)³⁰. La comparaison de plusieurs cas facilite la recherche des mécanismes sous-jacents en permettant l'identification de similitudes et de différences (Tsoukas, 1989) entre des situations (les cas) qui se produisent au sein de différentes conditions contextuelles (Avenier & Thomas, 2015). Les similitudes peuvent être « *expliquées par les mécanismes générateurs et le même type de contingences [structurelle et contextuelle] qui ont été responsables de l'activation des mécanismes* » et les différences « *peuvent être dues soit au fonctionnement de mécanismes générateurs différents, soit aux contingences dissemblables dans lesquelles le fonctionnement d'un ensemble similaire de mécanismes a eu lieu* » (*id.* 2015, p. 555). Dans le cadre de notre thèse, nous avons fait le choix de réaliser une étude de cas unique plutôt qu'une étude comparant plusieurs cas. Ce choix sera explicité dans la section suivante.

Compte tenu des hypothèses d'ordre ontologique et épistémologique du paradigme réaliste critique, l'étude de cas réaliste critique possède des spécificités. Elle vise à aborder un phénomène à la fois dans sa dimension observable ou visible (le flux d'événement et le contexte) et dans sa dimension non-observable ou invisible (les mécanismes générateurs et les structures sous-jacentes qui expliquent leur activation ou non) et dans leur interaction en contexte (Wynn & Williams, 2012). Plus spécifiquement, l'étude de cas réaliste critique entend explorer l'interaction entre les différentes strates qui composent la réalité (le réel profond, l'effectif, l'empirique) et leurs différents composants ontologiques (flux d'événements, structure, mécanismes générateurs) dans un contexte donné, afin de chercher la « meilleure » explication possible du phénomène observé. L'objectif de l'étude de cas réaliste critique est donc de rendre compte de la causalité générative profonde en identifiant les mécanismes générateurs et en comprenant la manière dont ils s'activent et s'articulent en

³⁰ La méthode préconisée par Eisenhardt vise à identifier les *patterns* de surface par une analyse inductive, alors que la méthode proposée par Tsoukas consiste plutôt à se concentrer sur les explications sous-jacentes de ces *patterns* par une analyse abductive. Ainsi la méthode d'Eisenhardt permet l'identification de régularités de surface, tandis que la méthode de Tsoukas est plus adaptée à l'identification de régularités sous-jacentes.

contexte pour fournir des explications plausibles à propos de ce qui cause ou inhibe les événements observés empiriquement, le tout à partir des données issues du cas mobilisé.

Bien que la littérature offre, à ce jour, assez peu de prescriptions méthodologiques concrètes pour mettre en œuvre une étude de cas réaliste critique, Wynn et Williams (2012) offrent une piste méthodologique afin de guider la mise en œuvre de la recherche empirique. Cette piste consiste en une adaptation du processus DREI introduit par Bhaskar : « *Description des caractéristiques significatives, Réroduction aux causes possibles [abduction], Élimination des alternatives et Identification du mécanisme générateur ou de la structure causale à l'œuvre* » (Bhaskar, 1998, p. xvii). La proposition de ces auteurs fournit des principes méthodologiques pour soutenir et opérationnaliser l'étude de cas réaliste critique. Néanmoins, elle n'offre pas une procédure stricte à implémenter pour mener la recherche. Elle identifie plutôt les éléments essentiels à l'élaboration d'énoncés théoriques. Les principes méthodologiques identifiés par ces auteurs ne doivent pas être vus comme déconnectés mais plutôt comme étant liés entre eux et dépendants les uns des autres.

Le premier principe méthodologique est celui de l'« **explication des événements** » (Wynn & Williams, 2012, pp. 796–798). Le terme *explication* utilisé par les auteurs désigne une description, ici, celle des événements qui sont observés par le chercheur ou dont le chercheur fait l'expérience. Une fois les étapes de la méthodologie mises en œuvre, cette description doit permettre d'expliquer le phénomène observé. Il s'agit ainsi de procéder à une description détaillée et suffisamment riche de *l'histoire* du cas, généralement fondée sur les expériences du chercheur et des personnes interrogées (données empiriques). L'objectif est d'identifier et d'abstraire une ou plusieurs séquences d'événements saillants à étudier (flux d'événements). Cette séquence est constituée des actions mises en œuvre et des résultats clés qui en découlent. L'abstraction des événements peut prendre plusieurs formes, par exemple elle peut consister en une agrégation d'actions infimes pour mettre en évidence des éléments de plus haut niveau ou en un recadrage à travers le prisme de la théorie mobilisée. Ainsi, les événements peuvent être identifiés à des niveaux très différents (une année, une décision, une réunion, une conversation, etc.). Cette description détaillée des événements est essentielle car elle façonne la compréhension de leur cause profonde et conditionne la suite de l'étude.

Le deuxième principe méthodologique est celui de l'« **explication de la structure et du contexte** » (*id.* 2012, pp. 798–799). Là encore, l'explication désigne une description, ici celle des contextes (qui peuvent être institutionnels ou organisationnels) au sein desquels se sont déroulés les événements. Il s'agit généralement d'identifier les caractéristiques du contexte, incluant celles de ses différentes composantes sociales et physiques ; lesquelles sont pertinentes pour comprendre le phénomène étudié et comment et pourquoi il prend corps ainsi. Il s'agit aussi d'appréhender ces différentes composantes contextuelles dans leur interaction. Notons qu'un compte rendu complet du contexte environnemental et de ses différentes composantes, et leur interaction, peut s'avérer extrêmement complexe, voire impossible. Aussi, il est préférable pour le chercheur de se concentrer sur les éléments pertinents compte tenu de l'objet de sa recherche. L'étude de cas réaliste critique accorde une importance particulière à l'étude des contextes au sein desquels le phénomène étudié prend corps. Ils sont en effet essentiels à décrire et à analyser car ils conditionnent l'activation ou non des mécanismes générateurs qui expliquent, dans ces contextes-là, l'occurrence des événements observés. Dans le cas de notre thèse, l'analyse du contexte, à la fois dans sa composante institutionnelle et organisationnelle, est d'autant plus essentielle à produire que notre recherche porte sur la dynamique des routines organisationnelles. Or, la dynamique des routines ne peut être appréhendée comme suspendue dans le vide ; elle est inextricablement enchâssée dans un environnement organisationnel qui la façonne (Rerup & Feldman, 2011; Gao et al., 2018). En outre, compte tenu de la perspective structurationniste adoptée dans notre travail, nous considérons non seulement que les dimensions ostensive et performative sont mutuellement constituées, mais également que la dimension ostensive est nécessairement enchâssée dans et avec d'autres structures, au sens de Giddens (1984), possédant leurs propres propriétés structurelles (ensembles de règles et de ressources). Cet enchâssement suppose que la dimension ostensive est influencée par ces autres structures, voire qu'elle peut les influencer en retour, et *in fine* que ces structures peuvent avoir une influence sur les performances des routines (J. A. Howard-Grenville, 2005; Rerup & Feldman, 2011; Spee et al., 2016).

Le troisième principe méthodologique est celui de la « **réduction aux mécanismes** » ou « **abduction** » (Wynn & Williams, 2012, pp. 799–801). Il consiste en l'identification, par inférence abductive, des mécanismes générateurs qui sont responsables et expliquent la manifestation des événements observés. En ce sens cette étape est cruciale. Le raisonnement abductif est un processus créatif, ainsi il ne peut être précisément décrit. Il

renvoie néanmoins à deux temps distincts mais reliés. Il s'agit, d'une part, d'identifier un premier ensemble de mécanismes causaux ou explicatifs possibles (hypothétiques appelés aussi mécanismes hypothétiques et pouvant provenir de la littérature théorique ou être nouvellement proposés par le chercheur), puis d'autre part, de consolider l'hypothèse de leur existence en les reliant, dans un effort analytique, aux événements, aux contextes dans lesquels ils se déroulent, et aux structures qui facilitent ou inhibent leur activation et interaction. Il s'agit alors de présenter et de restituer par un argument logiquement convaincant la façon dont ces mécanismes permettent d'expliquer les événements observés compte tenu des conditions spécifiques de l'environnement contextuel et des structures auxquelles leur activation (ou non) est reliée.

Le quatrième principe méthodologique est celui de la « *corroboration empirique des mécanismes hypothétiques* » (*id.* 2012, pp. 801–802). Il consiste à s'assurer que les mécanismes générateurs identifiés ont à la fois une profondeur causale suffisante et possèdent un meilleur pouvoir explicatif que d'autres explications alternatives du phénomène. Pour cela, un examen empirique rigoureux est nécessaire. Des données empiriques du même cas, de plusieurs cas ou de plusieurs événements peuvent être utilisées. Wynn et Williams (2012) soulignent la valeur de la recherche longitudinale dans le cadre du réalisme critique. La compréhension des changements au fil du temps peut être particulièrement utile pour saisir les influences contextuelles impliquées dans l'activation des mécanismes générateurs et expliquer comment et pourquoi ils provoquent les événements étudiés.

Le cinquième principe méthodologique est celui de l'« *adoption d'une triangulation et d'une multiplicité des méthodes* » (*id.* 2012, p. 803). Il reflète l'importance d'inclure des méthodes multiples pour soutenir l'analyse causale. Cela peut impliquer d'utiliser diverses combinaisons de sources de données (entretiens, données d'archives, documents, artefacts, observations, etc.), d'étudier des données empiriques à l'aide de différentes perspectives théoriques, ou encore d'être plusieurs enquêteurs pour une même recherche.

Williams et Karahanna (2013, p. 937) appliquent ces cinq principes à leur recherche empirique et mettent en œuvre un processus composé de quatre étapes : (1) identifier et décrire les événements saillants qui délimitent le phénomène d'intérêt ; (2) identifier les structures et les aspects du contexte potentiellement causalement pertinents pour les événements observés ; (3) utiliser la logique abductive pour décrire les mécanismes causaux

potentiels qui pourraient expliquer les événements observés et (4) confirmer par une corroboration empirique la présence et l'efficacité des mécanismes causaux. Notons que la première et la deuxième étape sont réalisées simultanément et de manière itérative. De plus, au fur et à mesure de la mise en œuvre du processus de recherche chaque étape peut être révisée afin de s'assurer que les mécanismes identifiés fournissent une explication convaincante. Ce processus est donc itératif.

Inspirées des travaux de Wynn et Williams (2012) et de Williams et Karahanna (2013), nous avons adapté ce processus en quatre étapes à notre étude empirique. Ces différentes étapes sont décrites dans la section 2.2.2 consacrée à l'analyse des données.

1.3 Le choix d'une étude de cas unique *versus* une étude de cas comparative

Mener une étude de cas réaliste critique revient à comprendre l'activation des mécanismes générateurs sous-jacents au flux d'événements selon différentes conditions et à sélectionner ceux qui expliquent le mieux l'occurrence des événements observés. Elle privilégie le mode de raisonnement par abduction, nécessaire à l'identification de ces mécanismes générateurs (Wynn & Williams, 2012; Williams & Karahanna, 2013) dans une visée de construction théorique ou de raffinement théorique. Dans cette perspective certains auteurs soulignent que mobiliser deux ou plusieurs cas facilite le processus de généralisation³¹ (Wynn & Williams, 2012; Avenier & Thomas, 2015). En effet, l'étude de plusieurs cas permet de comparer les mécanismes générateurs à l'œuvre et leurs modes d'activation dans différents types de structures et dans différents contextes (Avenier & Thomas, 2015). Toutefois, notre choix s'est orienté vers une étude de cas unique, et non une étude de cas comparant plusieurs cas, menée selon les principes du réalisme critique. Notre choix de l'étude de cas unique a été motivé par les raisons suivantes.

Premièrement, notre recherche, visant à analyser et comprendre le rôle des artefacts dans la dynamique d'une routine organisationnelle – la relève soignante –, appelle une

³¹ Il est entendu que, compte tenu de la méthode qualitative mobilisée, la généralisation visée ne correspond pas à une approche de la généralisation de type statistique, mais plutôt à une approche de la généralisation de type analytique. Comme le notent Ayerbe et Missonier : « *la visée de la généralisation dans les approches qualitatives se distingue de l'approche quantitative : il ne s'agit pas de généraliser à une population dans son ensemble, mais de spécifier les conditions par lesquelles un phénomène existe, de comprendre les actions et événements qui y sont associés. Dans cette perspective, le consensus qui se dégage actuellement consiste à reconnaître deux types de généralisation : la généralisation sur un groupe ou une population inscrite dans une acception positiviste [la généralisation statistique], et a contrario, la généralisation sur la nature d'un processus qui s'y refuse [la généralisation analytique]* » (2007, p. 41).

analyse riche, détaillée et en profondeur d'actions routinières et opérationnelles afin d'identifier dans la quotidienneté des actions les éléments significatifs et d'analyser leur fonctionnement seuls et ensemble. Elle appelle aussi une analyse attentive de la richesse contextuelle, dans laquelle cette quotidienneté prend corps, afin d'identifier le lien entre l'environnement et ces actions quotidiennes. L'étude de cas unique paraît être la méthode la plus à même de répondre à ces deux exigences (Dyer & Wilkins, 1991). Notons, avec Parmigiani et Howard-Grenville (2011), qu'elle est d'ailleurs considérée comme une méthode privilégiée par de nombreux auteurs développant des recherches empiriques sur la dynamique des routines (voir par exemple J. A. Howard-Grenville, 2005; Rerup & Feldman, 2011; Dittrich et al., 2016; Danner-Schröder & Geiger, 2016; V. L. Glaser, 2017).

Deuxièmement, l'étude de cas unique que nous réalisons s'inscrit dans une perspective longitudinale dans le sens où elle propose une analyse sur une longue période de temps (environ 20 ans)³². L'adoption de cette perspective paraît particulièrement opportune pour traiter de la dynamique de la routine, à tout le moins sa dynamique d'évolution dans le temps. En outre, la perspective longitudinale constitue une des cinq situations, identifiées par Yin (2014 [1984]), qui justifient l'utilisation d'une étude de cas unique plutôt que multiple³³.

Troisièmement, comme souligné par Wynn et Williams (2012), réaliser une étude de cas dans une perspective longitudinale est pertinent dans le cadre du réalisme critique. En effet, comprendre les changements au fil du temps dans la manifestation du phénomène observé peut être particulièrement utile pour saisir *comment* le contexte environnemental ou les structures organisationnelles sont impliqués dans l'activation des mécanismes générateurs. Cette démarche permet ainsi d'expliquer *comment* et *pourquoi* les mécanismes générateurs provoquent le flux d'événement étudié et son évolution au cours du temps.

³² Notons que notre approche est à différencier de l'étude longitudinale qui suppose un recueil de données répété dans le temps, d'un même phénomène. En effet, nous avons recueilli des données à propos d'un même phénomène dans le temps, toutefois, la collecte des données a été réalisée de façon rétrospective et non au cours du temps. Certains auteurs ont qualifié cette démarche d'étude de cas historique (voir par exemple Kremser & Schreyögg, 2016). Nous préférons néanmoins éviter cette sémantique afin de ne pas créer de confusion avec les approches historiques mobilisées par les recherches s'intéressant à l'histoire du management et des organisations (voir les travaux menés par les membres de l'Association pour l'Histoire du Management et des Organisations).

³³ Les cinq situations, justifiant l'utilisation d'une étude de cas unique, identifiées par Yin (2014 [1984]) sont les suivantes : le cas critique, le cas inhabituel, le cas commun, le cas révélateur et le cas longitudinal.

Quatrièmement, l'étude de cas unique que nous réalisons et qui propose une analyse sur une longue période de temps de la dynamique de la routine respecte le principe de comparaison préconisé par l'approche réaliste critique. L'étude de cas comparative, c'est-à-dire l'étude de plusieurs cas, permet de comparer les mécanismes générateurs et leurs modes d'activation selon les contextes, pour faciliter le processus de généralisation des connaissances produites (Avenier & Thomas, 2015). Dans le cas de notre thèse, même si nous y développons une étude de cas unique, la comparaison des mécanismes générateurs et de leur mode d'activation selon différents contextes peut toutefois être réalisée. Notre étude de cas unique porte sur la dynamique d'évolution d'une routine organisationnelle et cette dynamique est étudiée sur une longue période de temps, soit encore dans une perspective longitudinale. Comme dit précédemment, la compréhension au fil du temps des changements des éléments de contexte devient alors particulièrement pertinente (Wynn & Williams, 2012). Ces changements peuvent alors être analysés, non pas simplement comme un ensemble de micro changements qui se superposent et ou s'entrechoquent mais, comme une série de changements de plus haut niveau regroupant des sous-ensembles de micro changements. Il est alors possible d'identifier différentes phases ponctuant les changements qui se sont produits à l'échelle du contexte ; chaque phase renvoyant donc à un contexte ayant des caractéristiques spécifiques (dans notre étude nous en avons identifiés trois). Les phases ont donc la particularité de renvoyer à des contextes distincts (de proches voisins à très différents) dont il devient alors possible d'analyser le poids et l'influence dans l'activation ou non des mécanismes générateurs.

Notons que l'étude de cas unique réalisée dans notre thèse est de type exploratoire et vise la construction théorique (*theory building*). Comme nous l'avons présenté dans le deuxième chapitre de la thèse, la littérature offre à ce jour un cadre d'analyse conceptuel du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles (D'Adderio, 2011). Ce cadre constitue une contribution centrale qui définit les artefacts comme des médiateurs (ou modalités au sens de Giddens, 1984) entre les deux dimensions (ostensive et performative) constitutives de la routine et il identifie les mécanismes d'inscription et d'affordance comme clés pour comprendre le rôle des artefacts dans les relations de récursivité entre ces deux dimensions. Toutefois, en l'état, ce cadre d'analyse demeure encore trop générique. En particulier, s'il pose les bases conceptuelles génériques pour analyser le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles, le modèle proposé éclaire peu sur la façon dont précisément les différents concepts s'articulent entre eux et comment les

relations entre les concepts se définissent et se nouent plus spécifiquement. Ainsi, dans la perspective de construire un cadre d'analyse théorique plus fin et détaillé, des recherches théoriques et empiriques sont attendues (D'Adderio, 2021), fondées sur des études exploratoires visant la construction théorique. Développer une étude de cas unique visant la construction théorique rejoint ainsi la volonté des tenants du réalisme critique de produire des connaissances, qui, au fil du temps, proposent une compréhension plus fine, « meilleure » et plus profonde de la réalité observée, en identifiant non seulement les mécanismes générateurs à l'œuvre mais aussi leur modalité d'interaction et mode d'activation pour expliquer l'occurrence des événements observés dans des contextes spécifiques.

2 Mise en œuvre de la recherche empirique

Cette section présente le terrain de recherche investigué dans la thèse, sa pertinence ainsi que l'unité et le niveau d'analyse retenus (section 2.1). Puis, elle détaille le processus de mise en œuvre de l'étude empirique en présentant les différentes phases de collecte de données ainsi que les étapes qui ont structuré l'analyse des données recueillies (section 2.2).

2.1 Contexte de la recherche

La thèse développe une étude de cas unique exploratoire. Dans cette perspective, la sélection du cas à étudier empiriquement doit être guidée par un processus d'échantillonnage théorique (Eisenhardt & Graebner, 2007). À la différence des critères quantitatifs qui assurent la représentativité statistique, la représentativité théorique est moins contrainte par la taille de l'échantillon que par l'objectif particulier de la recherche. Dit autrement, le cas retenu doit être emblématique de la question de recherche posée et de l'objectif précis de la recherche. Rappelons que l'objectif de notre recherche est de comprendre comment et dans quelle mesure les artefacts participent à la dynamique des routines organisationnelles. Ce sujet de recherche est particulièrement pertinent à développer dès lors que les routines s'appréhendent comme des microfondations d'un comportement organisationnel qui ne se réalise pas en suspension (c'est-à-dire dans le vide ou hors contexte) mais s'ancre dans un environnement, aux exigences multiples, cumulatives et parfois antinomiques, auquel il faut s'adapter. La première section identifie dans quelle mesure une relève soignante peut être retenue comme cas emblématique de la question de recherche posée (section 2.1.1), la

deuxième section présente la relève soignante spécifiquement décrite dans la thèse, à savoir la relève soignante en néonatalogie. Elle spécifie les grandes caractéristiques de cette relève et montre dans quelle mesure elle satisfait aux recommandations d'Eisenhardt et Graebner (2007) concernant l'échantillonnage théorique (section 2.1.2). La troisième section, enfin, précise l'unité et le niveau d'analyse retenu pour la recherche (section 2.1.3).

2.1.1 Pertinence de la relève soignante comme cas d'étude de la thèse

La relève soignante peut être considérée comme un cas emblématique de notre question de recherche. Premièrement, l'activité de relève a été explicitement définie comme une routine organisationnelle, que ce soit au sein de la littérature en sciences de gestion (LeBaron et al., 2016; Spee et al., 2016; Pentland et al., 2017) ou dans celle plus spécifique et appliquée aux relèves, en particulier dans le champ médical (Hilligoss & Cohen, 2011; Mayor et al., 2012). Rappelons, avec Feldman (2021) que les routines organisationnelles sont des pratiques qui possèdent des caractéristiques particulières : elles sont répétitives, collectives, dirigées vers l'accomplissement de tâches organisationnelles spécifiques et les organisations tentent souvent de les maîtriser.

Deuxièmement, la relève soignante est une routine *en dynamique*, autrement dit, elle est sujette à un processus d'évolution. En effet, elle se déroule en milieu hospitalier. Or, le milieu hospitalier, notamment français, est constamment soumis à des pressions externes qui appellent une évolution dans les pratiques hospitalières, dont celle de la relève. Ces évolutions renvoient alors à l'intégration de nouvelles problématiques de gestion des budgets, d'organisation du travail, des dynamiques professionnelles en lien avec les différentes lois (qui encadrent les activités de soins, le droit des patients et le travail des soignants) ou encore de multiples recommandations émanant des instances sanitaires concernant la qualité des prises en charge des patients. Hilligoss et Cohen (2011) suggèrent alors de mobiliser le cadre théorique de la routine dynamique, développé par Feldman et Pentland (2003), pour étudier les activités de relèves et leur dynamique.

Troisièmement, les relèves sont largement reconnues dans la littérature spécifique à cet objet d'étude comme des pratiques instrumentées (Grosjean & Lacoste, 1999; Kerr, 2002; Meum & Ellingsen, 2011; Collins et al., 2012; Le Bris & Barthe, 2013; Casse et al., 2015; Mayère & Grosjean, 2016). En effet, les auteurs soulignent que les artefacts qui y sont mobilisés participent avec les professionnels, ici le personnel soignant, à la réalisation des

deux tâches centrales de la relève à savoir, la communication orale et la communication écrite. Plusieurs contributions s'accordent d'ailleurs sur la caractérisation de la relève comme une pratique socio-technique ou socio-matérielle (Kerr, 2002; Meum & Ellingsen, 2011; Collins et al., 2012).

2.1.2 La relève soignante en néonatalogie comme terrain spécifique

La relève soignante étudiée s'effectue au sein du service de néonatalogie d'un centre hospitalier universitaire (CHU) français. Notons que d'autres terrains de recherche ont été approchés, notamment un service de transports d'urgence ainsi que le service de réanimation néonatale adjacent au service de néonatalogie. Pour ce dernier nous avons déjà entrepris une collecte de données en 2016, nous avons effectué quelques observations et entretiens exploratoires. Toutefois, le service de néonatalogie a été retenu pour mener l'étude cas unique. D'une part, les relèves soignantes qui y sont réalisées sont particulièrement pertinentes en termes de représentativité théorique ou échantillonnage théorique (cf. *infra*). D'autre part, une demande sociale émanait de ce service. La cadre de santé était intéressée par le développement d'une réflexion sur l'activité de relève soignante de son service, ce qui a rendu l'accès au terrain et la mise en œuvre de l'étude (notamment les itérations collectes / analyses des données) plus aisés dans un contexte organisationnel reconnu comme traditionnellement difficile d'accès compte tenu de la nature des soins réalisés et de la culture du secret professionnel.

Le service de néonatalogie et les acteurs clés

Le service de néonatalogie étudié fonctionne en continu (7j/7 et 24h/24) et fournit des soins intensifs, des soins d'urgences ainsi que des soins de néonatalogie à des enfants prématurés (nés à partir de 32 semaines de gestation) ou à des enfants nés à terme avec une pathologie nécessitant une surveillance médicalisée. Sa mission est de prendre soin de ces enfants, c'est-à-dire de favoriser leur croissance, veiller à leur développement « normal » et minimiser les risques de mortalité et de morbidité. Le service prend également en charge les soins palliatifs. Le séjour d'un enfant né prématurément au sein du service peut durer jusqu'à quatre mois.

Compte tenu du profil des patients, le service a la particularité de travailler en lien avec la cellule familiale. Depuis plusieurs années les parents ont la possibilité d'accéder au service 24h/24. Ces derniers sont les partenaires obligés et les témoins permanents de l'activité soignante. La période d'hospitalisation étant également un moment de vulnérabilité pour les parents, l'équipe soignante a un rôle important à jouer dans leur accompagnement, d'autant plus que la vulnérabilité parentale peut constituer un risque pour le développement ultérieur de l'enfant.

À la date de notre étude le service possède une capacité d'accueil de 25 lits. Il est composé de trois médecins pédiatres, un interne, une cadre de santé, 30 infirmières ou infirmières-puéricultrices (dont sept à temps partiel) et neuf auxiliaires de puériculture. Les infirmières-puéricultrices ont suivi un an de formation supplémentaire après l'obtention de leur diplôme infirmier afin de se spécialiser dans le soin en pédiatrie. Les auxiliaires de puériculture ont un statut équivalent à celui des aides-soignantes dans les services adultes et possèdent une spécialisation dans la prise en charge des enfants. Au moment de notre étude, les infirmières prennent en charge trois à six patients durant leur vacation. Les auxiliaires de puériculture peuvent, sur délégation des infirmières, prendre en charge des patients de façon autonome (en particulier lorsqu'il s'agit d'enfants pré-sortants) ou travailler en binôme avec une infirmière sur les enfants dont elle a la charge. Le service de néonatalogie a ceci de particulier que, les patients n'étant pas en mesure de s'exprimer, les visites médicales journalières effectuées par les médecins consistent en des entretiens avec les soignantes qui, par leur présence effective jours et nuits, peuvent informer les médecins des évolutions de l'état de l'enfant. Le travail informationnel et de suivi permanent assuré par les soignantes est alors central pour le fonctionnement du service.

Trois infirmières-puéricultrices détachées font partie du service. Elles occupent des fonctions parallèles et ne sont pas directement impliquées dans la continuité des soins quotidiens. Ce sont néanmoins des infirmières qui sont relativement anciennes dans le service, qui occupaient autrefois le même poste que les infirmières d'aujourd'hui et qui collaborent avec l'équipe soignante dans le soin quotidien. Par exemple, une infirmière détachée est référente en soins de développement (poste créé en 2015). Sa mission est d'implanter les techniques de soins de développement, qui sont des techniques de soins infirmiers adaptées au contexte néonatal (en travaillant sur des dimensions telles que le respect du sommeil, le contact avec les parents, la préservation de l'oralité, la protection de

stimuli désagréables comme le bruit ou la lumière, etc.). Il est intéressant de noter que ce poste de référente n'émane pas d'une demande du CHU mais a été créé sous l'impulsion de l'infirmière qui occupe ce poste actuellement et de l'ancienne cadre de santé.

La cadre de santé, supérieure hiérarchique directe des soignantes, se trouve à l'interface de l'institution hospitalière et des activités soignantes (Strauss et al., 1985; Feroni & Kober-Smith, 2005). Par sa fonction elle doit assumer un double rôle. D'une part, elle joue un rôle important en ce qui concerne la reconnaissance et l'affirmation de la place du travail infirmier à l'hôpital, notamment par la négociation des frontières entre le travail des médecins et celui du personnel soignant ou encore par le développement des réflexions infirmières et la production des savoirs infirmiers (Acker, 1997; Feroni & Kober-Smith, 2005). D'autre part, en tant que maillon de la chaîne hiérarchique hospitalière, elle a un rôle de gestion des moyens financiers, matériels et humains et doit veiller à l'application efficace des décisions institutionnelles (Feroni, 2018). Du point de vue des directions hospitalières, la proximité de la cadre avec l'équipe soignante en fait un acteur clé pour relayer, faire accepter et appliquer ces décisions institutionnelles (Divay, 2018).

Le soin au sein du service implique aussi l'intervention ponctuelle de spécialistes extérieurs, tels que des psychologues, des kinésithérapeutes, des orthophonistes, etc. Le service de néonatalogie travaille également en lien avec d'autres services hospitaliers ou d'autres établissements médico-sociaux. Tout d'abord, il travaille en lien étroit avec le service de réanimation néonatale qui est adjacent (ces deux services ne sont même pas séparés par une porte). En effet, une fois que les enfants ont atteint un certain poids et une certaine autonomie au niveau de leurs fonctions vitales, ils sont transférés dans le service de néonatalogie. Parfois des arbitrages médicaux et organisationnels sont à opérer entre la prise en charge d'un enfant dans un service ou l'autre. Ces deux services constituent un pôle néonatal qui parle d'une seule voix auprès de la hiérarchie hospitalière. Ensuite, les enfants pris en charge au sein du service de néonatalogie peuvent être transférés directement des maternités alentour. Par ailleurs, la néonatalogie collabore avec le centre d'action médico-sociale précoce (CAMPS), établissement médico-social chargé de la prise en charge précoce des problématiques de handicap chez les enfants âgés de 0 à 6 ans. En effet, certains enfants ayant séjourné dans le service de néonatalogie présentent ou sont susceptibles de présenter un retard psychomoteur, des troubles sensoriels, neuro-moteurs ou intellectuels, des difficultés relationnelles, etc. Enfin, le service de néonatalogie est en lien étroit avec la

protection maternelle infantile (PMI) qui doit être informée de la sortie du nouveau-né en fonction de la pathologie de l'enfant et de la situation des parents, notamment parce que les risques liés à la prématurité sont majorés par des facteurs socioéconomiques défavorables.

La relève soignante en néonatalogie

La relève spécifiquement étudiée dans le cadre de la thèse est la relève soignante au sein du service de néonatalogie. Elle est un maillon essentiel du travail informationnel hospitalier pour garantir la continuité des soins. En effet, s'il existe à l'hôpital une pluralité d'activités de transmission d'informations, dans tous les services et pour presque toutes les fonctions, la relève soignante est incontestablement considérée comme une activité centrale de ce travail informationnel (Grosjean & Lacoste, 1999). L'activité de relève est souvent envisagée comme un moment d'échange, en marge de l'activité « normale », qui a lieu lors du changement d'équipe. Toutefois, nous proposons avec Le Bris (2010) et Le Bris et Barthe (2013) de la considérer comme une activité continue mise en œuvre au cours des vacations successives. Dans cette perspective, les relèves soignantes sont envisagées comme étant constituées d'une série de tâches de lecture et d'écriture effectuées tout au long de la vacation ainsi que de transmissions orales qui se déroulent lors des changements d'équipe, ces deux dimensions – écrite et orale – étant liées. Les différentes tâches (dimensions écrite et orale) de la relève sont assurées, pour chaque patient, par les soignantes qui le prennent en charge durant leur vacation. Ainsi, les tâches de la relève sont assurées par les infirmières ou par les auxiliaires de puériculture lorsqu'elles ont pris en charge un patient de façon autonome. Lorsqu'une auxiliaire de puériculture et une infirmière travaillent en binôme, un échange d'information a lieu entre les deux soignantes puis c'est le plus souvent l'infirmière qui assure les tâches de relève.

Le mode de roulement du personnel se fait selon un modèle d'équipes fixes : ce sont toujours les mêmes équipes qui travaillent durant les mêmes créneaux horaires. Les équipes soignantes travaillent selon des horaires alternant en 2/12, ainsi les changements d'équipe ont lieu deux fois par jour, aux alentours de 8h et de 20h. La transmission orale qui a lieu lors de ces changements d'équipe repose sur les contributions volontaires des soignantes. En effet, la journée de 12h de travail ne comprend pas de temps de chevauchement des équipes, aussi cet échange oral n'a pas toujours été prévu ou encadré institutionnellement. Il est intéressant de noter qu'il n'existe pas de forme officielle ou universellement acceptée

et imposée pour organiser les transmissions orales malgré une demande croissante pour établir des standards internationaux³⁴. Cette activité est plutôt gérée localement par les professionnels soignants impliqués dans la relève (Cohen & Hilligoss, 2010; Hilligoss & Cohen, 2011), selon leurs contraintes spécifiques et celles qui leur sont imposées pour répondre aux pressions exercées par l'environnement institutionnel et organisationnel.

La dimension écrite, ou artefactuelle, de l'activité de relève étudiée est assurée par trois documents papiers. Les deux premiers documents constituent des pièces importantes du dossier patient, dont la constitution est une obligation légale, et le troisième document est propre aux soignantes elles-mêmes.

- Le diagramme de soin (DS) représente un tableau de suivi du patient qui permet de notifier différents aspects relatifs à l'état du patient et différentes activités de soins réalisées par l'équipe soignante tout au long du séjour du patient. Il est élaboré avec en abscisse le temps et en ordonnée des informations sur l'état du patient et l'activité de soins et représente une photographie du patient sur une semaine. Dans le cas que nous étudions, le CHU fournit un canevas pour l'ensemble de ses services, toutefois, dans le service de néonatalogie le diagramme est adapté à son activité spécifique de prise en charge de la prématurité. Si les diagrammes de soins étaient auparavant fixés aux chevets des patients, ils sont aujourd'hui consignés dans un classeur individuel à chaque patient, au sein duquel on retrouve également d'autres feuillets (par exemple l'identification du patient, les prescriptions médicales, la feuille de suivi PMI, etc.). Enfin, il constitue, avec le cahier de transmissions écrites, une mémoire de l'état du patient et de l'activité de l'équipe soignante et peut être utilisé comme élément de preuve à un niveau juridique et institutionnel.
- Le cahier de transmissions écrites (CTE) est un classeur qui consigne les transmissions écrites réalisées par les soignantes pour chaque patient. Ces cahiers sont organisés par pièce (chaque pièce contient quatre lits), ainsi on retrouve par exemple toutes les

³⁴ Les relèves dans le milieu médical sont devenues un objet de préoccupation pratique important ces dernières années (Riesenberg et al., 2019; Clark et al., 2019). Une littérature spécifique sur les relèves s'est développée dans la recherche médicale appliquée. Pour limiter les risques inhérents à cette activité, un large ensemble de travaux ont préconisé la mise en place de protocoles standardisés (Perry et al., 2008; Patterson & Wears, 2010; Hilligoss & Cohen, 2011; Clark et al., 2019). L'une des différentes stratégies préconisées par ces nombreux travaux consiste à standardiser les échanges oraux (ou transmissions orales) par l'utilisation de mnémoniques déterminant leur structure.

transmissions écrites des enfants de la pièce n°6 au sein du même classeur. Les transmissions écrites représentent la « *partie narrative* » (Dancausse & Chaumat, 2008) du dossier de soins (sous-partie du dossier patient spécifique à l'équipe soignante), c'est-à-dire- qu'elles représentent la partie au sein de laquelle les soignantes rédigent et décrivent les informations de soins. Elles relatent certaines activités de soins ou certains événements qui se sont produits lors de la vacation. Les soignantes ne sont *a priori* pas limitées dans la taille du texte rédigé. Légalement ces transmissions écrites doivent être réalisées lors de chaque vacation, pour chaque patient, datées et signées. Au sein du service de néonatalogie, les transmissions écrites sont rédigées par la soignante qui s'est occupé de l'enfant, qu'elle soit infirmière ou auxiliaire de puériculture. Enfin, puisqu'ils peuvent servir dans la mise en jeu de la responsabilité soignante, ces écrits doivent être indélébiles.

- La feuille de transmissions individuelle (FTI) est un document propre à chaque soignante. L'utilisation de ce type de document est une pratique courante dans la culture infirmière, même si on ne la retrouve pas dans tous les services. Cette feuille recueille différentes informations sur les patients et leurs prises en charge, utiles à la soignante qui la possède. Cette feuille n'est pas conservée dans le temps. Elle est généralement créée par les soignantes lors de leur prise de poste, puis jetée après deux ou trois vacations.

Pour résumer, la relève soignante étudiée, impliquant les infirmières et quelques fois les auxiliaires de puériculture en néonatalogie, est une activité combinant une dimension orale et une dimension écrite, mobilisant trois documents particuliers : le diagramme de soin, le cahier de transmissions écrites et la feuille de transmissions individuelle. En ce sens, elle est bien une activité instrumentée, c'est-à-dire mise en œuvre à l'aide d'artefacts. Par ailleurs, comme toute relève, la relève soignante consiste en une routine organisationnelle qui est une pratique particulière (Feldman, 2021) :

- (5) Elle est répétitive : la relève est une pratique très fréquente dans le milieu hospitalier, l'organisation du travail en continu (7j/7 et 24h/24) impliquant nécessairement une passation régulière de la prise en charge des patients. Cette passation a lieu deux fois par jour au sein du service étudié.
- (6) Elle est collective : la relève vise à assurer la coordination entre le personnel soignant des différentes équipes qui se succèdent, malgré la discontinuité du soin.

Elle implique donc la collaboration de différentes soignantes, dont les actions sont interdépendantes, pour assurer l'articulation temporelle du travail.

- (7) Elle est dirigée vers l'accomplissement de tâches spécifiques : envisagée comme une activité continue mise en œuvre au cours des vacations qui se succèdent, la relève est, d'une part, dirigée vers l'accomplissement d'une tâche d'échange oral (qui a lieu lors des changements d'équipes), et d'autre part, dirigée vers l'accomplissement de tâches de lecture et d'écriture liées aux trois documents (qui ont lieu lors de la vacation et lors de l'échange oral).
- (8) Les organisations tentent de les maîtriser : sous l'influence des instances de santé, les organisations hospitalières (dont le CHU de Nice) et la hiérarchie soignante (dont les cadres du service de néonatalogie étudié), donnent de nombreuses directives aux soignantes concernant la façon dont *doivent* être réalisées les différentes tâches des relèves soignantes (ce point sera plus amplement développé dans le chapitre résultats de la thèse).

Enfin, la relève soignante en néonatalogie est une routine organisationnelle dont la dynamique est pertinente à étudier. D'une part, sa dynamique d'évolution peut être envisagée. En effet, elle est soumise à de nombreuses pressions historiques et cumulées de la part de son environnement institutionnel immédiat. Ces pressions prennent la forme de différentes contraintes en constantes évolutions (par exemple elles s'exacerbent ou changent de nature dans le temps). Les contraintes historiques en question tiennent à la fois du respect de la réglementation, de la maîtrise budgétaire et de la garantie de la qualité des soins. La relève est alors amenée à se renouveler perpétuellement pour s'adapter à ces contraintes. Les pressions externes exercées par l'environnement institutionnel, elles-mêmes traduites en pressions organisationnelles exercées par le CHU et la hiérarchie sur le service de néonatalogie, constituent alors des éléments de contexte saillants pour la compréhension du rôle joué par les artefacts (ici les trois documents) sur la dynamique d'évolution de la relève dans la perspective réaliste critique que nous retenons dans ce travail. D'autre part, sa dynamique au sens de micro-dynamique peut être envisagée. En effet, la relève soignante accompagne la prise en charge de patients dont la complexité des problèmes médico-sociaux génère une forte incertitude quant à l'évolution de leur état de santé. Le personnel soignant doit alors réaliser une relève permettant d'adapter le soin aux circonstances locales, c'est-à-

dire à la situation spécifique de chaque patient. Aucune relève ne peut jamais tout à fait être exécutée de la même manière.

En définitive, la relève soignante au sein du service de néonatalogie est emblématique de la question de recherche posée : il s'agit d'une routine organisationnelle instrumentée dont la dynamique, qu'il s'agisse de sa dynamique d'évolution et de sa micro-dynamique, est rendue nécessaire par les multiples et constantes pressions environnementales mais aussi la nature des pathologies des patients pris en charge.

2.1.3 Niveau et unité d'analyse

Préciser le niveau (section 2.1.3.1) et l'unité d'analyse (section 2.1.3.2) retenus lors de la réalisation de l'étude de cas permet de spécifier clairement sur quoi porte et ne porte pas la recherche, c'est-à-dire sur quel objet ou processus nous choisissons de focaliser notre attention (l'unité d'analyse) et d'indiquer à quel niveau s'enracinent les éléments que nous souhaitons étudier (le niveau d'analyse) (Lehiany, 2012). Aussi, une articulation cohérente entre l'unité et le niveau d'analyse est nécessaire pour produire des résultats pertinents au vu de la théorie ou des concepts mobilisés (*ibid.*). Apporter ces précisions paraît particulièrement important lorsque la recherche entend s'intéresser au concept de routine organisationnelle (Salvato & Rerup, 2011).

Comme cela a été présenté dans le premier chapitre de la thèse, deux perspectives différentes ont porté un intérêt aux routines organisationnelles : la perspective des capacités et la perspective des pratiques (Parmigiani & Howard-Grenville, 2011). Toutefois, cet intérêt n'est pas motivé par les mêmes objectifs de recherche selon la perspective choisie, ce qui a des implications en matière d'unité et de niveau d'analyse retenus. Rappelons que la perspective des capacités s'intéresse à ce que *font* les routines, c'est-à-dire à leur effet et à la façon dont elles participent à la performance des organisations. Le niveau d'analyse retenu est alors généralement celui de l'organisation, c'est-à-dire le lieu où prend corps la routine, tandis que l'unité d'analyse porte sur la routine en tant que telle et le plus souvent appréhendée en tant que « *boîte noire* » (*id.* 2011, p. 418). Selon Pentland et Feldman porter son choix sur la routine en tant que boîte noire permet d'« *étudier les entrées et les sorties de la routine dans son ensemble, sans avoir à cartographier ou à mesurer la structure interne de la routine* » (2005, p. 801).

La perspective de la pratique, dans laquelle s'inscrit ce travail de thèse, va plutôt s'intéresser à *comment* les routines opèrent. Le niveau d'analyse n'est alors plus celui de l'organisation mais celui de la routine elle-même (Parmigiani & Howard-Grenville, 2011). Ainsi, la perspective de la pratique retient comme unité d'analyse la structure interne de la routine ou dit autrement ce qu'il y a *dans* la « *boîte noire* » (*ibid.*). La structure interne renvoie aux éléments constitutifs de la routine et à leurs interactions. Les éléments constitutifs peuvent correspondre, entre autres, à la coordination des différents individus qui participent à la réalisation de la routine, aux artefacts mobilisés dans les actions de la routine ou encore aux aspects ostensif et/ou performatif de la routine, analysés dans leurs interactions.

2.1.3.1 La routine organisationnelle comme niveau d'analyse : hypothèse de travail d'ordre ontologique retenue

Retenir la routine organisationnelle comme niveau d'analyse impose au chercheur de se positionner clairement quant à sa façon de l'aborder. En d'autres termes, il ne suffit pas de spécifier le niveau d'analyse retenu, il faut également préciser l'hypothèse de travail d'ordre ontologique (Avenier, 2011) adoptée pour l'appréhender. Comme indiqué dans la partie consacrée à la revue de littérature sur les routines organisationnelles (cf. section 2.2, chapitre 1), dans la lignée des travaux fondateurs de Feldman et Pentland (Pentland & Rueter, 1994; Feldman, 2000; Feldman & Pentland, 2003), l'ontologie de la routine que nous retenons est l'ontologie structurationniste. Dans cette perspective, la routine est appréhendée comme étant composée de deux aspects, l'aspect ostensif et l'aspect performatif, liés par une relation de récursivité. Depuis les travaux de D'Adderio (2008, 2011), il est admis que les artefacts jouent un rôle clé dans cette relation de récursivité. Nous les envisageons comme des modalités (au sens de Giddens) : les artefacts sont des intermédiaires ou médiateurs entre l'aspect ostensif et l'aspect performatif, ils cristallisent une partie des ostensifs ou des intentions ostensives et sont, dans le même temps, constitutifs des performances qui participent de la formation des ostensifs.

Il convient de noter que, compte tenu de notre positionnement épistémologique réaliste critique, cette lecture de la routine sous l'angle de l'ontologie structurationniste est enrichie des apports de la théorie sociale réaliste proposée par Archer (1995). Adopter un point de vue réaliste critique sur la relation entre les aspects ostensif et performatif constitutifs de la routine nous amène à considérer que cette relation récursive est constituée

d'un ensemble d'étapes qui se succèdent continuellement, mais qui ne sont pas confondues. Nous suivons sur ce point Archer (1995), qui dans sa théorie sociale réaliste pointe une absence de précision dans le séquençage temporel du processus de (re)production de la théorie de la structuration de Giddens. Selon Archer, la dimension de la structure est nécessairement antérieure aux actions qu'elle engendre. Si les structures peuvent être créées ou modifiées à travers les pratiques, ces changements sont nécessairement postérieurs aux actions (Volkoff et al., 2007).

La théorie réaliste critique du changement social d'Archer suppose alors que le changement se produit à travers des cycles comprenant trois étapes qui se succèdent continuellement (*ibid.*). La première étape correspond au *conditionnement structurel*. Ce sont les propriétés structurelles préexistantes qui sont la conséquence des actions collectives passées. La deuxième étape correspond à *l'interaction sociale* au cours de laquelle les acteurs s'engagent dans l'action avec les conditions structurelles préexistantes, contraignant et permettant leurs actions. Enfin la troisième étape correspond à *l'élaboration ou reproduction structurelle*, c'est-à-dire à la création, au maintien ou à la modification des propriétés structurelles préexistantes. Alors que l'interaction sociale est continue, la modification de la structure dépend des activités passées, non des actions en cours, « *les structures sont un legs du passé [...] ces structures sont des structures "lourdes" que les contemporains héritent de leurs prédécesseurs [elles] ne peuvent pas être transformées d'un jour à l'autre et [elles] sont, donc, relativement indépendantes des actions des contemporains* » (Vandenbergh, 2007, pp. 497–498). De plus, si les acteurs et leurs actions sont façonnés par les structures sociales préexistantes, ils ne sont pas façonnés par celles qu'ils créent (puisque la création est postérieure aux actions) (Volkoff et al., 2007).

En somme, en adoptant la perspective d'Archer nous conservons le principe de récursivité entre les aspects ostensif et performatif (créés et recréés à travers un processus dynamique), néanmoins, nous postulons qu'il y a différentes étapes liées par une relation de nécessité temporelle dans ce processus de (re)création. Tout n'est pas accompli en même temps et les structures connaissent une certaine permanence.

2.1.3.2 Le rôle des artefacts dans la dynamique de la routine : hypothèse de travail d'ordre ontologique retenue

L'unité d'analyse constitue la zone focale ou « *premier plan* » de la recherche (Abbott, 2004, cité par Van de Ven, 2007, p. 75), c'est-à-dire le point d'intérêt majeur de l'étude. Dans

le cadre de notre thèse il s'agit du rôle des artefacts, appréhendés comme des modalités (tel que précisé précédemment) au sein de la relation récursive entre les aspects ostensif et performatif, dans la dynamique de la routine organisationnelle.

Spécifier l'unité d'analyse retenue est essentiel pour clarifier notre démarche analytique. En effet, comme le précise Van de Ven (2007, p. 75), la « *zone focale* » de la recherche détermine largement la façon dont le phénomène à étudier est abordé et résolu. Par ailleurs, selon ce même auteur nous n'avons d'autre choix que de définir une zone focale. Il nous faut réduire la complexité du phénomène à étudier puisque ce dernier ne peut jamais être traité dans son entièreté. Enfin, spécifier l'unité d'analyse retenue permet de stabiliser un point d'ancrage à partir duquel situer, de façon cohérente, les rôles et les actions des acteurs et des artefacts impliqués dans un contexte donné (Lehiany, 2012).

Clarifier l'hypothèse ontologique de travail retenue pour annoncer comment est appréhendée la zone focale de la recherche peut également être utile pour clarifier la démarche de recherche. Cela devient essentiel lorsque cette zone focale porte sur un objet d'étude sujet à controverses, comme cela est le cas des artefacts en tant que dimension matérielle des pratiques telles que les routines³⁵.

Comme précisé par Pentland et Feldman (2005), focaliser l'attention sur la structure interne de la routine peut consister à examiner soit un de ses aspects constitutifs soit la complexité du processus d'interaction entre ses différents aspects. En réponse à un appel relativement récent de la littérature (Feldman, 2016) nous avons choisi d'étudier l'interaction entre les aspects ostensif et performatif. Nous avons, en outre, choisi de porter notre attention sur le rôle joué par les artefacts au sein de cette interaction, dans la dynamique de la routine. La routine étant définie comme une pratique socio(-)matérielle, étudier ce rôle revient à l'insérer dans un contexte social, en particulier celui constitué par les acteurs « *humains* » participant à la routine en mobilisant les artefacts.

La relation entre la dimension sociale et la dimension matérielle des pratiques fait l'objet de réflexions relativement récentes dans plusieurs disciplines, participant du « *tournant matériel* » en sciences sociales (Mukerji, 2015). Au sein de la théorie des organisations, ce

³⁵ Les oppositions peuvent être très marquées, comme en témoignent les échanges qui ont eu lieu entre Mutch et Scott et Orlikowski au sein du numéro 23 de la revue *Information and Organization* (volume n°1 et 2) publiée en 2013.

tournant matériel a généré un débat sur la socio(-)matérialité des pratiques. Dans ce débat, deux positions ontologiques se confrontent : une position dite « relationnelle » (ou « sociomatérielle » [sans tiret]) et une seconde position dite « substantialiste » (ou « socio-matérielle » [avec tiret] Jones, 2013). La première soutient que les agences humaines et artefactuelles sont intrinsèquement inséparables dans la constitution des phénomènes sociaux. La seconde défend que si les agences humaines et artefactuelles sont toujours imbriquées dans la constitution des phénomènes sociaux, elles ont néanmoins des spécificités distinguables. Cette position substantialiste est défendue par des chercheurs qui adhèrent au paradigme épistémologique du réalisme critique. Dans la littérature sur la dynamique des routines un certain nombre de chercheurs, dont Feldman et Pentland, a exprimé une certaine sympathie à l'égard de la position relationnelle, et une minorité de chercheurs a au contraire exprimé une inclinaison vers la position substantialiste (Volkoff et al., 2007; Iannacci & Hatzaras, 2012; Iannacci, 2014). Ce débat traverse les travaux portant sur la dynamique des routines sans créer de controverses explicites ou même de longues discussions. Toutefois, comme argumenté précédemment il est essentiel de préciser les détails de cette opposition, de nous positionner et d'explicitier les implications de ce positionnement sur notre façon d'appréhender les artefacts et la matérialité.

La position ontologique relationnelle est principalement défendue par Orlikowski (Orlikowski, 2007, 2010; Orlikowski & Scott, 2008). Selon cette perspective, les agences humaines et artefactuelles sont mutuellement constituées ou intrinsèquement inséparables : les limites que l'on définit entre les deux sont seulement conventionnelles. Cette perspective s'inspire principalement de deux ensembles de travaux : ceux de Karen Barad sur le réalisme agentiel et ceux de Bruno Latour sur la théorie de l'acteur-réseau.

Le réalisme agentiel de Barad (2003) conçoit les personnes ou les artefacts « *comme des effets relationnels, exécutés en continu dans un réseau de relations [...] dans le vocabulaire de Barad, c'est la coupe agentielle effectuée par la pratique qui fait de toutes les entités ce qu'elles sont dans une situation particulière* » (Cecez-Kecmanovic et al., 2014, p. 811)³⁶. Ainsi, les multiples constituants d'une

³⁶ Barad est une philosophe des sciences qui travaille sur la physique quantique (plus particulièrement sur les contributions de Niels Bohr). Elle rejette l'existence des choses telles qu'on les conçoit comme étant *naturelle* c'est-à-dire qui existerait indépendamment de *coupes* arbitraires réalisées par les humains. Par exemple, on peut légitimement se demander si un atome est une unité qui existe indépendamment du découpage que les chercheurs ont réalisé pour des raisons instrumentales dans l'étude des phénomènes physiques. Barad postule que l'existence de cette entité serait plutôt le résultat d'un découpage réalisé par la science, mais en aucun cas une réalité naturelle.

pratique (qu'ils soient humains ou non-humains) ne sont pas substantiellement différents et ne possèdent pas des propriétés fixes et inhérentes. Ils sont plutôt le résultat de coupes agentielles, permettant qu'ils soient perçus comme des entités. Cette perspective n'accorde pas de statut particulier aux acteurs humains car elle ne fait pas la distinction entre les acteurs humains et les artefacts, ces derniers étant des composants ontologiquement inséparables des phénomènes « sociaux » (ou plutôt sociomatériel). Du fait de leur inséparabilité, le social et le matériel ne sont pas en interaction, ils forment et délimitent les entités et leurs propriétés à travers une intra-action, c'est à dire une reconfiguration continue des relations sociomatérielles (Barad, 2003). C'est le principe de *constitutive entanglement* (Orlikowski, 2007; Orlikowski & Scott, 2008) – que l'on peut traduire par enchevêtrement constitutif – qui désigne cette nature mutuellement constituée des entités sociomatérielles.

La conception latourienne du monde social est quant à elle fondée sur une hypothèse de symétrie entre les humains et non-humains, dans l'optique d'éviter une dichotomie entre le matériel et le social puisque leur distinction ne serait que le résultat d'une réalité perpétuellement *en train de se faire* au travers d'un réseau sociotechnique ou sociomatérielle (Latour, 2006 [2005]). De ce point de vue, ce n'est pas l'intention humaine qui dirige et forme les pratiques, mais le réseau. Est alors préféré le terme d'*actant* pour désigner toute entité qui fait partie de ce réseau. Il n'est pas pertinent d'attribuer *a priori* la primauté à une entité plutôt qu'à une autre au sein du réseau puisque les humains et les non-humains participent à la production des performances, mais jamais indépendamment les uns des autres. Il est alors impossible de distinguer les contributions de chaque entité. Cette conception du monde social en réseau le réduit à la seule dimension des performances et s'émancipe *de facto* de l'influence de tout construit collectif sur les performances, c'est-à-dire de l'influence des structures sociales. Dit autrement :

« Latour rejette à la fois l'idée de sujet conscient et de monde commun [structures sociales]. Le monde social n'est pas une prédonnée que les acteurs conscients actualisent, mais un assemblage d'actants humains et de non-humains pris dans une dynamique de réseau. À ce titre, "il n'y a pas de monde commun a priori" (Latour, 2011), il n'y a qu'un ensemble d'objets hétérogènes pris dans leurs relations réciproques » (Brisset, 2014, p. 225).

Ainsi, dans cette perspective, ce que nous concevons comme des entités sont en fait des réalités construites et le résultat de coupes agentielles, et ce, même en physique quantique.

En somme, la position relationnelle ne différencie pas les agences humaines et matérielles car elle postule que tout phénomène sociomatériel est le résultat de l'expérience. Il n'y a pas d'idées, de principes ou d'entités qui préexistent à l'expérience matérielle. Elle ne peut alors reconnaître l'existence des structures sociales car elles sont considérées comme idéelles, et donc en dehors de l'expérience matérielle. Ainsi, elle refuse de reconnaître une existence propre aux catégories sociales telles que les institutions, les conventions, ou les normes sociales par exemple. Pour conclure sur la position relationnelle nous pouvons reconnaître avec Leonardi (2013) que l'inséparabilité du social et du matériel dans les pratiques, telle qu'elle est conçue dans cette position, permet d'étudier ce que les pratiques sociomatérielles produisent ou performent en tant que tout, sans se concentrer sur chacun de ses composants.

La position ontologique substantialiste est défendue par des chercheurs qui adhèrent au paradigme épistémologique du réalisme critique (Volkoff et al., 2007; Leonardi & Barley, 2008; Leonardi, 2011, 2013; Faulkner & Runde, 2012; Mutch, 2013). Elle offre une voie alternative à l'ontologie relationnelle proposée par Orlikowski pour la compréhension des pratiques socio-matérielles. Dans ce travail de thèse nous adoptons la position substantialiste, qui n'est pas celle de Feldman et Pentland et leurs continuateurs, auxquels nous empruntons pourtant une très large part de notre cadre théorique, et une partie de nos contributions théoriques proviendront justement de notre positionnement ontologique particulier au sein de ce cadre.

Tout d'abord, les partisans de la position substantialiste avancent que, si les frontières et les catégories avec lesquelles nous vivons sont en effet des constructions (le résultat de coupes agenciées), ce n'est pas la même chose de dire que ce qu'il y a entre les coupes, que nous réalisons arbitrairement, est aussi le résultat d'une construction. Ces auteurs avancent que *ce qu'il y a entre les coupes* existe indépendamment de l'humain qui l'observe (ontologie réaliste) et est constitué d'entités substantiellement différentes. Autrement dit, ils admettent que les coupes que nous réalisons pour définir où commence et où se termine une entité sont constamment redéfinies dans les performances. Ils postulent néanmoins qu'une propriété fondamentale permet de distinguer les agences humaines et les agences des artefacts : la conscience. En effet, l'artefact peut porter une intention transformatrice ou performer une action transformatrice, mais il n'en est pas l'auteur, il n'a pas conscience de ce qu'il porte ou ce que qu'il fait. Contrairement à un humain, un artefact « *ne peut pas dire "Je pense" ou "Je sais"*,

il ne peut pas non plus dire "Je dois" ou "Il faut" ; et s'il le dit, comme pourrait le faire un robot, il ne le pense pas » (Lavelle, 2009, p. 41).

En utilisant le concept d'imbrication, Leonardi (2011) propose une vision subtile de l'entrelacement entre les humains et les artefacts permettant de conserver un principe d'inséparabilité. Il propose de concevoir les humains et les artefacts comme imbriqués plutôt qu'enchevêtrés, « *imbriquer signifie organiser des éléments distincts [nous soulignons] dans des patterns qui se chevauchent afin qu'ils fonctionnent de manière interdépendante* » (Leonardi, 2011, p. 150). Pour illustrer son propos il fait appel à l'image des deux types de tuiles utilisées dans l'architecture antique romaine et grecque, les *tegulae* et les *imbrex*, qui sont des entités substantiellement différentes, mais imbriquées les unes aux autres pour constituer un tout, le toit. Ce dernier ne peut être composé uniquement de *tegulae* ou d'*imbrex*, c'est la combinaison des deux qui permet son existence. De plus, leurs différentes propriétés sont essentielles pour constituer une structure solide, le toit. Ainsi, il n'y a pas dans le processus d'imbrication un vide qui isolerait les humains des artefacts, comme la *tegulae* et l'*imbrex* elles sont imbriquées tout en étant fondamentalement interdépendantes. Appréhendé comme un tout, le processus d'imbrication respecte le principe d'inséparabilité entre les humains et les non-humains, tout en postulant que ces entités sont ontologiquement distinctes. La différence ontologique entre les humains et les artefacts implique une différence ontologique entre l'agence humaine et l'agence artefactuelle, qui demeurent néanmoins imbriquées. Ainsi, les pratiques socio-matérielles sont conçues comme des espaces dans lesquels les humains et les artefacts sont à la fois imbriqués les uns avec les autres et distincts (Leonardi, 2012, p. 34).

Dans la tradition du réalisme critique (en cohérence avec la position substantialiste) nous pouvons alors considérer que le terme *matérialité* réfère « *aux propriétés d'un artefact qui ne changent pas d'un moment à l'autre ou à travers différents lieux* » (Leonardi, 2012, p. 29). En d'autres termes, ce sont les propriétés d'un artefact qui transcendent l'espace et le temps. En théorie, ces propriétés constitutives sont alors disponibles pour tous les utilisateurs de la même manière. Elles sont intrinsèques à l'artefact dans le sens où « *lorsque tout le monde fait ses valises et rentre chez lui à la fin de la journée, ces propriétés inhérentes à [l'artefact] ne disparaissent pas* » (Leonardi, 2012, p. 28). Cependant, ces propriétés ne sont pas considérées comme immuables, elles ne sont stables que pour une certaine période de temps (*for now*) puisque les artefacts peuvent être modifiés dans le temps.

L'imbrication du social et du matériel, telle que la conçoit la position substantialiste, permet d'étudier *comment* certaines propriétés matérielles spécifiques participent à la fois à l'instanciation des structures sociales et à leur constitution (Leonardi, 2013). En effet, Les propriétés matérielles des artefacts cristallisent des structures sociales et participent à leur construction. Les formes matérielles que prennent les structures sociales ouvrent de nouvelles possibilités, ou ferment des possibilités, indépendantes de ces structures sociales. Par exemple, si un mur est construit pour matérialiser une délimitation de propriété, il devient possiblement 'autre chose' car il peut être, entre autres, utilisé pour accrocher ou poser des choses. Ces propriétés matérielles, en ouvrant ou fermant des possibilités, participent à constituer les pratiques, à créer des 'façons de faire' qui n'auraient pas existé sans elles. Elles ne sont pas seulement un moyen externe de réaliser une volonté humaine ou de produire ou reproduire une structure sociale, elles participent aussi à la constitution de la pratique. Ainsi, les structures sociales cristallisées dans les artefacts sont des traces laissées par les processus sociaux dont ils sont également les parties prenantes (Blandin, 2002).

En reconnaissant l'importance de cette dimension matérielle, en tant que propriété relativement stable des artefacts, il ne s'agit évidemment pas de défendre un déterminisme technologique ou une naturalisation des phénomènes sociaux (Leonardi & Barley, 2008), mais plutôt de penser le social et le matériel comme indissociables, donc de penser les pratiques comme socio-matérielles. Cela revient à affirmer « (a) que toute matérialité est sociale, dans le sens où elle a été créée à travers un processus social et qu'elle est interprétée et utilisée dans un contexte social et (b) que toutes les actions sociales sont possibles en raison d'une certaine matérialité » (Leonardi, 2012, p. 32). Ainsi, à travers cette approche il ne s'agit pas seulement de s'intéresser aux artefacts comme des outils à utiliser pour accomplir des tâches, mais plutôt de les concevoir comme constitutifs des activités.

Par ailleurs, les auteurs de la perspective substantialiste adhèrent en partie à l'affirmation de la perspective relationnelle selon laquelle les relations sont toujours *en train de se faire*. Ils avancent cependant que cela ne permet pas totalement de saisir les phénomènes collectifs, car ils considèrent que ces derniers sont également en partie préconstitués pas des structures sociales (Volkoff et al., 2007; Jones & Karsten, 2008; Faulkner & Runde, 2012; Leonardi, 2013; Mutch, 2013). Faulkner et Runde (2012) donnent l'exemple de la relation entre un mari et une femme. Cette relation est effectivement unique et toujours en train de se créer (elle n'est pas fixe avec des propriétés immuables). Néanmoins, être mari et femme

n'est pas quelque chose que ces personnes ont inventé, ce sont des rôles sociaux qui existent depuis des générations. Leur relation est donc en partie préconstituée car ils vont reproduire (de façon plus ou moins consciente) des structures sociales qui existaient avant eux et *indépendamment* de leur relation. L'existence des structures sociales permet d'expliquer en partie la relation entre ce mari et cette femme spécifique. Les structures sociales sont certes socialement et historiquement construites mais elles sont réelles dans le sens où elles existent indépendamment de l'acteur individuel et elles l'influencent. Ces auteurs prennent l'exemple de la catégorie *bicyclette* définie comme « *un dispositif à deux roues propulsé par un cycliste, qui comprend un cadre, une selle et un guidon, et dont la fonction est un moyen de transport* » (*id.* 2012, p. 60). Cette catégorie est socialement construite, cependant lorsque nous devons déterminer si l'objet en face de nous est « *une bicyclette ou un porc-épic* » (*ibid.*), cela ne dépend pas de nous en tant qu'observateurs, mais plutôt des caractéristiques attribuées aux catégories *bicyclette* et *porc-épic* et dans quelle mesure cet objet possède ces caractéristiques (*ibid.*). Ainsi, si une structure sociale n'a pas une existence naturelle, elle peut néanmoins avoir une existence réelle dans le monde social.

2.2 Mise en œuvre de la recherche

La recherche a été menée en suivant les principes méthodologiques du réalisme critique proposés par Wynn et Williams (2012) pour conduire une étude de cas réaliste critique. Elle suit les quatre étapes qui en découlent. Nous exposons ici les différentes phases de collecte des données ainsi que les différentes étapes qui ont guidé l'analyse des données recueillies et ont été réalisées, comme cela est nécessaire lorsque l'on développe une étude de cas exploratoire, en itération. Notons que les boucles itératives entre les phases de collecte et d'analyse de données ont été nombreuses, ce qui justifie une collecte de données en quatre phases et réalisée sur trois années pleines.

2.2.1 La collecte des données

2.2.1.1 Les phases de collecte des données

En préalable de la collecte des données proprement dite, nous avons échangé par courriel et par téléphone avec le médecin chef du pôle néonatal à propos du statut des relèves, de la hiérarchie hospitalière et du travail soignant en général. Puis nous avons eu

deux entretiens non-enregistrés (juin 2015 et septembre 2015) avec la cadre de santé de l'équipe soignante. Ces entretiens nous ont permis de présenter notre projet de recherche et nos attentes en termes de collecte des données, mais elles ont aussi été l'occasion de commencer à mieux cerner l'activité de relève, son contexte local et ses acteurs.

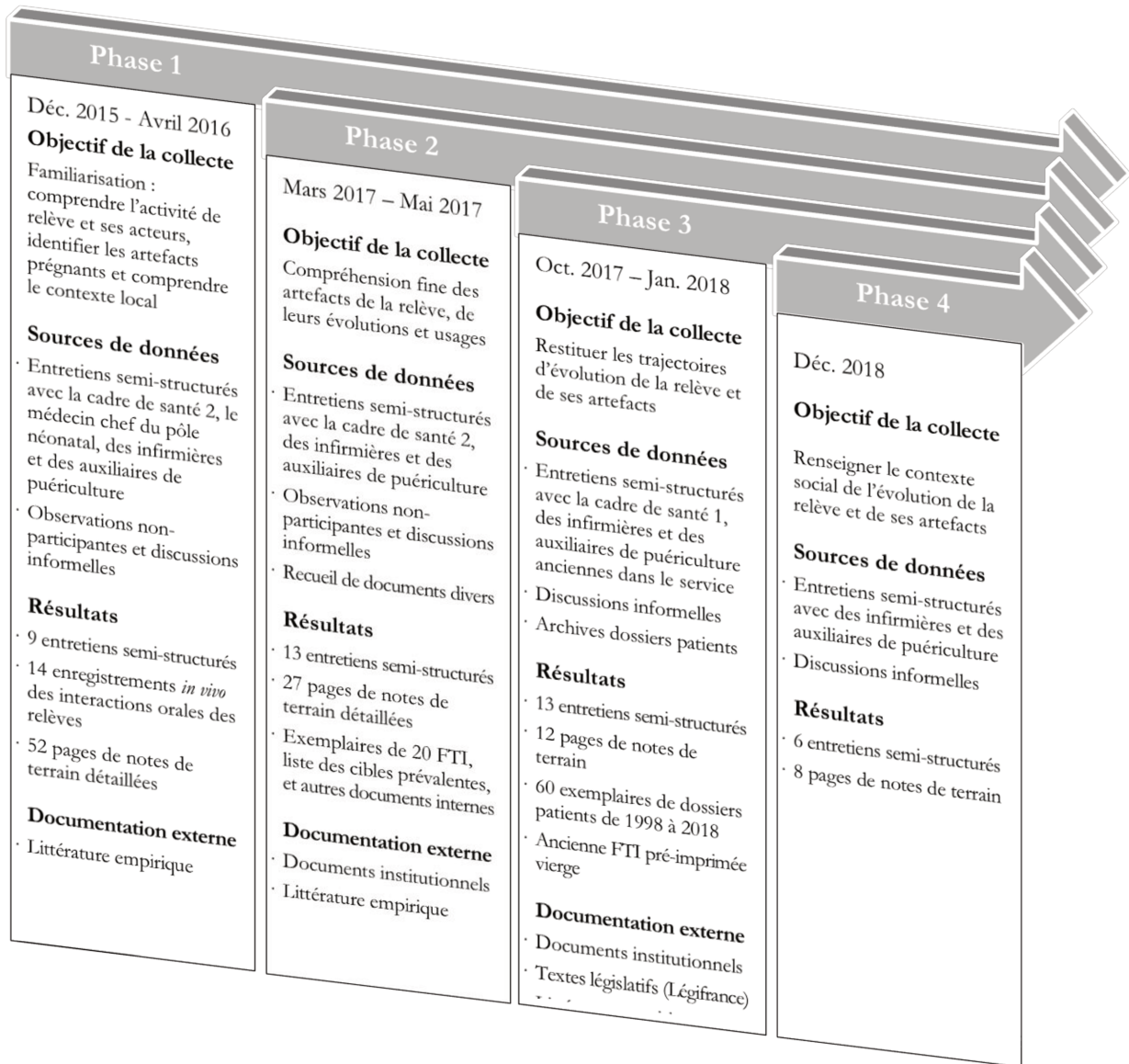


Figure 7. Aperçu des phases de collectes des données

Ensuite, suivant une démarche explicative et abductive, le processus de collecte des données s'est déroulé en quatre phases, permettant l'articulation de plusieurs boucles itératives entre les phases de collecte des données, d'analyse des données et de retour sur la théorie (la Figure 7 présente un aperçu des quatre phases de collecte des données). Durant chacune des phases, la collecte des données s'est réalisée *via* de multiples sources.

Nous avons débuté notre étude par ce que l'on peut appeler une phase de familiarisation, au cours de laquelle nous avons réalisé 9 entretiens semi-directifs (entre décembre 2015 et janvier 2016) et 25 observations non-participantes (entre février et avril 2016 à raison de deux visites par semaine environ), lesquelles ont donné lieu à de nombreuses discussions informelles et ont permis l'enregistrement audio de 14 transmissions orales. L'objectif de cette première phase était essentiellement de comprendre l'activité de relève et son contexte local, d'entrer dans la logique des pratiques et d'identifier les acteurs de l'activité ainsi que les artefacts prégnants. Après une première rencontre avec les soignantes, lors de la première série d'entretiens, nous avons rapidement compris l'importance d'une immersion au sein du service, au travers d'observations non-participantes, pour acquérir la familiarité nécessaire permettant d'atténuer les barrières, d'amorcer des complicités, de faire naître une attitude plus confiante de la part des soignantes et finalement de se faire une place et de trouver des interlocuteurs privilégiés pour l'étude. Cette immersion dans le service nous a également permis de nous imprégner de la culture soignante, de l'environnement de travail des soignantes, de comprendre les réalités quotidiennes de travail et d'identifier les mots interdits. En parallèle du recueil de données sur le terrain nous avons amorcé, durant cette phase, des lectures de travaux empiriques de référence sur l'activité de relève, sur les pratiques professionnelles hospitalières, sur le contexte hospitalier en général et sur les pratiques soignantes spécifiques à la néonatalogie.

La deuxième phase la collecte des données s'est principalement focalisée sur les artefacts de la relève afin d'en avoir une compréhension fine : quand et comment sont-ils utilisés, est-ce qu'ils s'articulent et si oui comment, de quelle façon les soignantes sélectionnent les informations transcrites, est-ce qu'ils ont été modifiés dans le temps, et si oui dans quelle mesure. Ces informations ont été recueillies au travers de nouveaux entretiens semi-directifs mais aussi *via* les observations non-participantes et les nombreuses discussions informelles qui se sont déployées lors de nos temps de présence au sein du service. Puisque nous avons gagné la confiance des soignantes et que les entretiens étaient réalisés lors de nos périodes d'observations, nous pouvions poser des questions durant les entretiens en évoquant des actions remarquées pendant les observations du jour même, ou du jour précédent, ou encore nous pouvions poser des questions au cours du travail lui-même sur l'utilisation des artefacts en revenant parfois sur des éléments évoqués lors des

entretiens. Nous avons également recueilli des exemplaires des différents artefacts prégnants de la relève actuelle, et différents documents internes pertinents pour l'analyse (par exemple, la liste des cibles prévalentes en néonatalogie, une présentation du CHU sur le dossier patient – qui contient le diagramme de soins et les transmissions écrites –, un kit d'utilisation du dossier patient, le livret d'accueil du service destiné aux parents). Enfin, nous avons consulté de la documentation externe afin de mieux situer les artefacts formels (diagramme de soin et cahier de transmission écrite) dans leur contexte institutionnel (par exemple le document présentant la réglementation et les recommandations relative à la qualité de la tenue et du contenu du dossier patient, publié par l'ANAES [HAS], ou des travaux universitaires qui évoquent précisément ces artefacts formels).

La troisième phase de la collecte de données s'est attachée à restituer de façon détaillée les trajectoires d'évolution de la relève et de ses artefacts, dans la continuité de ce qui a été amorcé lors de la phase 2. Pour ce faire, nous avons interrogé les soignantes, de préférence les plus anciennes du service, et recueilli leurs histoires sur l'évolution de la relève, des artefacts et de leurs utilisations. Sur les recommandations des soignantes nous avons également contacté l'ancienne cadre de santé du service, ayant exercé de 1998 à 2012 (date de l'arrivée de la nouvelle cadre de santé). Nous avons eu la chance de pouvoir réaliser un entretien avec elle, très riche d'enseignements. Cette phase étant focalisée sur les trajectoires d'évolution nous n'avons pas réalisé d'observations non-participantes. Néanmoins, notre présence fréquente sur le terrain a été l'occasion de discussions informelles très riches qui venaient confirmer et compléter les informations recueillies lors des entretiens.

Par ailleurs, lors de cette phase nous avons obtenu l'autorisation de la cadre de santé actuelle d'accéder aux archives du service. Nous avons ainsi recueilli 60 exemplaires de dossiers patients sur la période de 1998 à 2018. Les dossiers patients sont constitués d'un grand nombre de documents relatifs aux patients, dont les diagrammes de soins (DS) et les transmissions écrites (CTE) soignantes qui concernent le patient sur toute son hospitalisation, donc deux des artefacts de l'étude. Les soignantes nous ont également fourni un exemplaire de l'ancienne feuille de transmission individuelle qu'elles utilisaient. La disponibilité de ces documents et la consultation de son contenu nous a également permis d'alimenter de nombreuses discussions informelles.

Enfin, pour situer ces trajectoires d'évolution dans leur contexte institutionnel et organisationnel nous avons consulté de très nombreuses sources externes (par exemple

les nombreux textes législatifs qui encadrent le fonctionnement de l'hôpital, le travail soignant, les droits des patients, les différentes réformes qui ont ponctué l'évolution de l'hôpital, les évolutions en termes d'attentes et d'obligation concernant la qualité et la sécurité des soins, l'évolution du fonctionnement budgétaire). Les discussions avec les soignantes ont été utiles pour nous orienter vers des sources de données externes pertinentes à consulter dans ce défrichage d'un contexte complexe dont les informations sont éparpillées dans des sources très diverses.

Enfin, lors de la quatrième phase nous avons orienté la collecte de données sur le contexte socio-matériel (au sens de D'Adderio, 2014) qui a accompagné l'évolution de la relève et de ses artefacts, et en particulier les interactions sociales qui ont supporté l'évolution des artefacts. De nombreux éléments sur ce sujet avaient déjà émergé lors des précédentes phases de collecte des données, toutefois il nous a été nécessaire de questionner plus précisément les soignantes sur ce point qui n'avait jusqu'alors pas été au centre de l'analyse. Compte tenu du matériau empirique déjà collecté et analysé, cette quatrième phase de collecte des données a permis d'atteindre une saturation des données empiriques. Enfin, comme lors des précédentes phases, notre présence prolongée au sein du service a été l'occasion de discussions informelles permettant de confirmer collectivement certaines informations recueillies lors des entretiens et parfois d'obtenir quelques précisions.

2.2.1.2 Les différentes sources de données

La collecte de données a mobilisé de multiples sources. Nous revenons ici plus en détail sur chacune de ces sources. Les différentes sources de données ont été mobilisées dans la perspective du réalisme critique. Ainsi, elles ont visé à (1) identifier et décrire les événements saillants qui délimitent le phénomène d'intérêt ; (2) identifier les structures et les aspects du contexte causalement pertinents pour les événements observés ; (3) utiliser la logique abductive pour décrire les mécanismes causaux potentiels qui pourraient expliquer les événements observés et (4) confirmer par une corroboration empirique la présence et l'efficacité des mécanismes causaux.

Les entretiens semi-directifs

Lors de chacune des phases un protocole d'entretien spécifique a été créé et adapté à l'objectif de la collecte de données. Notons que la grille d'entretien était légèrement

différente lorsque nous avons interrogé le médecin ou les cadres de santé puisque ces acteurs ne sont pas partie prenante de la routine étudiée. Par ailleurs, si la restitution de la trajectoire d'évolution de la relève et des artefacts était essentiellement l'objectif de la phase 3, la question de l'évolution était présente dès les premiers entretiens et constituait le fil rouge du recueil de données.

Les entretiens réalisés avec les soignantes lors de la phase 1 de la collecte des données ont été programmés avec la cadre de santé. Cette modalité de réalisation des entretiens s'est avérée peu adaptée aux contraintes du travail opérationnel soignant et au développement d'une attitude confiante de la part des soignantes. En effet, selon la pathologie des enfants que ces dernières ont à leur charge, la présence des parents et leurs besoins, les soins à réaliser, les complications qui surviennent durant la journée, les entrées du jour, etc., les soignantes n'étaient pas toujours disponibles lors du temps prévu par la cadre pour l'entretien, alors vécu comme imposé par la hiérarchie. Ainsi, par la suite nous avons mis en place une autre modalité de réalisation des entretiens : nous nous rendions régulièrement sur le terrain, notamment pour effectuer un travail d'observation lors des phases 1 et 2, et les entretiens étaient réalisés lors de notre temps de présence, sur la participation volontaire des soignantes lorsqu'elles estimaient pouvoir nous accorder du temps. Cette façon de faire impliquait nécessairement une présence régulière dans le service, même lors des dernières phases pendant lesquelles les observations ne faisaient plus partie des objectifs. Par exemple lors de la phase 4, nous nous sommes rendues une douzaine de fois sur le terrain afin de pouvoir réaliser les six entretiens.

Par ailleurs, la cadre de santé avait initialement limité le temps des entretiens à 30 minutes avec les soignantes (hors soignantes détachées). Cette prescription a été respectée. Toutefois, à partir de la troisième phase de collecte des données, compte tenu de la familiarité établie avec les enquêtées, les entretiens ont pu déborder de cette prescription avec l'accord de la soignante pendant l'entretien. Cela a aussi été facilité par le fait que les soignantes pouvaient choisir le moment qu'elles considéraient le plus approprié pour réaliser l'entretien selon le profil de leur journée ou nuit de travail.

Au total nous avons réalisé 41 entretiens semi-directifs avec 35 personnes différentes (le Tableau 2 restitue la collecte de données à partir des entretiens semi-directifs). Tous les entretiens formels ont été enregistrés et intégralement transcrits, ce qui représente un total de 586 pages de transcriptions.

Code	Fonctions	Durée	Pages
Cadre 2, P1	Cadre de santé 2 (2012-2018)	1h07	25
Médecin, P1	Médecin chef du pôle néonatal	42min	11
Ref1, P1	Infirmière-puéricultrice détachée référente en lactation depuis 2013. Arrivée dans le service en 1996	58min	22
Ref2, P1	Infirmière-puéricultrice détachée référente en soins de développement depuis 2015. Arrivée dans le service en 2006	47min	18
E1, P1	Infirmière-puéricultrice 1. Arrivée dans le service en 2016	30min	10
E2, P1	Infirmière-puéricultrice 2. Arrivée dans le service en 2010	31min	10
E3, P1	Infirmière-puéricultrice 3. Arrivée dans le service en 2016	30min	11
E4, P1	Infirmière-puéricultrice 4. Arrivée dans le service en 2005	32min	12
E5, P1	Auxiliaire de puériculture 1. Arrivée dans le service en 2005	15min	5
E1, P2	Auxiliaire de puériculture 2. Arrivée dans le service en 2014	40min	14
E2, P2	Infirmière-puéricultrice 5. Arrivée dans le service en 2011	30min	11
E3, P2	Auxiliaire de puériculture 3. Arrivée dans le service en 2012	36min	11
E4, P2	Infirmière-puéricultrice 6. Arrivée dans le service en 2014	37min	13
E5, P2	Infirmière-puéricultrice 7. Arrivée dans le service en 2017	30min	11
E6, P2	Infirmière-puéricultrice 8. Arrivée dans le service en 2014	32min	12
E7, P2	Infirmière-puéricultrice 9. Arrivée dans le service en 2005	35min	14
E8, P2	Auxiliaire de puériculture 4. Arrivée dans le service en 1995	37min	12
E9, P2	Infirmière-puéricultrice 10. Arrivée dans le service en 2006	37min	12
E10, P2	Auxiliaire de puériculture 5. Arrivée dans le service en 2000	35min	12
E11, P2	Infirmière-puéricultrice 11. Arrivée dans le service en 2016	30min	9
E12, P2	Infirmière-puéricultrice 12. Arrivée dans le service en 2015	31min	10
Cadre 2, P2	Cadre de santé 2 (2012-2018)	1h08	23
E1, P3	Infirmière-puéricultrice 13. Arrivée dans le service en 1998	1h10min	22
E2, P3	Infirmière-puéricultrice détachée au transport. Arrivée dans le service en 1995.	43min	12
E3, P3	Infirmière-puéricultrice 14. Arrivée dans le service en 1998	47min	14

E4, P3	Infirmière-puéricultrice 15. Arrivée dans le service en 2007	40min	13
E5, P3	Infirmière 1. Arrivée dans le service en 2006	48min	18
E6, P3	Infirmière-puéricultrice 16. Arrivée dans le service en 2002	55min	20
E7, P3	Infirmière-puéricultrice 17. Arrivée dans le service en 2010	42min	13
E8, P3	Infirmière-puéricultrice 18. Arrivée dans le service en 2006	53min	19
E9, P3	Infirmière-puéricultrice 19. Arrivée dans le service en 2008	34min	10
E10, P3	Infirmière-puéricultrice 4. Arrivée dans le service en 2005	50min	18
E11, P3	Infirmière-puéricultrice 20. Arrivée dans le service en 2010	35min	11
E12, P3	Infirmière-puéricultrice 21. Arrivée dans le service en 2007	45min	13
Cadre 1	Cadre de santé 1 (1998-2012)	1h13	20
E1, P4	Infirmière-puéricultrice détachée référente en soins de développement depuis 2015. Arrivée dans le service en 2006	1h05	21
E2, P4	Infirmière-puéricultrice 18. Arrivée dans le service en 2006	47min	15
E3, P4	Infirmière-puéricultrice 19. Arrivée dans le service en 2008	53min	17
E4, P4	Infirmière 2. Arrivée dans le service en 2013	36min	13
E5, P4	Auxiliaire de puériculture 2. Arrivée dans le service en 2014	49min	15
E6, P4	Infirmière-puéricultrice 15. Arrivée dans le service en 2007	45min	14
Total	41 entretiens pour 35 personnes interrogées	29h20min	586p.

Tableau 2. Entretiens semi-directifs réalisés

Présence sur le terrain : observations non-participantes et discussions informelles

Les soignantes et la cadre de santé ayant autorisé notre présence dans le service lorsque nous le souhaitions, de nombreuses observations non-participantes ont pu être réalisées. Lors des deux premières phases, notre temps de présence dans le service pour les observations était au minimum de trois heures et au maximum de six heures, avec une arrivée entre deux ou trois heures avant le changement d'équipe (qui a lieu à 8h ou à 20h) et un départ entre deux ou trois heures après le changement d'équipe. Lors des phases 2 et 3, nos temps de présence sur le terrain se sont raccourcis (d'ailleurs nous ne parlons plus de temps d'observation). Néanmoins, compte-tenu des modalités d'organisation des entretiens, nous continuons d'être fréquemment présente sur le terrain.

Les observations ont, tout d'abord, constitué un complément aux informations recueillies lors des entretiens puisque nous avons pu observer le déroulement de l'activité de relève au quotidien et faire advenir des verbalisations simultanées, c'est-à-dire questionner les soignantes sur le déroulement de l'action au cours du travail lui-même et sur les problèmes rencontrés. Ainsi, les périodes d'observation nous ont permis d'entrer dans la logique des pratiques, de prendre la mesure de leur richesse et de leur complexité et d'acquérir une compréhension plus vivante de l'activité et de sa trajectoire d'évolution. La connaissance fine qu'elles nous ont apporté sur la façon dont était réalisée la relève à ce jour, nous a permis de poser des questions plus concrètes aux soignantes lors des entretiens, d'évoquer certaines actions précises et de les questionner sur l'éventuelle évolution de ces actions au cours du temps. En effet, une difficulté inhérente à l'étude de l'évolution d'une routine (et d'autant plus lorsqu'ils s'agit de l'étudier sur une longue période de temps impliquant nécessairement le recueil de déclaration rétrospective) consiste à identifier des éléments saillants dans un quotidien ressenti comme trop banal par les enquêtées.

Par ailleurs, les temps de présence sur le terrain, que ce soit pour la réalisation d'observations ou tout simplement pour solliciter et attendre un éventuel entretien, ont été d'une utilité fondamentale dans cette étude. Tout d'abord, ils ont joué un rôle essentiel dans l'instauration d'un rapport de confiance avec les enquêtées. En effet, pour acquérir la familiarité nécessaire à la collaboration des enquêtées dans le processus de collecte des données il faut écouter, laisser traîner l'oreille, être témoin d'événements qui permettent de créer une référence commune, boire le café, et *in fine* compter sur le temps et les liens de confiance qui se tissent au fil des jours. Ces liens ont permis d'organiser les conditions du bon déroulement de l'étude. Par ailleurs, ces temps de présence ont été l'occasion d'un grand nombre de discussions informelles et d'apport d'information des soignantes de manière spontanée, en particulier sur les problèmes ou difficultés rencontrés aujourd'hui ou par le passé. Comme évoqué plus haut ces discussions informelles faisaient écho aux entretiens semi-structurés et les complétaient : des exemples supplémentaires nous ont été apportés, des documents nous ont été montrés, expliqués ou donnés, des questions étaient posées directement par une soignante à d'autres soignantes pour nous apporter une information qu'elle pensait utile, etc. Enfin, les discussions informelles ont également été une source de confirmation des déclarations des soignantes, nous permettant par exemple de confirmer

des événements ou des périodes et d'avancer dans la reconstruction de l'histoire de l'évolution de la routine de relève.

Enfin, il convient de noter que des notes étaient prises durant les observations, mais pour une raison évidente de fluidité des conversations certaines étaient transcrites *a posteriori*. Après chaque journée sur le terrain, nous avons mis au propre ces notes détaillées et nous avons consigné nos expériences, nos réflexions générales et nos conversations informelles. Les notes de terrain détaillées ont été traitées comme du matériel empirique supplémentaire. Au total, nous avons réalisé 40 observations non-participantes et pris part à de nombreuses discussions informelles lors de ces observations (phase 1 et 2) ou lors des temps de présence (phase 3 et 4), qui ont donné lieu à 99 pages de notes et 14 enregistrements audio de la pratique de la relève actuelle.

Les données secondaires : les documents propres à la relève et la documentation externe

Les données secondaires ne sont pas produites par le chercheur, contrairement aux données primaires telles que les entretiens, les discussions informelles ou les observations, elles préexistent à la recherche (Baumard et al., 2014). Néanmoins, elles peuvent fournir des sources d'informations importantes selon l'objet de la recherche. Dans le cadre de notre étude, ces données secondaires ont une place centrale. D'une part, elles sont essentielles dès lors que les artefacts matériels, ici des documents écrits, sont au cœur de l'étude empirique ; d'autre part, elles sont essentielles lorsque l'évolution des éléments de contexte sont à intégrer à l'analyse (étude de cas réaliste critique dans une perspective longitudinale). Ces sources sont de deux types : les documents propres à la relève (pour ce qui concerne les artefacts) et une documentation externe très vaste (pour ce qui concerne tous les éléments de contexte et leur évolution sur la période étudiée).

Les documents propres à la relève

Dans notre étude les documents ont constitué des sources de données très riches. Premièrement, nous avons recueilli différents documents internes, tels que des exemplaires des feuilles de transmissions individuelles (FTI) des soignantes, l'ancien canevas pré-imprimé de la feuille de transmission individuelle, la liste des cibles prévalente en néonatalogie, les pancartes d'exemples pour l'utilisation du cahier de transmissions écrites (CTE), une présentation sur le dossier patient et un kit d'utilisation du dossier patient

diffusés par le CHU au sein duquel se trouve le service étudié, le livret d'accueil du service destiné aux parents, etc. Ces documents nous ont, tout d'abord, permis de nous familiariser avec le terrain. Par ailleurs, certains documents se sont avérés importants dans l'analyse à proprement parler (l'ancien canevas pré-imprimé de la feuille de transmission individuelle ou la liste des cibles prévalentes par exemple).

Deuxièmement, dans la mesure où notre étude porte sur le rôle des artefacts dans la dynamique d'évolution de la relève, et que les données recueillies et analysées lors des entretiens ont montré une évolution nette des artefacts dans le temps, nous avons également recueilli des archives. Nous avons pu recueillir 60 exemplaires de dossiers patients sur la période de 1998 à 2008, grâce à un accès aux archives. Chaque dossier patient comprend tous les diagrammes de soins et les transmissions écrites soignantes (initialement contenues dans le cahier de transmissions écrites) sur la période d'hospitalisation d'un enfant. La durée d'un séjour dans le service de néonatalogie peut durer quelques jours ou jusqu'à 4 mois. Ainsi, chaque dossier comprend plusieurs exemplaires des artefacts en question, ce qui représente plus de 1000 pages de données d'archive. Ces dernières ont évidemment une place centrale dans notre étude, non seulement pour trianguler les informations déjà recueillies auprès des soignantes et approfondir les discussions à propos de ces artefacts, mais surtout pour leur analyse en tant que tel. Rappelons que compte-tenu de notre hypothèse de travail ontologique sur les artefacts et leur statut en tant qu'unité d'analyse, il était essentiel de pouvoir étudier leurs propriétés intrinsèques.

La documentation externe

Nous avons consulté une documentation externe très vaste pour renseigner l'environnement institutionnel du secteur hospitalier et l'environnement plus spécifique du travail de soin en néonatalogie. De très nombreuses sources ont été consultées, principalement sur les sites internet : de la Haute Autorité de Santé, de l'Organisation Mondiale de la Santé, du Ministère des solidarités et de la santé (pour consulter les rapports de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Drees] par exemple), de Légifrance (pour consulter l'encadrement législatif du travail des soignants, les droits des patients, les différentes lois et ordonnances qui encadrent les réformes du système hospitalier qui ont eu cours depuis les années 1990, etc) du Sénat (notamment pour ce qui concerne les lois de financement de la sécurité sociale), de la Sécurité Sociale, de l'Ordre

National des Infirmiers, de l'association SOS Préma, de la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité, etc.

En complément de ces sources nous avons mobilisé de nombreux travaux empiriques, en particulier ceux menés sur l'activité de relève (Grusenmeyer, 1996, 1997; Grosjean & Lacoste, 1999; Laé, 2008; Le Bris, 2010; Patterson & Wears, 2010; Cohen & Hilligoss, 2010; Hilligoss & Cohen, 2011; Rattray et al., 2019; Clark et al., 2019), mais aussi sur les pratiques professionnelles hospitalières, sur les pratiques soignantes spécifiques à la néonatalogie et sur le contexte hospitalier en général et ses modes de gouvernance (voir par exemple Feroni, 2006; Acker, 1997; Lenay & Moisdon, 2003; Acker, 2005, 1997; Granger & Pierru, 2012; Pierru & Weber, 2013; Muller et al., 2014; Valette et al., 2015; Dormont & Pierru, 2020)³⁷. La documentation externe et les travaux académiques ont été essentiels pour nous renseigner sur le contexte, ses éléments clés et sa trajectoire d'évolution, mais aussi pour fournir des repères pour le codage du flux d'événements, comme nous le verrons dans la section suivante consacrée à l'analyse des données.

2.2.2 L'analyse des données

L'analyse des données a suivi les quatre étapes issues des propositions méthodologiques de Wynn et Williams (2012) pour l'élaboration d'énoncés théoriques dans le cadre d'une étude de cas réaliste critique. Nous avons adapté ce processus en quatre étapes aux spécificités de notre étude empirique. Le Tableau 3 expose les différentes étapes qui ont ponctué l'analyse des données. Notons que pour chacune des étapes, nous avons réalisé un travail de montée en abstraction permettant d'identifier, à partir de la variété et richesse des données collectées, des catégories plus abstraites ou codes, en suivant le processus de codage conventionnel utilisé dans la théorie ancrée (Strauss & Corbin, 1998; Gioia et al., 2013). Notons que selon les étapes, la montée en abstraction a été réalisée à plus ou moins grande échelle (codes de premier niveau et/ou codes de second niveau et/ou codes de niveau agrégé). Notons également que dans certaines étapes, le travail de montée en abstraction c'est-à-dire l'élaboration des codes a nécessité une interaction forte avec la littérature pertinente. Par ailleurs, l'analyse des données pour certaines étapes est

³⁷ Nous avons aussi consulté certains numéros des revues spécialisées, telles que *Recherche en soins infirmiers* ou *Journal de gestion et d'économie de la santé* par exemple, ou encore les n°3 et 7 de la revue *Management & Avenir Santé*, publié respectivement en 2018 et 2020 et le n°104 de la revue *Santé & Travail*, publié 2018.

le fruit d'un travail d'interprétation consistant à comparer et mettre en relation les codes issus du processus de codage réalisé à d'autres étapes (par exemple comparaison de codes issus de l'analyse du contexte et de codes issus de l'analyse de la dimension performative de la relève – une partie du flux d'évènements – pour décrire la dimension ostensive de la relève – une autre partie du flux d'évènements-). Cela renvoie aux recommandations de Wynn et Williams (2012) qui précisent que les différentes étapes de l'analyse des données ne sont pas à réaliser de façon séquentielle mais de façon itérative.

Étapes	Description des étapes adaptées à notre étude
Étape 1 Description du flux d'évènements	Décrire la trajectoire d'évolution de la relève soignante dans sa triple dimension, performative, ostensive et matérielle.
Étape 2 Description du contexte	Décrire l'évolution du contexte institutionnel du secteur médical et hospitalier français ainsi que l'évolution du contexte organisationnel du CHU au sein duquel la relève soignante est réalisée.
Étape 3 Identification des mécanismes générateurs et des structures, facilitant ou inhibant leur activation	Identifier les mécanismes générateurs qui expliquent le rôle joué par les artefacts dans la dynamique de la relève soignante ainsi que les structures qui ont facilité ou inhibé leur activation. Puis, construire un modèle conceptuel présentant les relations dynamiques entre le flux d'évènements observé, les mécanismes générateurs, les structures et le contexte.
Étape 4 Corroboration empirique	S'assurer que les mécanismes générateurs identifiés et les structures facilitant ou inhibant leur activation ont à la fois une profondeur causale suffisante et possède un « meilleur » pouvoir explicatif que d'autres explications alternatives.

Tableau 3 : Description des étapes de l'analyse (adapté de Wynn et Williams, 2012)

Étape 1 : description du flux d'évènements

Cette première étape vise à décrire de façon détaillée la trajectoire d'évolution de la relève soignante afin d'abstraire le flux d'évènements qui délimite le phénomène d'intérêt. Compte tenu de notre question de recherche, qui porte sur la dynamique de la routine organisationnelle, la description du flux d'évènements consiste à restituer l'évolution de la relève en tant que routine organisationnelle. Notons que restituer la trajectoire d'évolution de la relève (ou dynamique dans le temps de la relève) permet également d'identifier à quel(s) moment(s) elle deviendra à même d'introduire une part de flexibilité dans sa mise en œuvre (au sens de sa micro-dynamique). La relève, en tant que routine organisationnelle, est appréhendée à travers ses deux aspects ou dimensions ostensive et performative. En tant

que routine socio-matérielle, elle est appréhendée à travers l'évolution observable des artefacts mobilisés (ou évolution matérielle). Enfin, puisque nous interrogeons la dynamique d'évolution, la routine est décrite dans ses grandes périodes d'évolution. En somme, le flux d'événements décrit comment la dimension performative et la dimension ostensive ont évolué dans le temps et comment les artefacts, en tant que modalités à l'interface de ces deux dimensions, ont eux-mêmes évolué.

Décrire la dimension performative de la relève et son évolution

L'analyse de la dimension performative de la relève soignante et de son évolution a principalement mobilisé les données issues des entretiens semi-structurés et des discussions informelles, et aussi, dans une moindre mesure, celles issues des observations non-participantes (pour ce qui concerne la mise en œuvre actuelle de la relève). Les données analysées sont celles qui renvoient aux éléments informant la façon de performer la relève de la fin des années 1990 jusqu'à aujourd'hui. Le processus d'analyse des données a été réalisé comme suit.

- Nous avons tout d'abord réalisé un codage ouvert du matériau empirique et ainsi identifié une multitude de codes très proches du matériau empirique collecté.
- Puis, le travail de montée en abstraction a ici été effectué en interaction forte avec la littérature empirique pertinente. Cette littérature étudie les relèves soignantes mais aussi les relèves qui ont lieu dans le domaine hospitalier et celles qui se déroulent dans d'autres environnements de travail nécessitant une activité continue (tels que le contrôle du trafic aérien ou la production et la distribution d'énergie par exemple). Son analyse nous a permis d'identifier les principales caractéristiques des relèves et leurs dimensions constitutives. La littérature identifie trois grandes dimensions de la relève : sa dimension orale, sa dimension écrite et la combinaison entre les deux. Par ailleurs, elle informe sur les caractéristiques constitutives de la relève selon chacune de ces trois dimensions : natures, formes, contenus, modalités de mise en œuvre. Nous avons alors relié entre eux les codes très proches du matériau empirique à lumière de cette littérature et fait émerger sept codes de premier niveau : (1) la quantité et la nature des informations reportées dans les documents évoluent, (2) évolution dans le report des informations écrites à l'oral, (3) évolution de la durée de la transmission orale, (4) évolution de la dimension collective vs. duale de la relève orale, (5) évolution des modalités de transmission

orale (imposées *vs.* choisies), (6) échange d'informations unidirectionnel *vs.* dialogique, (7) échange d'informations sur les problèmes importants *vs.* sur les éléments pertinents.

- Une fois ces codes de premier niveau identifiés, nous les avons placés sur une frise temporelle. Cela a été possible car durant les entretiens, lorsque les soignantes décrivaient les façons de faire la relève et leurs évolutions, nous leur avons à chaque fois demandé de renseigner la période concernée, même approximativement.
- Ensuite, les codes identifiés et placés sur la frise temporelle ont été comparés afin de mettre à jour les principales évolutions dans la façon de performer la relève, c'est-à-dire les principales évolutions de sa dimension performative. Cette comparaison a été réalisée en suivant le principe du *temporal bracketing* (Langley, 1999). Notre objectif ici était d'identifier, tout d'abord, différentes façons de faire la relève à différents moments du temps puis, des moments marquant une nouvelle récurrence dans le déroulé de la relève soignante. Par nouvelle récurrence nous entendons l'introduction d'une nouvelle façon de faire (même si tout le monde ne l'applique pas encore) et la stabilisation d'une nouvelle façon de faire (c'est-à-dire qui se répète dans le temps et qui est réalisée par toutes les soignantes).

In fine ce codage permet d'identifier quatre façons de faire la relève à quatre moments du temps et deux récurrences durant la période étudiée (cf. Figure 7), c'est-à-dire de la fin des années 1990, lorsque la relève était essentiellement réalisée à travers une transmission orale longue, collective et unidirectionnelle, à 2018.

- Une première façon de faire est identifiable au milieu des années 2000. La relève se centre progressivement sur les problèmes importants (bien que des informations plus anodines perdurent), elle intègre plus d'écrits et comprend une transmission orale réalisée en plus petit collectif, moins longue et plus articulée aux écrits. Cette façon de faire renvoie à l'introduction d'une première récurrence.
- Une deuxième façon de faire est identifiable au début des années 2010. Les écrits acquièrent une place importante dans la relève et sont plus articulés à la transmission orale. Cette dernière est courte et réalisée de façon duale. Les informations échangées portent davantage sur des informations importantes (en contraste avec des informations plus anodines). Cette façon de faire renvoie à la stabilisation de la première

récurrence. Cette récurrence, mise en relation avec les contraintes environnementales (cf. étape 2) et correspondant à la satisfaction de ces contraintes, sera considérée comme plus performante. Par ailleurs, cette deuxième façon de faire intègre également quelques informations jugées pertinentes et un minimum d'échange dialogique, renvoyant ainsi à l'introduction de la seconde récurrence.

- Une troisième façon de faire est identifiable vers le milieu des années 2010. Les relèves intègrent, en plus des informations importantes, des informations qualifiées de pertinentes (c'est-à-dire jugées pertinentes par les soignantes). De plus, la transmission orale comprend des échanges dialogiques riches. Cette façon de faire renvoie à la stabilisation de la seconde récurrence. Cette récurrence, mise en relation avec les contraintes environnementales (cf. étape 2) et correspondant à la satisfaction des nouvelles contraintes sera considérée comme plus performante.
- Une quatrième façon de faire est identifiable à la fin des années 2010 (jusqu'à 2018). Ce qui est considéré comme pertinent s'affine, les modalités de réalisation de la transmission orale sont davantage choisies par les soignantes et sa durée devient plus variable. Cette façon de faire n'est pas radicalement différente de la précédente, elle renvoie ainsi à un enrichissement de la seconde récurrence.

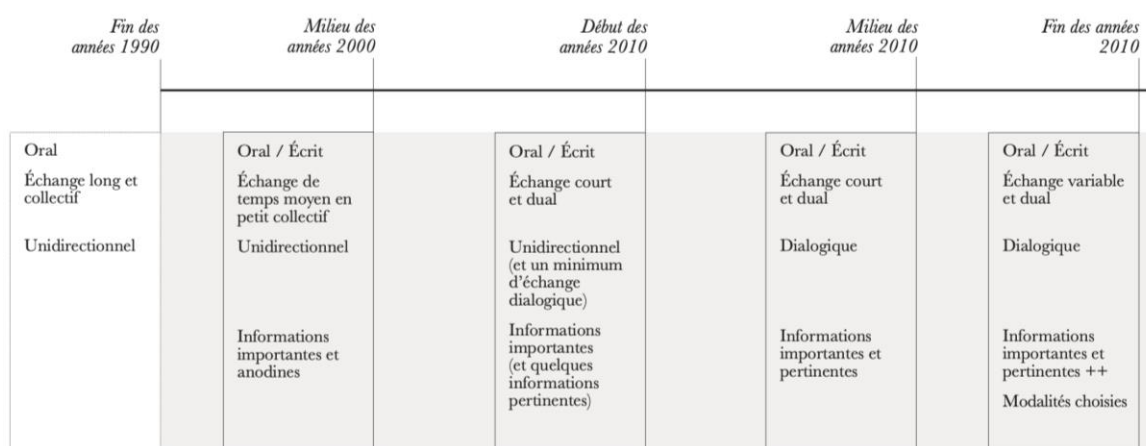


Figure 8. Nouvelles façons de faire identifiables dans le déroulé de la relève

Notons que l'identification des nouvelles récurrences dans la mise en œuvre de la relève s'est faite en itération avec l'analyse du contexte et de son évolution. Nous avons particulièrement porté attention à la cohérence entre, d'une part, les multiples pressions exercées par l'environnement, échelonnées dans le temps, et, d'autre part, les modifications

apportées à la mise en œuvre de la relève censées les intégrer. Le travail a donc consisté en un travail d'abduction mettant en lien un ou certains types de pressions introduits à un temps t (noté sur la frise temporelle) et la mise en œuvre consécutive d'une nouvelle façon de performer la relève à un temps $t+n$ (noté sur la frise temporelle) pour s'y adapter.

Enfin, l'identification puis la comparaison des codes a permis de construire la table de l'Annexe 5. Cette table restitue la montée en abstraction depuis les données empiriques jusqu'aux codes plus abstraits et leur comparaison. Le code *agrégé évolution de l'aspect performatif de la relève* repose ainsi sur quatre codes de second niveau, qui se rapportent aux dimensions et caractéristiques de la relève : (1) évolution des rôle et place de l'écrit, (2) évolution de la dimension orale, (3) évolution de la nature des échanges et (4) évolution du contenu des échanges.

Décrire la dimension ostensive de la relève et son évolution

Puisqu'elle est d'ordre virtuel, la dimension ostensive n'est pas directement accessible. Toutefois, dans la vision structurationniste de la routine, les façons de faire en pratique (dimension performative) renvoient à une forme schématique de la routine (dimension ostensive), ces deux dimensions étant mutuellement constituées. Comme le précise Feldman (2015), la dimension ostensive n'existe pas uniquement comme une idée, sans être énoncée, elle est constituée par les pratiques effectives. Ainsi, l'accès à la dimension ostensive n'a pu se réaliser qu'en lien étroit avec le codage des données relatif à la dimension performative. Rappelons que les multiples façons de faire la relève ont été codées et placées sur une frise temporelle, frise qui par ailleurs identifie l'introduction et la stabilisation de deux récurrences. À chaque fois qu'une nouvelle récurrence se stabilise et devient plus performante, un nouvel ostensif s'institutionnalise. Nous qualifions cet ostensif d'*ostensif institutionnalisé*. Le terme institutionnalisation signifie que l'ostensif est énoncé de façon récurrente et qu'il est désormais partagé par la majorité des acteurs. Par exemple : au milieu des années 2000, une nouvelle récurrence est introduite, qui se stabilise au début des années 2010, *la relève est écrite et orale avec des échanges courts et focalisés sur les informations importantes* (dimension performative). Nous pouvons alors inférer que la forme schématique de la routine de relève (ou ostensif alors institutionnalisé) correspond à : *une bonne relève est une relève écrite et orale, focalisée sur les informations importantes et peut comporter des échanges oraux qui doivent être courts*.

Notons que nos inférences ou interprétations ont pu parfois trouver corps dans les citations. Nous avons, en effet, identifié dans les entretiens des déclarations plus normatives que descriptives correspondant à notre interprétation. Par exemple, lorsqu'une soignante déclare « *c'est mieux d'écrire* » (E5, P3) ou une autre « *il faut absolument tout noter de ce qui peut se passer d'important* » (E6, P2), cela appuie notre interprétation selon laquelle l'ostensif institutionnalisé au début des années 2000 incluait bien la référence au fait qu'une *bonne relève est une relève écrite, centrée sur les problèmes importants*.

La dimension ostensive de la relève n'a pas seulement été analysée sous l'angle de ce qui est institutionnalisé mais aussi de ce qui est attendu. En effet, dans la mesure où il s'agit d'analyser une dynamique d'évolution de la relève pour répondre à de nouvelles contraintes environnementales, alors, il est nécessaire de traduire ces nouvelles contraintes en attentes plus ou moins précises vis-à-vis de ladite relève. Alors, l'identification des *ostensifs attendus* ne peut se faire qu'en lien étroit avec, d'une part, l'évolution des contraintes environnementales et leur traduction en attentes spécifiques vis-à-vis des pratiques soignantes en général et de la relève soignante en particulier et, d'autre part, la manière de mettre en œuvre la relève au moment où les nouvelles contraintes environnementales ont précisément été introduites. Plus spécifiquement, une fois le codage du contexte réalisé (cf. *infra*. en ce qui concerne le contexte institutionnel), c'est-à-dire une fois qu'ont pu être identifiées les exigences vis-à-vis des pratiques, nous avons traduit ces exigences en attentes spécifiques vis-à-vis de la relève : par exemple, à la fin des années 1990, pour satisfaire les exigences de traçabilité, de maîtrise du temps de travail et du respect des procédures, on attend de la relève qu'elle soit plus écrite, ciblée sur les problèmes importants et qu'elle comporte une transmission orale courte. Puis, nous avons comparé ces attentes avec la façon de performer la relève au moment où elles ont été introduites. Ici, nous avons mobilisé les codes de premier niveau identifiés lors du processus de codage de la dimension performative de la relève : par exemple, à la fin des années 1990, la relève est essentiellement réalisée à travers une transmission orale longue, collective et unidirectionnelle. La comparaison de ces codes avec les attentes spécifiques vis-à-vis de la relève qui ont émergées de l'analyse des données relatives au contexte, ont permis d'identifier les nouveaux ostensifs attendus dès l'introduction de ces nouvelles attentes. Nous avons procédé de la sorte à chaque fois que l'introduction de nouvelles exigences environnementales se traduisait en de nouvelles exigences vis-à-vis des pratiques. Au total, deux ostensifs attendus ont émergé de l'analyse des données ainsi réalisée : (1) pour satisfaire les exigences de traçabilité, de maîtrise du temps de travail et du respect des

procédures, on attend de la relève qu'elle soit plus écrite, ciblée sur les problèmes importants et qu'elle comporte une transmission orale courte ; (2) pour satisfaire une exigence d'autonomie dans le travail, on attend de la relève qu'elle assure la circulation d'informations hétérogènes jugées pertinentes par les soignantes selon la situation spécifique de l'enfant.

Décrire la dimension matérielle de la relève et son évolution

L'analyse de la dimension matérielle de la relève et de son évolution a principalement mobilisé des données secondaires, c'est-à-dire les documents propres à la relève ou artefacts parlants et spécifique à l'activité de relève. Il s'est donc agi de coder l'ensemble des artefacts (diagrammes de soin, cahiers de transmissions écrites et feuilles de transmissions individuelles) actuels et issus des archives et leur évolution. Dans la mesure où l'analyse des données porte ici sur le domaine de l'empirique (au sens du réalisme critique), nous nous sommes essentiellement intéressée à la partie visible des artefacts, c'est-à-dire à leur ergonomie de surface. Cette ergonomie de surface renvoie ici à la mise en forme et à la mise en mots des documents. Pour coder l'ergonomie de surface, nous avons procédé à un codage ouvert (Corbin & Strauss, 1990; Strauss & Corbin, 1998) au sens où les codes ne sont pas initialement prédéfinis par la littérature et sont très proches du matériau empirique.

Huit codes de premier niveau ont émergé de l'analyse des données relatives à la mise en forme et la mise en mots des différents documents telles qu'observable au cours du temps : (1) chaque artefact possède une fonctionnalité générique (la mise en forme et la mise en mots renseignent sur la fonctionnalité), (2) la fonctionnalité générique de chaque artefact est stable dans le temps, (3) interrelation des fonctionnalités génériques, (4) évolution notable de la structuration des artefacts, (5) évolution incrémentale de la structuration des artefacts, (6) introduction de mots concrets, (7) introduction de mots abstraits, (8) introduction d'un mix de mots abstraits/concrets. La comparaison de ces codes a permis une montée en abstraction révélant les deux catégories conceptuelles suivantes : *assemblage stable d'artefacts* et *artefacts flexibles*.

Par ailleurs, dans la mesure où la dimension matérielle s'imbrique nécessairement avec une dimension sociale, notamment parce qu'elle est interprétée et utilisée par des acteurs « humains » dans des situations sociales (Leonardi, 2011, 2013), il a été nécessaire de coder les données qui se réfèrent à l'usage des artefacts dans la relève infirmière au fil du temps. À cette étape, les données issues des entretiens et des discussions informelles sont venues

compléter les données secondaires. Ainsi, outre un codage de l'ergonomie de surface des artefacts nous avons effectué un codage de la façon dont ces derniers sont complétés dans le temps (sous-entendu la façon dont ils sont utilisés). Nous avons également codé les parties des entretiens relatives à la facilité ou à la difficulté qu'ont rencontrés les soignantes dans l'utilisation de ces artefacts. Deux codes de premier niveau ont émergé de l'analyse : difficulté d'acceptation, difficulté de compréhension. Cette étape du codage a alors été l'occasion d'identifier les limites dans l'usage des documents au moment de performer la relève et ainsi de mettre à jour les freins à l'affordance des intentions qui y sont inscrites.

Étape 2 : description du contexte

Cette étape a pour objectif de décrire le contexte dans lequel la dynamique d'évolution de la relève soignante a pris corps. Ce dernier renvoie d'abord au contexte institutionnel constitué par le secteur médical français. Ce contexte est caractérisé par l'introduction au fil du temps de nombreuses règles et recommandations prenant la forme de décrets, de textes de loi, de guides, de fiches pratique, etc., à appliquer par les établissements de santé, comme par exemple la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système hospitalier ou encore l'instauration de la tarification à l'activité à partir de 2004.

Dans un premier temps, chaque nouvelle introduction ou application d'un nouveau décret, texte, etc. a été placée sur une frise temporelle (de la fin des années 1990 à 2018). Dans un deuxième temps, ces décrets, textes, etc. ont été classifiés en différents types de contraintes : réglementaire, budgétaire, de sécurité et enfin d'efficacité. Cette première classification a été réalisée *via* un codage ouvert d'une documentation externe foisonnante, présenté sous forme de vignettes dans les résultats. Cette classification rapportée à différents moments du temps a permis de situer à quel moment certaines contraintes ont été introduites et/ou exacerbées. Par exemple, vers la fin des années 2000, la garantie de la qualité des soins qui, jusqu'alors se caractérisait par la seule contrainte de sécurité, change de nature et introduit une nouvelle contrainte d'efficacité.

Au final, trois phases ont été identifiées, caractérisées par l'introduction et/ou l'exacerbation de certaines contraintes. Lors de la première phase, des contraintes réglementaire, budgétaire et de sécurité sont introduites. Lors de la deuxième phase, ces mêmes contraintes s'exacerbent et une nouvelle contrainte d'efficacité est introduite. Lors de la troisième phase, la contrainte d'efficacité s'exacerbe. Enfin, dans un troisième temps,

partant des différents blocs de contraintes identifiés et rapportés à certains moments du temps, nous avons réalisé un nouveau codage consistant en une nouvelle montée en abstraction (identification de code de second ordre). Deux nouveaux codes ont émergé : (1) introduction d'une exigence de standardisation et (2) introduction d'une exigence de flexibilité. Ces codes renvoient à deux situations différentes. La première situation consiste à introduire plus de standardisation dans la réalisation de la relève, ce qui correspond au bloc de contraintes réglementaire, budgétaire et de sécurité introduit lors de la phase 1 et exacerbé lors de la phase 2. La seconde situation consiste à introduire plus de flexibilité dans la réalisation de la relève, ce qui correspond à l'introduction dans le bloc de contraintes initial d'une nouvelle contrainte d'efficacité lors de la phase 2, contrainte exacerbée dans la phase 3.

Le contexte renvoie également au contexte organisationnel dans lequel la relève et sa dynamique ont pris corps, en l'occurrence le CHU et le service de néonatalogie. Nous avons réalisé un codage ouvert (Corbin & Strauss, 1990; Strauss & Corbin, 1998) à partir des données issues des entretiens semi-directifs et des discussions informelles, présenté sous forme de vignettes dans les résultats. Deux codes ont émergé de l'analyse des données : (1) diffusion d'une culture du changement et (2) appropriation d'une culture du changement endogène.

Étape 3 : identification des mécanismes générateurs et des conditions structurelles

L'objectif de cette troisième étape a tout d'abord été d'identifier les mécanismes générateurs qui sont responsables et expliquent la manifestation des événements étudiés. Cette étape a été réalisée en itération avec la phase de codage du flux d'évènements, notamment celle qui concerne la dimension matérielle. L'objectif était plus particulièrement d'identifier les mécanismes qui expliquent (1) l'introduction dans les documents (diagramme de soins, cahier de transmissions écrites, feuille de transmissions individuelle) d'un vocabulaire concret, puis abstrait, puis concret (pour compléter le vocabulaire abstrait) et (2) l'usage ou non des documents ainsi formalisés et la manière dont les limites à l'usage ont été levées. Cette troisième étape a été réalisée par abduction, en itération avec les autres étapes d'analyse des données.

Identifier des mécanismes liés à l'inscription et à l'affordance

Pour identifier les mécanismes qui expliquent l'introduction dans les documents de différents types de vocabulaire, nous avons effectué un codage à partir des données issues

des entretiens semi-directifs, des discussions informelles et des artefacts collectés (actuels et archives). Ce codage a été réalisé en mobilisant la méthode de codage et de présentation des données proposée par Gioia et al. (2013). Cette méthode consiste à organiser les données dans des codes de premier ordre, eux-mêmes ensuite organisés en codes de second ordre plus abstraits, qui sont finalement organisés et regroupés en concepts agrégés c'est-à-dire catégories encore plus abstraites. Les codes de premier ordre sont intitulés par des termes ou des phrases proches du vocabulaire des enquêtés. Les codes de second ordre qui constituent une montée en abstraction par rapport à ceux de premier ordre sont construits à partir d'une lecture des codes de premier ordre à la lumière de la question « *“Que se passe-t-il ici ?” théoriquement* » (Gioia et al., 2013, p. 20). Ils regroupent alors les codes de premier ordre sous des intitulés proposant des termes théoriquement pertinents (proposés directement par le chercheur ou provenant d'une interprétation créative d'une autre littérature). Lors de la construction des codes de second ordre les inférences abductives sont particulièrement cruciales (entre les données et la littérature). Cette montée en abstraction réalisée pour la construction des codes de second ordre se poursuit encore davantage lors de la construction des concepts agrégés. En effet, les concepts agrégés regroupent les codes de second ordre sous des dimensions communes plus abstraites. Notons que tout ce processus s'effectue en itération avec la phase de collecte des données.

Le processus de codage réalisé à partir de la montée en abstraction depuis le matériau empirique jusqu'aux codes agrégés a permis d'identifier un mécanisme générateur lié à l'inscription : *combinaisons règles/ /vocabulaires*. Ce code agrégé se compose de trois codes de second ordre : (1) combinaison fermeture//concret, (2) combinaison ouverture//abstrait et (3) combinaison ouverture//abstrait/concret (cf. Annexe 7).

Pour identifier les mécanismes qui expliquent l'usage ou non des documents formalisés et la manière dont les limites à l'usage ont été levées, nous avons codé les données issues des entretiens semi-directifs, des discussions informelles, des artefacts collectés (actuels et archives) et des observations non-participantes.

Un codage ouvert a été réalisé. Il consiste ici en l'identification de code de premier niveau en lien avec ce qui permet de lever les difficultés à l'utilisation telles qu'identifiées dans l'étape de description de la dimension matérielle de la relève. Deux codes ont émergé de l'analyse des données : (1) l'acceptation (« *maintenant il est relativement bien rempli [le CTE] par à peu près tout le monde on va dire, c'est beaucoup mieux* » (E8, P3)) et (2) la compréhension (« *plus ça va*

plus on sait ce qui est important [pertinent] et ce qui est pas important [pertinent] à transmettre » (E1, P3)).

Ces deux codes renvoient à deux conditions d'activation du mécanisme générateur d'affordance, c'est-à-dire au mécanisme relatif à la perception des potentialités d'actions proposées par les artefacts.

Il convient de noter que, contrairement à l'inscription, l'affordance n'est par définition pas observable par le chercheur dans le cadre d'une étude réalisée dans une perspective longitudinale pour laquelle les données sont recueillies de façon rétrospective. En effet, l'affordance est un processus mental instantané, dans l'action, qui peut éventuellement être recueilli en interrogeant les acteurs au moment de l'action, mais il ne laisse pas de traces observables dans le temps. C'est pour cela que nous caractérisons les conditions de l'affordance plutôt que le contenu précis de ces affordances.

Identifier les structures qui accompagnent l'activation des mécanismes générateurs

L'activation (ou non) des mécanismes générateurs (mécanisme d'inscription et mécanisme d'affordance) qui expliquent le rôle des documents dans la dynamique de la relève soignante dépend de structures facilitatrices (ou contraignantes) qu'il s'agit d'identifier. Dans le cas présent, ces structures ont facilité (1) l'inscription dans les documents des différentes combinaisons « *règles//vocabulaires* » et (2) les conditions d'affordance par les soignantes en situation concrète de travail des inscriptions introduites dans les artefacts (c'est-à-dire l'énaction des règles introduites par un type de vocabulaire).

Concernant l'identification des structures qui ont facilité l'inscription, l'analyse a principalement mobilisé des données issues des entretiens semi-directifs et des discussions informelles. Nous avons codé les données qui sont en lien avec l'inscription de chaque nouvelle combinaison « *règles//vocabulaires* » selon les préconisations de Gioia et al. (2013) présentées ci-dessus. Ainsi, nous avons codé toutes les données qui sont relatives au moment où les combinaisons « *fermeture // concret* », puis « *ouverture // abstrait* » et enfin « *ouverture//abstrait/concret* » ont été introduites. Quatre codes de second ordre ont émergé du processus de codage : (1) dispositifs formels et (2) dispositifs structurés, pour les combinaisons « *fermeture // concret* » et « *ouverture // abstrait* », puis (3) dispositifs émergents et (4) dispositifs auto-organisés, pour la combinaison « *ouverture//abstrait/concret* ». Réunis, ces codes renvoient à des *dispositifs organisationnels* mis en œuvre en lien avec l'inscription (cf. Annexe 8 et Annexe 10).

Concernant l'identification des structures qui ont facilité les conditions d'affordance (c'est-à-dire qui ont permis de lever les limites à l'usage), l'analyse a principalement mobilisé des données issues des entretiens semi-directifs, des discussions informelles, observations non-participantes et les artefacts (actuels ou archives ; notons que ces derniers ont été examinés sous l'angle de la façon dont ils ont été complétés et pas uniquement sous celle de leur ergonomie de surface). Nous avons codé les données qui sont en lien avec les conditions supports de l'affordance, à savoir l'acceptation et la compréhension. Le codage des structures facilitant l'acceptation a fait l'objet d'un codage ouvert duquel a émergé un code de premier niveau : *la trêve*, présentée sous forme d'une vignette dans les résultats. Le codage des structures facilitant la compréhension a été réalisé selon la méthode de Gioia et al. (2013). Des données ont émergé trois codes de premier niveau : (1) échange dialogique, (2) échange et combinaison de connaissances tacites et (3) partage d'expériences. Ces codes ont été regroupés en un code de second ordre : *apprentissage par socialisation* (cf. Annexe 11).

Les deux codes (trêve et apprentissage par socialisation) propres aux structures facilitatrices de l'affordance sont regroupés en un code plus abstrait pour signifier qu'elles renvoient toutes deux à des *dispositifs interactionnels*.

Construction d'un modèle conceptuel

Enfin, l'étape 3 se conclue par la construction d'un modèle conceptuel explicatif du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles. Ce modèle articule les construits théoriques qui ont émergé de notre étude, soit encore, de la comparaison des éléments identifiés comme clés dans les trois différentes phases caractéristiques de notre étude de cas. Dans la perspective du réalisme critique, il présente les relations dynamiques entre le flux d'événements observé, les mécanismes générateurs, les structures et le contexte.

Étape 4 : corroboration empirique

L'objectif de cette étape consiste à s'assurer que les mécanismes générateurs identifiés et les structures facilitatrices ont à la fois une profondeur causale suffisante et possède un « *meilleur* » pouvoir explicatif que d'autres explications alternatives du phénomène étudié.

Les mécanismes générateurs identifiés dans notre étude expliquent ce qui motive l'incorporation de nouvelles inscriptions dans les artefacts et ce qui permet que les affordances suscitent des performances (au sens dimension performative de la routine)

congruentes avec ces inscriptions. Ils renvoient à deux mécanismes plus génériques identifiés par d'Adderio (2011, 2014) : le mécanisme d'inscription et le mécanisme d'affordance. Dit autrement, ils fournissent une explication qui pourrait être celle fournie par la littérature dans le contexte de notre étude. Toutefois, notre travail a permis d'approfondir la compréhension de ces deux mécanismes. En effet, nous avons caractérisé le mécanisme d'inscription : il renvoie à une combinaison « *règles/ / vocabulaires* » et identifié deux conditions nécessaires pour que les affordances suscitent des performances congruentes avec ces inscriptions. Autrement dit, nous avons caractérisé le mécanisme d'affordance : il renvoie à l'acceptation de l'affordance et à la compréhension de l'affordance. Par ailleurs, par abduction, nous avons établi un lien entre ces mécanismes et les structures qui facilitent leur activation. Ce double approfondissement peut être considéré comme fournissant une « *meilleure* » explication dans le sens où il permet de mieux comprendre en quoi les artefacts sont un support important de la dynamique de la routine, le rôle qu'ils jouent et selon quelles modalités.

CHAPITRE 4

RESULTATS DE L'ANALYSE

1	Des contraintes historiques cumulées en évolution.....	178
1.1	Évolution de la contrainte réglementaire	178
1.2	Évolution de la contrainte budgétaire	180
1.3	Évolution de la contrainte de garantie de la qualité du soin	181
1.4	Trois phases clés dans l'évolution du contexte et introduction d'exigences de standardisation et/ou de flexibilité des pratiques soignantes.....	187
1.5	Évolution des ostensifs attendus de la relève soignante au sein du service de néonatalogie.	189
2	Évolution de la dimension performative de la relève soignante	193
2.1	Évolution des rôle et place de l'écrit dans la réalisation de la relève	195
2.2	Évolution de la dimension orale.....	198
2.3	Évolution de la nature et du contenu des échanges	200
3	Évolution des artefacts parlants spécifiques à la relève soignante	204
3.1	Les documents écrits forment un assemblage stable dans le temps	204
3.2	Les documents écrits évoluent dans leur mise en mots.....	209
4	Évolution de la combinaison « règles // vocabulaires »	211
5	Les processus d'inscription à l'œuvre.....	215
6	De l'inscription à l'affordance	220
6.1	Les difficultés de compréhension des affordances liées à l'intention d'une relève plus autonome et le rôle de l'apprentissage par socialisation	221
6.2	Les difficultés à accepter les affordances liées à l'intention d'une relève plus standardisée et le rôle de la trêve.....	227
7	Synthèse des résultats et définition des construits théoriques.....	232
7.1	Synthèse des résultats	232
7.2	Identification et définition des construits théoriques.....	244

Introduction

Ce chapitre est consacré à la présentation des résultats de notre étude menée sur la routine de relève soignante au sein du service de néonatalogie du CHU de Nice. Ces résultats prennent la forme d'un narratif composite (Jarzabkowski et al., 2014). Le narratif composite est particulièrement bien adapté à la restitution des résultats d'une étude longitudinale (*ibid.*). Il consiste en effet en un récit vivant au moyen duquel il est possible de restituer dans le détail comment les différents aspects du phénomène étudié ont évolué. Ici, il est construit sur la base d'une variété de données issues de multiples entretiens auprès de multiples personnes, observations, conversations et/ou documents, et relatives à des moments très différents du temps. D'un point de vue formel, il combine des descriptions riches du contexte et de son évolution ainsi que de certaines situations de travail (prenant la forme de vignettes) aux résultats de notre travail d'interprétation en tant que chercheur (les codes identifiés lors processus de codage des données)

Les résultats restituent la trajectoire d'évolution de la routine de relève soignante dans sa triple dimension (performative, ostensive et matérielle) ainsi que les caractéristiques du contexte (institutionnel et organisationnel) au sein duquel la dynamique de la relève s'est opérée. Ce faisant, ils identifient trois principales phases dans la dynamique de la routine de relève. Pour chacune de ces phases, ils proposent une analyse détaillée des mécanismes explicatifs du rôle des artefacts dans cette dynamique ainsi que des conditions structurelles facilitant leur activation.

La présentation des résultats s'organise en sept sections qui retracent, comment, sous quelles conditions et dans quel contexte, la dynamique de la routine de relève s'est opérée. La première section fournit une description du contexte et des pressions exercées au cours du temps sur la routine de relève l'appelant ainsi à évoluer. Elle identifie trois phases clés d'évolution du contexte. La deuxième section présente, de façon détaillée, l'évolution de la dimension performative et de la dimension ostensive de la relève, au cours de ces trois phases. La troisième section se concentre sur la dimension matérielle de la relève et son évolution. Elle précise ainsi l'évolution des documents, parties prenantes de la relève, définis comme des artefacts spécifiques à l'activité de relève. La quatrième section et la cinquième section sont relatives aux mécanismes et processus d'inscription, éléments clés du rôle des artefacts dans la dynamique de la relève. La sixième section, intitulée « *de l'inscription à l'affordance* », se focalise sur un autre déterminant clé du rôle des artefacts dans la dynamique de la relève, le processus d'affordance et sa mise en œuvre. Enfin, la septième section conclut ce chapitre en proposant une présentation synthétique des résultats puis une identification et définition des construits théoriques qui ont émergé de l'analyse empirique.

1 Des contraintes historiques cumulées en évolution

La relève soignante prend corps dans un contexte organisationnel (service de néonatalogie/CHU) lui-même ancré dans un contexte institutionnel (secteur de la santé) qui impose un certain nombre de règles et de recommandations sous la forme de décrets, de textes de loi, de guides, de fiches pratiques, etc., à appliquer par les établissements de santé publics, dont les CHU. Ces règles et recommandations sont autant de contraintes qui s'imposent aux CHU, dont celui étudié, en particulier à son service de néonatalogie, pour la mise en œuvre de ses activités. Historiquement, le CHU étudié, comme tout établissement de santé, a été soumis à des contraintes multiples et cumulées émanant des instances de santé : respect de la réglementation, maîtrise budgétaire et garantie de la qualité des soins. Ces contraintes historiques se sont exacerbées et/ou ont changé de nature au fil du temps, ce qui est tout particulièrement le cas sur la période étudiée qui s'étend de la fin des années 1990 à 2018.

1.1 Évolution de la contrainte réglementaire

La contrainte réglementaire a évolué et changé de nature sur la période étudiée. Le **début des années 2000** est marqué par l'introduction de modifications considérables concernant les droits des patients dans le système de santé, qui se sont accompagnées d'une reconnaissance juridique étendue de la responsabilité des établissements et des personnels dans le processus de soin. Dès lors, les services hospitaliers sont tenus de fournir aux patients un grand nombre d'informations concernant leurs soins, notamment *via* l'accès à leur dossier médical (qui contient, entre autres, le diagramme de soins et le cahier de transmissions écrites de l'équipe soignante). En néonatalogie « *les parents ont un droit de regard sur tout ce qui se passe pour leur enfant* » (cadre 1). Les services sont également tenus d'apporter la preuve que le personnel soignant n'a pas manqué à ses obligations de soin, de suivi ou d'information, « *si demain il y a une infection, par exemple, et que tu pars au tribunal tu dois pouvoir justifier ce que tu as fait, ce que tu as surveillé et dans quel état tu as laissé les choses à ta fin de service* » (E7, P2).

VIGNETTE 1 | ÉVOLUTION DE LA CONTRAINTE RÉGLEMENTAIRE

Les droits des patients trouvent leur fondement dans des textes législatifs en évolution constante qui alimentent le code de la santé publique. Toutefois, la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système hospitalier, marque un tournant majeur

dans les droits des patients (Ministère de la Santé et des Solidarités et al., 2006).

En affirmant la volonté de créer une démocratie sanitaire (titre II), cette loi va, tout d'abord, consacrer deux principes fondamentaux du droit des patients, étroitement liés l'un à l'autre : le principe de consentement libre et éclairé, ainsi que le principe d'information posé comme une condition essentielle pour l'obtention de ce consentement.

- « *Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment* » (Art. L. 1111-4., loi n° 2002-303).
- « *Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé* » (Art. L. 1111-2., loi n° 2002-303).

Ces principes supposent un relevé rigoureux d'une grande variété d'informations au sein de documents pour lesquels les patients possèdent un droit d'accès direct.

- « *Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées et ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention, ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé* » (Art. L. 1111-7., loi n° 2002-303).

Le dossier médical centralise une très large part des informations sur la santé des patients. Il est constitué, entre autres, de documents relatifs à l'activité soignante tels que le diagramme de soins et le cahier de transmissions écrites.

Par ailleurs, la loi va accorder le droit aux patients de réclamer une indemnisation en cas de préjudice (titre IV).

- « *La commission régionale [de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales] peut être saisie par toute personne s'estimant victime d'un dommage imputable à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins, ou, le cas échéant, par son représentant légal.* » (Art. L. 1142-7., loi n° 2002-303). « *Lorsque les dommages subis présentent le caractère de gravité prévu au II de l'article L. 1142-1, la commission émet un avis sur les circonstances, les causes, la nature et l'étendue des dommages, ainsi que sur le régime d'indemnisation applicable* » (Art. L. 1142-8., loi n° 2002-303).

Pour les établissements de santé, l'introduction du droit des patients (à l'information et à l'indemnisation) dans le système de santé et la reconnaissance juridique étendue de la responsabilité des établissements et des personnels se traduit par des efforts importants à fournir en matière de **traçabilité**. C'est au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que tout a été mis en œuvre pour soigner au mieux les patients. Les professionnels de santé doivent alors être capables de rendre des comptes sur leur travail, leur choix et les informations délivrées afin de justifier qu'ils n'ont pas manqué à leurs obligations : « *il faut écrire, décrire toutes les choses essentielles [...] parce que quand on a une plainte de parents on peut argumenter [...] si ça va devant la justice, le juge il va prendre le dossier, ce qui n'est pas écrit n'est pas fait pour lui* » (cadre de santé 2, P2).

1.2 Évolution de la contrainte budgétaire

La contrainte budgétaire s'est exacerbée dès la **fin des années 1990** et dans **les années 2000** en prenant la forme d'une pression à la productivité.

VIGNETTE 2 | EXACERBATION DE LA CONTRAINTE BUDGETAIRE

La question budgétaire est un enjeu important des politiques publiques de santé puisqu'une large part des dépenses de santé est prise en charge par l'Assurance-Maladie et que les besoins de prise en charge augmentent d'année en année (*Les Établissements de Santé. Panoramas de La DREES Santé*, 2021). Pour gérer ce phénomène, depuis la fin des années 1990 les gouvernements ont opté pour la mise en place de dispositifs incitant les établissements à gagner en productivité afin d'endiguer l'augmentation des dépenses. Un dispositif central est mis en place en 1996, l'Objectif National de Dépenses d'Assurance-Maladie (ONDAM). Il consiste à déterminer un objectif de dépenses de santé à ne pas dépasser.

Par la suite, les dépassements de l'ONDAM étant systématiques et importants, un mécanisme de marché artificiel a été progressivement instauré à partir de 2004 pour contraindre plus fortement les organisations de santé à maîtriser leur budget et ainsi à atteindre cet objectif : la tarification à l'activité (T2A). Avec la mise en place de ce mode de financement les hôpitaux publics sont déficitaires dès 2006 (*Les Établissements de Santé. Panoramas de La DREES Santé*, 2018, p. 170). En effet, ces établissements sont particulièrement affectés par ces nouvelles modalités de financement car ils prennent en charge les

personnes qui nécessitent les soins les plus coûteux et les moins bien rémunérés par la T2A (*Les Établissements de Santé. Panoramas de La DREES Santé*, 2021).

Pour les établissements de santé, ce renforcement de la contrainte budgétaire, et la quête de productivité associée, se traduit par une profonde réorganisation du travail adoptant un mode d'organisation inspiré du *New Public Management* ou du *Lean management* issu du monde industriel. Cela a notamment conduit à la mise en place d'une gestion quantitative des ressources humaines, à un contrôle plus strict de la productivité et particulièrement du temps consacré aux soins des patients, ou encore à une **pression croissante pour la réduction du temps** de chevauchement des équipes. Plus spécifiquement, pour le service de néonatalogie, cela s'est traduit par une réorganisation du temps de travail de l'équipe soignante avec le passage d'un fonctionnement en 3x8h à un fonctionnement en 2x12h, à la fin des années 1990. Comme le souligne la cadre de santé en fonction à cette époque : « *on est passé en 12h pour des problèmes d'effectif* ». La durée légale du travail journalier du personnel soignant ne pouvant dépasser 12h, le temps de chevauchement d'équipes pendant lequel sont réalisées les transmissions orales est supprimé *en principe* (même si leur disparition complète n'a jamais été actée institutionnellement). En conséquence, une **place prépondérante est accordée aux écrits** pour assurer la continuité du soin. Les transmissions orales ne peuvent, dès lors, être réalisées que sur les contributions volontaires des soignantes (en prenant du temps supplémentaire avant et après leur service) et en empiétant sur le temps des vacances.

1.3 Évolution de la contrainte de garantie de la qualité du soin

Concernant la contrainte de garantie de la qualité du soin, on assiste à une intensification de la préoccupation pour la sécurité des patients dès la **fin des années 1990** et au cours des **années 2000**. La sécurité est une dimension centrale de la qualité des soins, elle est particulièrement importante au sein des services spécialisés tels que la néonatalogie où les dangers associés aux gestes, examens ou interventions pratiqués sur les nouveau-nés en situation d'urgence, d'instabilité et de vulnérabilité sont décuplés. La cadre de santé exerçant durant cette période (cadre 1), corrobore le constat d'un intérêt important pour la sécurisation des soins au niveau du service de néonatalogie à ce moment-là : « *à l'époque*

quand je suis arrivée [1998] on a mis en place des choses par rapport à la sécurité des patients [...] on a dû énormément travailler sur la sécurisation de la prise en soin » (cadre 1).

VIGNETTE 3 | EXACERBATION DE LA CONTRAINTE DE SECURITE

La sécurité est un principe fondamental du soin. Toutefois, à la fin des années 1990 et pendant les années 2000 les instances de santé incitent à renforcer l'engagement des établissements hospitaliers dans l'amélioration de la sécurité des soins.

Une première réponse institutionnelle à la préoccupation pour la sécurité a consisté à créer une procédure d'évaluation externe (accréditation ou certification) afin de faire apprécier la qualité des soins par une agence indépendante (Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé [ANAES] ou Haute Autorité de Santé [HAS] à partir de 2005). Depuis 1999, les établissements de santé français doivent se soumettre à cette procédure. L'amélioration de la sécurité des soins est un objectif central de cette démarche. Comme l'exprime Yves Matillon, alors directeur général de l'ANAES, dans la revue *Actualité et dossier en santé publique* :

- « la sécurité est l'une des dimensions majeures de la qualité des soins et correspond à l'une des attentes principales des patients vis-à-vis du système de santé [...]. La prévention des risques repose sur plusieurs éléments, dont le respect de la réglementation en matière de sécurité, le respect des bonnes pratiques et la mise en place d'un système d'évaluation et d'amélioration fondé sur le repérage des risques et de la mise en œuvre d'actions de prévention » (2001, p. 45).

Par ailleurs, à cette même époque, des enquêtes pour évaluer la sécurité des soins des systèmes de santé sont conduites au sein de différents pays. La publication du rapport d'enquête produit par l'*Institute of Medicine* (IOM) des États-Unis (*To Err Is Human : Building a Safer Health System*, 1999) provoque un véritable électrochoc international. Il affirme qu'aux États-Unis les établissements de santé ne sont pas aussi sûrs qu'ils devraient l'être et que la majorité des erreurs pourraient être prévenues en améliorant les procédures de soins et en développant une culture de sécurité des patients parmi le personnel soignant. Des enquêtes similaires menées en France en 2004 et 2009 (Enquêtes Nationales sur les Événements Indésirables graves associés aux Soins), par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques corroborent le diagnostic de l'IOM au niveau français. Ces enquêtes précisent, en outre, que les communications et les

transmissions d'informations qu'implique le travail en équipe représentent une part importante des événements indésirables associés aux soins. Ces dernières deviennent alors centrales dans les réflexions autour de la sécurisation de la prise en charge des personnes. Par ailleurs, suite à ces diagnostics de nombreux dispositifs de gestion des risques associés aux soins se développent et se déploient tout au long des années 2000 (*La Sécurité Des Patients. Mettre En Œuvre La Gestion Des Risques Associés Aux Soins En Établissement de Santé. Des Concepts à La Pratique*, 2012).

Cette contrainte s'intensifie encore jusqu'aux **années 2010**, notamment sous l'effet d'évolutions législatives et réglementaires.

VIGNETTE 3 | EXACERBATION DE LA CONTRAINTE DE SECURITE (SUITE)

Un guide intégrant les différents dispositifs de gestion des risques est élaboré pour aider les établissements à améliorer la sécurité des soins (validé en 2010). Ces dispositifs s'articulent avec des évolutions législatives et réglementaires (par exemple, le décret 2010-1408 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins) et l'extension des exigences de sécurité dans la procédure de certification (avec par exemple l'ajout de critères relatifs à la culture de sécurité dans la version 2010).

Par la suite, la démarche pour l'amélioration de la sécurité des patients demeure une préoccupation centrale en matière de qualité des soins. Par exemple, un programme national pour la sécurité des patients est défini en 2013 et un programme d'amélioration continue du travail en équipe pour sécuriser la prise en charge est déployée en 2018.

Pour les établissements de santé, et le service de néonatalogie en particulier, l'intensification de la contrainte de sécurité se traduit par des efforts importants à fournir en matière de **traçabilité** et d'application de procédures qui instaurent des standards à suivre pour éviter les erreurs. On observe alors une tendance à la **standardisation** des processus de soins mais aussi des flux d'information et des modes de communication mis en œuvre pour assurer la continuité de ces soins.

Toutefois, la contrainte relative à la qualité du soin évolue et change de nature vers la **fin des années 2000**. Si la sécurité des soins demeure une préoccupation centrale, la

contrainte de qualité s'élargit à une efficacité du soin qui devient plus complexe à réaliser compte tenu de l'accélération des progrès technologiques et de la demande d'une prise en charge globale du patient pour un soin plus personnalisé.

VIGNETTE 4 | COMPLEXIFICATION DE LA CONTRAINTE D'EFFICACITE

L'efficacité des soins, une autre dimension centrale de la qualité, est rendue de plus en plus complexe à réaliser. Tout d'abord, l'évolution des techniques médicales s'est accélérée et s'accompagne d'une diversification des dispositifs médicaux. Au sein du service de néonatalogie, un appareillage de plus en plus sophistiqué permet un monitoring continu de l'évolution des constantes vitales des enfants hospitalisés. Des nouvelles fonctions (par exemple, la surveillance du taux d'oxygène sanguin) ont été ajoutées aux scopes qui « *surveillent* » les enfants, et les paramètres de surveillance ont été individualisés aux enfants, selon leur âge ou leur problématique spécifique. Ce phénomène est d'autant plus saillant que, début des années 2000, le service a ouvert des lits pour les enfants en soins intensifs qui requièrent une prise en charge technique plus importante (discussion informelle, cadre 1).

Par ailleurs, la démarche de soin a connu de profondes transformations avec la diffusion des principes du soin centré sur la personne soignée (*person-centred care*). L'enjeu général est de passer d'une médecine essentiellement interventionniste à une médecine d'accompagnement, permettant notamment de se centrer sur le patient en tant que personne et plus seulement sur la pathologie ou la partie du corps à soigner, mais aussi de mieux prévenir les complications futures. La démarche consiste ainsi à personnaliser les soins aux besoins spécifiques de la personne soignée et à considérer la personne dans sa globalité (environnement familiale, social et culturel).

L'idée d'accorder une place centrale à la personne soignée au sein des systèmes de soins a peu à peu gagné le monde hospitalier, particulièrement dans les années 2000, et s'est depuis enracinée durablement. Par exemple, les principes de la démarche de soins centrés sur la personne ont imprégné la loi Hôpital, Patient, Santé, Territoires (HPST) de 2009. La HAS a également diffusé un outil d'amélioration des pratiques professionnelles en 2015 consacré à la démarche centrée sur la personne (*Démarche Centrée Sur Le Patient. Information, Conseil, Éducation Thérapeutique, Suivi*, 2015).

Au sein des services de néonatalogie, cette démarche s'incarne dans le programme NIDCAP (*newborn individualized developmental care and assessment program*). Il s'appuie sur une observation fine des comportements des bébés pour mettre en place la méthode des « *soins de développement* ». Il s'agit, surtout, d'individualiser et d'adapter les soins aux enfants en fonction de leurs compétences et de leur rythme « *naturel* » décelé par les observations fines dans le temps. Les soins de développement consistent aussi à porter une attention aux parents : les écouter, les informer et les accompagner dans le renforcement du lien affectif malmené depuis la naissance de l'enfant. Enfin, toujours à partir de ces observations fines, cette méthode consiste à mettre en place un ensemble de stratégies environnementales (par exemple, contrôle des stimulations sonores) ou comportementales (par exemple, stimulations oro-faciales ou soins de positionnement), pour accompagner le développement de l'enfant, repérer et diminuer ses douleurs et prévenir les complications futures.

- « *Les soins de développement c'est adapter une obligation de soins, c'est-à-dire ne pas systématiser un soin pour tous les enfants. Par exemple on ne va plus mettre des sondes à tous les enfants, puis les enlever à tout le monde à 35 semaines, on va plutôt étudier dans le temps les réflexes de l'enfant, ce qu'il est capable de faire, ses capacités d'adaptation au type alimentation qu'on lui propose, etc., pour décider de quand on lui enlève la sonde [...]. C'est des soins plus individualisés à l'enfant* » (E6, P3).

Le déploiement de cette méthode a commencé à être de plus en plus attendu au sein des services de néonatalogie :

- « *Les soins de développement, c'était dans la littérature [infirmière], dans l'air du temps, il y avait une nécessité d'évoluer* » (Cadre 1)
- « *Il y avait beaucoup de réflexion là-dessus quand je suis arrivée dans le service [2007], parce qu'on sait que pour l'enfant prématuré au niveau des techniques médicales on a fait beaucoup de progrès, mais par contre au niveau de nos techniques de soins infirmiers il y a tout à faire, pour limiter les séquelles dues à une naissance prématurée* » (Référénte 2, P1).

Au sein des établissements de soin, la complexification et la personnalisation du soin s'accompagnent, pour le personnel soignant, d'une augmentation considérable de la quantité d'informations potentiellement pertinentes à considérer dans leur travail. L'équipe soignante doit alors être en mesure de gérer ces informations et d'identifier et sélectionner celles qui peuvent être pertinentes à retenir et à gérer pour un patient spécifique. En outre, la

complexification et la personnalisation du soin suppose un suivi *dans le temps* de ces différentes informations pour assurer l'ajustement des options de soins et proposer des réponses évolutives en fonction des besoins individuels et des circonstances. Ainsi, les tâches d'identification et de sélection des informations pertinentes à transmettre pour la continuité du soin ne peuvent être prédéfinies dans le cadre de procédures puisqu'elles doivent être adaptées aux spécificités des patients.

Cela introduit alors la nécessité d'un travail soignant plus autonome. En l'occurrence, à partir de la fin des années 2000, la réglementation va consacrer l'**autonomie** soignante en confirmant, précisant et élargissant le champ de compétences de la profession infirmière. En 2007, un ordre professionnel est créé, l'Ordre National des Infirmiers (ONI), permettant à la profession de se réguler elle-même. En 2009, un référentiel d'activités et de compétences de la profession infirmière est formalisé. L'instauration de l'autonomie du personnel soignant rencontre les revendications infirmières pour la reconnaissance de leur professionnalité et leur émancipation de la subordination aux médecins par la délimitation de leur rôle propre. En particulier, les nouvelles prérogatives de la démarche de soin centré sur la personne, et plus spécifiquement, en néonatalogie, le déploiement de la méthode des « *soins de développement* », donne un sens plus concret au contenu du rôle propre : « *en 1998 on nous rabâchait qu'on avait un rôle propre mais c'était pas très concret, aujourd'hui les soins de développement c'est vraiment notre rôle propre* » (E1, P3).

La nécessité d'accorder une autonomie au personnel soignant dans ses pratiques quotidiennes s'accroît encore davantage dans les **années 2010**, avec notamment l'instauration, en 2016, d'un code de déontologie de la profession infirmière publié par décret (décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016) au *Journal officiel* : « *Près de 70 ans après les médecins ou les sages-femmes, les infirmiers se dotent enfin de leurs propres règles d'exercice professionnel [...]. [Ce code] marque la reconnaissance de l'ensemble d'une profession de plus en plus autonome [...] [et] vient renforcer la place de l'infirmier comme maillon essentiel dans la prise en charge du patient* » (extrait du site officiel de l'ONI)³⁸.

Notons que le contexte local du service de néonatalogie du CHU de Nice est particulièrement favorable au développement de cette autonomie soignante. Tout d'abord,

³⁸ <https://www.ordre-infirmiers.fr/deontologie/publication-du-code-de-deontologie.html> (consulté le 16.07.2018)

à partir du milieu des années 2000, le service connaît une reconfiguration de la composition de son équipe soignante (auparavant majoritairement composée d'auxiliaires de puériculture et désormais majoritairement composée d'infirmières-puéricultrices), plus adaptée à la mise en œuvre de cette autonomie. Par ailleurs, les services de néonatalogie ont la particularité d'être un des rares services pour lesquels un ratio « *nombre de patients/personnel infirmier* » est défini par décret (98-900 du 9 octobre 1998 de périnatalité de 1998), et non localement, comme cela est le cas pour la majorité des services. En conséquence, ces services souffrent moins que les autres des effets du renforcement des contraintes budgétaires sur les effectifs soignants. Ainsi, le personnel soignant en néonatalogie dispose d'un temps minimum par patient plus important que dans d'autres services, ce qui implique des cadences de travail laissant plus de place au **développement** de l'**autonomie** soignante.

1.4 Trois phases clés dans l'évolution du contexte et introduction d'exigences de standardisation et/ou de flexibilité des pratiques soignantes

Au sein du CHU de Nice, en somme, le service de néonatalogie est soumis à une **pression externe** de la part de son environnement institutionnel immédiat. Cette pression s'exerce *via* différents canaux (textes de loi, guides et fiches pratiques des autorités de santé, etc.) et prend la forme de différentes contraintes (réglementaires, budgétaires et de qualité) qui, bien qu'historiques, ont changé de nature ou se sont fortement exacerbées à certains moments donnés du temps.

Ainsi, la contrainte réglementaire a changé de nature au début des années 2000 pour répondre à la volonté de créer une démocratie sanitaire (notamment à travers la loi du 4 mars 2002). La contrainte budgétaire s'est exacerbée dès la fin des années 1990 et dans les années 2000 prenant la forme d'une injonction à l'accroissement de la productivité au sein des établissements de santé (notamment un contrôle plus strict du temps consacré aux soins). La contrainte de garantie de la qualité des soins s'est quant à elle exacerbée dès la fin des années 1990 pour ensuite changer de nature : d'abord essentiellement centrée sur les questions de la sécurité du soin, elle s'élargit à la fin des années 2000 aux nouveaux impératifs d'efficacité découlant de la complexification du soin. En effet, l'efficacité des prestations de soins inclut une plus grande prise en charge technique et une individualisation des soins. La contrainte d'efficacité bénéficie d'ailleurs d'un contexte local favorable contribuant à son exacerbation au niveau du service de néonatalogie durant les années 2010. Cette

exacerbation de la contrainte d'efficacité génère une **pression interne** pour le développement de l'autonomie soignante au sein du service de néonatalogie. Notons que d'externe, la pression pour un travail plus autonome devient interne.

L'évolution de ces contraintes historiques se traduit plus spécifiquement en autant de nouvelles exigences, introduites au fil du temps, à l'égard des pratiques du personnel soignant. L'évolution de la contrainte réglementaire s'exprime en une exigence de traçabilité accrue, une place essentielle est alors désormais faite à l'écrit. L'évolution de la contrainte budgétaire marque l'introduction d'une gestion plus stricte du temps de travail, ce qui contribue là encore à renforcer le rôle de l'écrit dans les pratiques soignantes. La contrainte de sécurité renforce encore davantage le poids de la traçabilité et de la place de l'écrit dans les pratiques. Le respect de protocoles et procédures strictes est exigé, y compris pour ce qui concerne les activités de suivis des patients et de communication au sein des équipes soignantes. Enfin, la complexification de la contrainte d'efficacité introduit une nouvelle exigence au sein des pratiques soignantes, celle de l'autonomie dans le travail.

Au demeurant, cumulées entre elles, les contraintes réglementaire, budgétaire et de sécurité, traduites en une exigence accrue de traçabilité (c'est-à-dire d'activités d'écritures) et le respect encore plus prégnant de protocoles et standards d'écriture et de communication, signifient l'introduction d'une exigence générale de standardisation des pratiques soignantes. La contrainte d'efficacité introduit quant à elle une exigence nouvelle, celle d'un travail soignant plus autonome. Elle appelle ainsi une exigence plus générale de flexibilité des pratiques. On attend des pratiques soignantes qu'elles incluent, en plus du respect des protocoles et des standards, une part d'autonomie. Autrement dit, on attend des soignantes qu'elles développent un travail fondé sur leurs propres interprétations adaptées aux circonstances locales et aux spécificités des patients, et la mise en œuvre d'actions pour ajuster les soins et leur suivi aux besoins spécifiques desdits patients. Alors, trois phases clés se dessinent dans l'évolution du contexte ; chacune, caractérisée par l'introduction de nouvelles contraintes et donc de nouveaux efforts à fournir en termes de traçabilité, de respect de protocoles ou standards, ou encore d'autonomie du travail, renvoie à l'introduction d'une exigence forte de standardisation et/ou de flexibilité des pratiques infirmières :

- (1) Fin des années 1990 - milieu des années 2000 : introduction** de nouvelles contraintes réglementaire, budgétaire et de sécurité / effort de traçabilité et respect

de protocoles et standards / exigence de **standardisation** des pratiques soignantes.

- (2) **Milieu des années 2000 - début des années 2010 : introduction**, en plus des contraintes réglementaire, budgétaire et de sécurité, d'une nouvelle contrainte d'efficacité qui conduit à intégrer la nécessité d'un travail soignant plus autonome, c'est-à-dire plus de **flexibilité** dans les pratiques soignantes. Ici, standardisation et flexibilité se côtoient.
- (3) **Début des années 2010 - 2018 : exacerbation** de l'exigence d'un travail soignant plus autonome, c'est-à-dire de la **flexibilité** des pratiques soignantes. Ici encore, standardisation et flexibilité se côtoient à ceci près que la demande d'un travail flexible s'accroît.

1.5 Évolution des ostensifs attendus de la relève soignante au sein du service de néonatalogie

Au cours du temps, les contraintes réglementaire, budgétaire, de sécurité et d'efficacité, qui évoluent et se superposent, et se traduisent en exigences nouvelles à l'égard du personnel soignant (exigences de standardisation et/ou de flexibilité), vont de fait et tout particulièrement se traduire en nouvelles attentes à l'égard de la relève soignante au sein du service de néonatalogie. Ainsi, l'introduction des nouvelles contraintes réglementaire, budgétaire et de sécurité (Phase 1), impliquant davantage de traçabilité dans le respect de protocoles et de standards et pour une meilleure maîtrise du temps de travail amputant du temps de chevauchement des équipes soignantes, implique une augmentation des tâches d'écriture constitutives de la relève. Dit autrement, on attend de la relève soignante qu'elle soit plus écrite, mais aussi plus standardisée, de sorte notamment à garantir que les problèmes importants ont bien été identifiés et pris en charge par les différentes soignantes. La standardisation de la relève porte ici sur le respect de standards et protocoles d'information et de communication (les informations notées doivent porter sur un ensemble de points préalablement identifiés comme important par le protocole). Dans cette perspective, la part orale de la relève doit être réduite au maximum afin de ne pas amputer du temps sur le temps de travail effectif des personnels ; elle n'est d'ailleurs pas saillante dans la mesure où est privilégiée la traçabilité des problèmes identifiés comme importants. Avec l'introduction, dès la fin des années 2000, d'une contrainte d'efficacité (**phase 2**) qui

appelle, en plus du respect des protocoles et standards, une part non négligeable d'autonomie dans le travail soignant, ce pour un soin plus personnalisé car intégrant à la fois le *cure* et le *care*, on attend de la relève qu'elle puisse aussi être l'occasion de l'exercice de cette autonomie. Dit autrement, on attend de la relève qu'elle devienne plus flexible. En particulier, on attend de la relève qu'elle permette d'assurer la continuité de soins plus complexes à réaliser et tenant compte d'une lecture plus globale du patient. La relève doit alors être l'occasion de renseigner, non seulement les problèmes importants à tracer suivant les protocoles d'écriture et de communication, mais aussi ceux jugés pertinents par les soignantes pour assurer le suivi personnalisé d'un soin devenu complexe. Dans cette perspective, si la traçabilité des informations transmises, et donc la place de l'écrit dans la relève, demeurent des impératifs à respecter, l'oralité, c'est-à-dire les moments d'échanges et de discussions à propos de tout élément jugé pertinent à relever et à transmettre, n'en demeure pas moins importante à intégrer. Une place plus importante doit alors être donnée à la dimension orale de la relève en complément de sa dimension écrite jusqu'alors privilégiée. Dit autrement, une combinaison relève orale/releve écrit est requise, phénomène qui va prendre de l'importance durant la phase 3, marquant l'exacerbation de l'exigence d'un travail soignant encore plus autonome.

Ces nouvelles attentes à l'égard de la relève soignante sont synonymes de nouvelles façons de la représenter : que ce soit au niveau de sa légitimation – c'est-à-dire ses objectifs et ce qui constitue une « *bonne relève* » (par exemple, assurer la sécurité du soin dans le temps et/ou son efficacité), ou au niveau de sa signification – c'est-à-dire ses modalités de mise en œuvre (par exemple, tracer les problèmes importants et/ou pertinents, être écrite ou combiner oral/écrit). En d'autres termes, ces nouvelles attentes consistent en ce que nous pouvons qualifier de nouveaux **ostensifs attendus**, lesquels découlent des nouvelles contraintes à satisfaire et de leur traduction en termes de standardisation et/ou flexibilité des pratiques soignantes.

D'une manière générale, ce sont les cadres de santé qui véhiculent ces nouveaux ostensifs *attendus*. Comme le précise la cadre 2, par leur position à l'interface de l'institution et des pratiques de leurs personnels, les cadres de santé sont chargées de relayer et faire appliquer les décisions institutionnelles : « *en tant que cadres on est gardiennes de ce que fait l'institution, ce qu'on [l'institution] nous demande de faire c'est la cadre qui doit demander au personnel de le faire et qui doit vérifier que c'est bien fait* » (cadre 2, P2).

Ainsi, dans la **phase 1**, afin de satisfaire les contraintes réglementaire, budgétaire et de sécurité, la cadre de santé 1 en poste à cette époque a développé une nouvelle attente à l'égard de la relève soignante, c'est-à-dire un nouvel ostensif attendu. Elle attend de la relève soignante (**impulsion descendante**) qu'elle soit plus écrite, ciblée sur les problèmes importants et qu'elle comporte une transmission orale courte pour satisfaire les exigences de traçabilité, de maîtrise du temps de travail et du respect des procédures :

« Les transmissions orales elles duraient [gestes indiquant une longue durée] et puis pendant ce temps-là la prise en soin des enfants elle était pas assurée, des fois les parents attendaient dans les chambres elles [les soignantes] disaient “on n'a pas terminé les transmissions” bon ça va, ça dure pas 3h les transmissions, ¼ d'heure ça suffit donc il faut supprimer les grandes transmissions [...] dans les transmissions [orales] il faut aller à l'essentiel, on s'en fiche de dire “il a bien fait pipi, il a bu trois biberons” ça c'est tracé t'as pas besoin de le dire » ;

Alors il fallait aussi tracer plus d'informations « il y avait une feuille [pancarte ou DS] où on notait des choses mais il n'y avait rien vraiment de précis sur l'enfant et comment il évoluait, il y avait pas grand-chose de tracé » ;

Aussi, « dans les transmissions écrites [CTE] [...] il faut aller à l'essentiel, aller droit au but, centrer sur les problèmes [importants] sinon on perd l'essentiel [...] aussi il faut faire attention à tous les mots qu'on écrit si jamais il y a un problème avec la justice, [...] les parents peuvent voir le cabier » puis « il faut cadrer les choses dans la transmission pour la sécurité de l'enfant aussi » (cadre 1).

Au moment de l'introduction de la contrainte d'efficacité (**phase 2**), la même cadre de santé évolue dans sa représentation de la relève, notamment la façon dont elle doit-être réalisée. Elle attend de la relève (impulsion descendante) qu'elle satisfasse à la nouvelle exigence d'autonomie dans le travail et pour cela, qu'elle assure également la circulation d'informations hétérogènes jugées pertinentes par les soignantes selon la situation spécifique de l'enfant :

« La recherche sur la prématurité a évolué et le regard et la connaissance sur l'enfant a évolué donc notre profession forcément est obligé d'évoluer [...] on ne devait plus être que des soignantes qui travaillent à la tâche, comme je dis des “tâcheronnes”, on devait réfléchir, donc voilà il faut pousser les [soignantes] à réfléchir par rapport à la prise en soin adapté à l'enfant [...] forcément il y avait des choses qu'il fallait rajouter dans les transmissions, l'évolution des soins et de la prise en soins fait que les transmissions doivent s'affiner de plus en plus [intégrer des choses qui leur semble pertinentes] » (cadre 1).

Ces nouveaux ostensifs attendus, lesquels correspondent aux contraintes réglementaire, budgétaire, de sécurité et d'efficacité imposées par l'environnement institutionnel (pression externe) et internalisées par les cadres de santé, maillon clé à l'interface de cet environnement et des pratiques des personnels soignants, ont émergé et se sont développés dans un contexte organisationnel caractérisé par la diffusion d'une culture

du changement. Cette culture du changement est diffusée par la hiérarchie lors de la **phase 1** et de la **phase 2**.

VIGNETTE 5 | UNE FORTE CULTURE DU CHANGEMENT DIFFUSEE PAR LA HIERARCHIE

Le contexte organisationnel dans lequel se déroule l'évolution de la relève se caractérise par une forte culture du changement diffusée par la hiérarchie, en l'occurrence ici par la cadre de santé 1, comme le notent de nombreuses soignantes :

- « *La cadre qu'on avait à l'époque [cadre 1], qui était très en demande de renouveau, de changement, nous a bien incité à faire beaucoup de formations pour changer nos pratiques* » (E3, P3) ;
- « *[La cadre 1] motivait beaucoup pour que ses agents progressent [dans la façon de travailler]* » (E12, P3) ;
- « *[La cadre 1] était une cadre très dynamique qui voulait qu'on fasse beaucoup de choses [...] parce qu'elle estime qu'il faut jamais qu'on reste sur nos acquis* » (E10, P3).

Au fur et à mesure de la diffusion de la culture du changement par la hiérarchie et dès lors que la contrainte d'efficacité s'exacerbe, les soignantes s'approprient cette culture progressivement lors de la **phase 3**, et surtout, la culture du changement devient plus endogène (pression interne).

VIGNETTE 6 | UNE FORTE CULTURE DU CHANGEMENT ENDOGENE

À mesure que la hiérarchie incite les soignantes à faire évoluer leurs pratiques, celles-ci intègrent cette évolution comme une norme qu'elles vont ensuite suivre d'elles-mêmes : « *[la cadre 1] a fait beaucoup bouger le service [...] c'est elle qui nous a inculqué un peu cette envie de faire [...] de la recherche, de faire évoluer nos pratiques, ça c'est elle qui avait insufflé ça* » (E5, P3). Dès lors, les soignantes s'approprient la culture du changement, que l'on peut qualifier d'endogène :

- « *On réfléchit beaucoup, on va chercher ce qui se fait ailleurs comment on pourrait l'intégrer dans notre service, on est une équipe assez dynamique* » (E10, P3) ;
- « *On essaie toujours de remettre en question nos pratiques, on essaie d'évoluer* » (E8, P3) ;
- « *En tant que soignante, c'est pour moi une obligation d'évoluer* » (E5, P4) ;
- « *On a envie de faire évoluer les pratiques, parce que c'est valorisant pour notre travail [...] c'est intéressant de travailler sur ses pratiques et de les remettre en question* » (E3, P4) ;

- « [Maintenant] *on réfléchit toujours toujours sur nos pratiques et on se pose toujours des questions [pour travailler autrement]* » (E5, P3).

Ces nouvelles attentes à l'égard de la relève soignante, qualifiées rappelons-le de nouveaux ostensifs attendus, ont été intégrées dans la façon de faire la relève, autrement dit à l'échelle de sa dimension performative qui a, en effet, considérablement évolué au fil du temps.

2 Évolution de la dimension performative de la relève soignante

D'une manière générale, les pratiques de travail au sein du service de néonatalogie se sont considérablement transformées depuis la fin des années 1990, comme le souligne cette soignante : « *le service a beaucoup évolué, ça a beaucoup changé [...] on travaille très différemment avec les enfants [...] donc forcément nos pratiques ont beaucoup évolué* » (E5, P3). Ces transformations ne se sont pas opérées à un moment précis du temps, mais sont plutôt le résultat d'une « *évolution permanente* » (E8, P3), ainsi comme le précise une soignante : « *dans le service nos pratiques ont évolué petit à petit* » (E1, P3).

La relève soignante qui est une pratique de travail spécifique, ne fait pas exception. Elle s'est, elle aussi, remodelée au fil des ans dans ses modalités de mise en œuvre, comme en atteste cette soignante arrivée dans le service à la fin des années 1990 – « *quand j'ai commencé, les transmissions [relèves] ça se faisait pas du tout de la même manière* » (E1, P3) – mais aussi une autre, arrivée plus récemment dans le service : « *depuis que je suis dans le service [2010] au niveau des transmissions [relèves] il y a eu beaucoup de changements* » (E7, P3).

Bien que les transformations se soient opérées de façon graduelle et continue, l'évolution de la façon dont la relève soignante est performée peut se saisir au niveau des grandes dimensions de cette activité et de leurs caractéristiques constitutives. L'écrit et l'oral représentent les deux grandes dimensions de l'activité de relève. Dans le cas étudié, la dimension écrite renvoie aux trois documents papiers utilisés par les soignantes, à savoir : le diagramme de soin (DS), le cahier de transmissions écrites (CTE) et la feuille de transmissions individuelle des soignantes (FTI). La dimension orale renvoie aux échanges verbaux entre soignantes, appelés transmissions orales, qui ont lieu au moment du passage de relai entre les soignantes sortantes et les soignantes entrantes. La configuration de la relève a évolué dans le temps au niveau des caractéristiques constitutives de ces grandes deux dimensions (Figure 9, ci-dessous et Annexe 5).

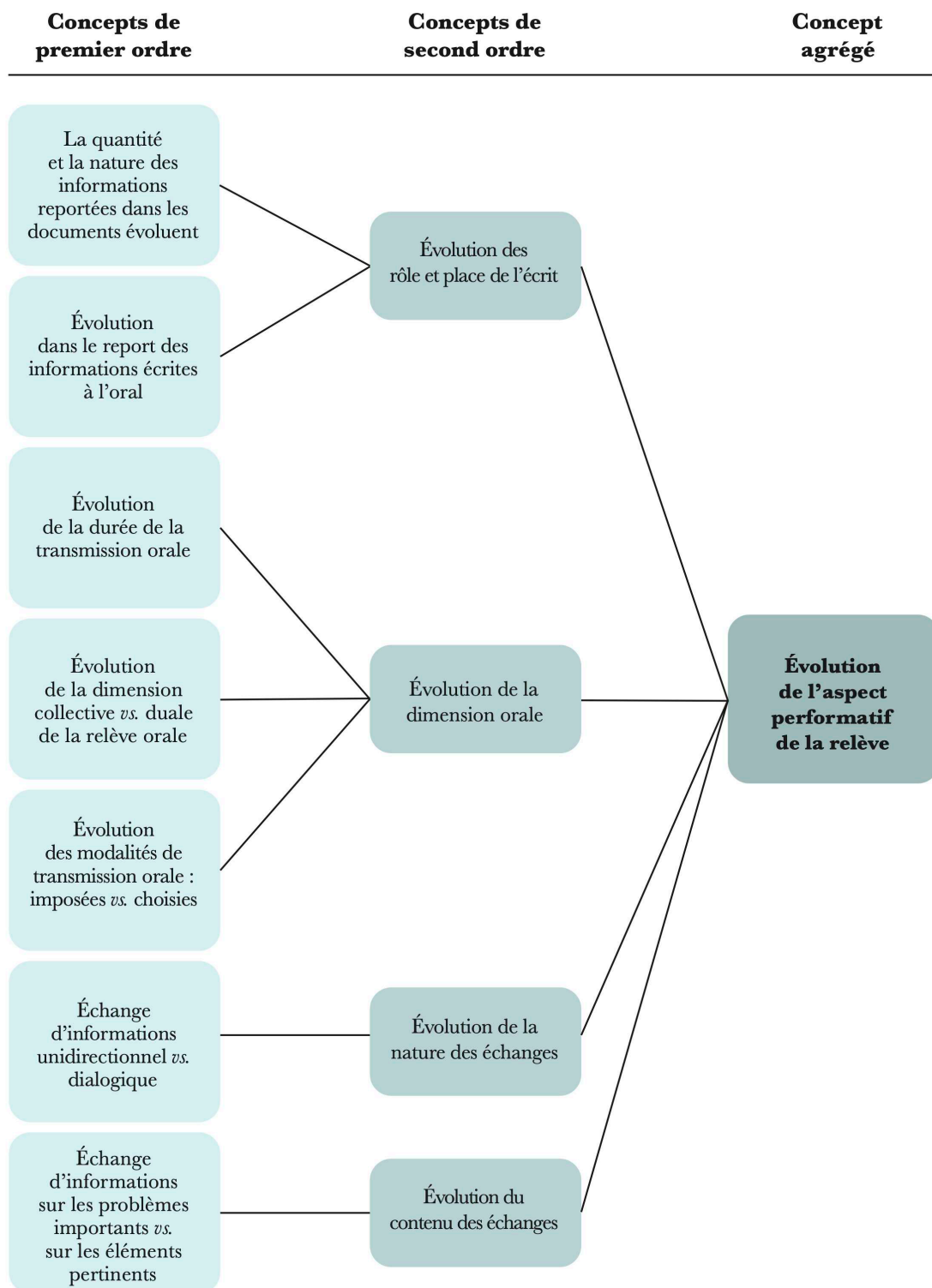


Figure 9. Structure des données de l'évolution de la dimension performative de la relève

2.1 Évolution des rôle et place de l'écrit dans la réalisation de la relève

Une première grande évolution concerne les rôle et place de l'écrit dans la réalisation de la relève. Les trois documents mobilisés dans l'activité de relève constituent des supports d'affichage et de recueil d'informations. Ils sont utilisés au moment où ils sont complétés ou lus par les soignantes durant leur vacation et au moment du passage de relai. Ces documents ont été régulièrement modifiés de la fin des années 1990 à 2018 et sont intervenus de manière croissante dans la réalisation de la relève : « *l'écrit je crois qu'il y en a de plus en plus* » (E2, P3). Aussi bien la quantité que la nature des informations contenues dans ces documents ont évolué au cours du temps. Leur utilisation a également évolué de façon notable dans le temps, en particulier en ce qui concerne le report des informations écrites à l'oral.

Le diagramme de soins. Ce document est complété tout au long de la vacation en parallèle du flux de travail. À la **fin des années 1990**, ne pouvant être déplacé puisque fixé au pied du lit des malades, il n'est pas mobilisé au moment du passage de relai oral : « *c'est-à-dire qu'avant on avait une feuille [DS] au pied du lit [...] on la regardait pas pendant la transmission [orale]* » (E8, P2). Au début de la **phase 1**, le DS est inséré dans un classeur mobile. Les soignantes vont alors, non seulement le compléter tout au long de la vacation, mais aussi, peu à peu, le consulter pour rédiger les transmissions écrites dans le CTE : « *la pancarte [DS] est passée dans un classeur [...] il peut être consulté [...] pendant qu'on écrit nos transmissions [CTE]* » (E1, P3). Depuis plus récemment encore, lors de la **phase 3**, il est mobilisé pendant les transmissions orales : « *ce qu'on fait aussi maintenant, c'est qu'on fait plus [davantage] les transmissions avec le [DS]* » (E4, P3). Ainsi, en 2017, une soignante déclare « *[le DS] je l'utilise tout le temps, pour les transmissions écrites et orales ; déjà, il me quitte pas au long de la journée, à chaque fois que je vais faire des soins, dès que possible je viens y inscrire toutes les informations que j'ai pu relever ; puis je l'utilise à chaque fois que je fais les transmissions orales, parce que c'est plus parlant pour montrer à la collègue [...] je m'en sers aussi au moment où je vais faire mes transmissions écrites* » (E9, P2) **[évolution dans le report des informations écrites à l'oral]**.

Par ailleurs, le DS s'est considérablement enrichi ces vingt dernières années : « *il est beaucoup plus détaillé en termes d'informations* » (Ref 1, P1) **[la quantité et la nature des informations reportées dans le DS évoluent]**. En effet, le nombre d'items à renseigner augmentent peu à peu dans les différentes versions successives du document. À la **fin des années 1990** il recense relativement peu d'informations : « *la pancarte [DS] qu'on avait avant*

*c'est un peu cette feuille bleue [DS], mais avec beaucoup moins d'éléments [...] on avait quand même quelques items comme la température, les biberons, les selles, les urines» (E2, P3). Puis, dès le début de la **phase 1** il trace de plus en plus d'informations, en particulier des informations importantes à suivre tous les jours dans le soin d'un enfant prématuré. Par exemple, durant cette période les soignantes doivent commencer à suivre et tracer toutes les bradycardies des enfants, puis toutes les désaturations. Enfin, à partir de la fin de la **phase 2** ce document intègre peu à peu, en plus des informations importantes, certaines informations jugées pertinentes par les soignantes, compte tenu de la situation, comme par exemple des informations sur l'état du cordon ombilical (que l'on commence à voir apparaître fin des années 2000). Ce type d'information n'est pas systématiquement noté, c'est la soignante qui juge, en fonction de la situation, si elle considère qu'il est pertinent de la signaler, comme l'explique une soignante : « par exemple j'ai noté que j'ai nettoyé le cordon, d'habitude on le note pas, on le nettoie une fois par 24h et ça suffit, mais là j'ai trouvé que c'était bien [pertinent] de le noter parce que j'ai trouvé qu'il était sale, donc il faut y faire attention parce que c'est un truc qui peut ensuite aller vers une infection » (E6, P2).*

Le cahier de transmissions écrites. Ce document joue un rôle médico-légal important, puisque sa rédaction est légalement obligatoire. Cependant, il joue également un rôle indirect dans la réalisation des transmissions orales. En effet, le moment de sa rédaction est un temps relativement dédié (plus long que cocher et remplir les cases du DS et de la FTI) qui, de plus, est réalisé vers la fin de la vacation peu avant le changement d'équipe et la transmission orale. Aussi, il est susceptible de jouer un rôle d'organisation de la pensée avant l'échange oral. Ainsi, son rôle et sa place dans l'activité de relève ont principalement évolué relativement à l'évolution de la nature des informations qui y sont reportées [**la quantité et la nature des informations reportées dans le CTE évoluent**]. À la **fin des années 1990**, les informations retranscrites étaient très génériques et peu ciblées : « on marquait ce qui nous venait, ce qu'on avait fait "parents venus, bébé calme, a bien tété" » (E5, P3). Peu à peu les informations sont davantage ciblées sur des problèmes importants, notamment lors de la **phase 2** : « ça a complètement changé, après on a notifié que les problèmes importants » (E5, P3). Lors de la **phase 3**, de nouvelles informations sont consignées par les soignantes dans ce document, des informations qu'elles ont jugées pertinentes à retranscrire relativement à la situation : « par exemple si l'enfant a été très agité des fois on va le noter, des fois non ; on le note si c'est quelque chose nous paraît bizarre, si ça nous paraît pas normal [jugé pertinent à signaler], sinon chez un nouveau-né ça peut arriver c'est normal, alors on le note pas » (E1, P2). Enfin, notons qu'à partir de

la **phase 2** les soignantes nouvellement embauchées dans le service prennent le CTE avec elles pour les transmissions orales lors de leurs premiers mois de travail : « *au début, quand j'ai commencé à travailler dans ce service [2005] j'utilisais mes cahiers de transmissions infirmières écrites pour faire la transmission orale [...] ça me permettait de me rassurer parce que quand on est jeune on a besoin, enfin moi j'avais peur d'oublier quelque chose, je regardais dix fois pour être sûre que je fasse pas d'erreur [...] ça permettait d'avoir mes informations sur le moment, s'il y a une question tout est écrit* » (E4, P1) **[évolution dans le report des informations écrites à l'oral]**.

La feuille de transmissions individuelle. Cette feuille, destinée à être utilisée par les soignantes sortantes pour mener la transmission orale et par les soignantes entrantes pour noter les informations transmises, ne faisait pas partie des pratiques de toutes les soignantes à la **fin des années 1990** : « *on avait des infirmières, jamais elles s'en servaient* » (E8, P2). C'est surtout durant la **phase 1** qu'elle commence à être utilisée de façon plus systématique par toutes les soignantes : « *la feuille était utilisée par toutes [...] quand on a commencé vraiment à sectoriser [fin période 1]* » (E1, P3). La FTI constitue un guide important pour la transmission orale qui consiste alors à relater les éléments notés sur la feuille : « *les transmissions [orales] [...] en gros c'était de la lecture [de la FTI]* » (E4, P4) **[évolution dans le report des informations écrites à l'oral]**. Toujours durant cette période, elle restitue des informations sur tous les enfants du service : « *on prenait aussi [les transmissions] de tous les autres enfants [dont on ne s'occupait pas] sur la feuille, ça a duré quelque temps ça* » (E1, P3). Ainsi, les informations retranscrites pour chaque enfant étaient assez lapidaires : « *[la FTI était] beaucoup moins complète que ce qu'on a là, c'était plus pour avoir une idée de l'enfant* » (E5, P3). Par ailleurs, les informations reportées sur la FTI sont davantage ciblées sur les problèmes importants : « *on marquait les antécédents, le régime, les choses importantes pour la prise en charge du jour* » (E8, P3). Elle restitue plusieurs informations répertoriées dans les autres documents, telles que les antécédents, le protocole d'alimentation, les traitements, les surveillances, etc. **[la quantité et la nature des informations reportées dans la FTI évoluent]**.

A partir de la fin de la **phase 2** cette feuille ne contient plus que des informations sur les enfants que la soignante prend en charge : « *ça s'est perdu [de noter les informations de tous les enfants] ça a dû se faire progressivement sans que ça soit arrêté du jour au lendemain* » (E8, P3) **[la quantité et la nature des informations reportées dans la FTI évoluent]**. Toutefois, elle commence à être utilisée de manière collective pour la relève étant donné que les soignantes se l'échangent lorsque cela est utile : « *on se donne nos feuilles, pour qu'on ait le support des enfants*

dont on n'a pas la charge mais qu'on surveille [...] pendant la pause repas [...] [ou] en cas d'urgence [...] mes collègues sont là pour prendre le relais, du coup je peux leur donner la feuille, elles ont les informations sur cette feuille-là » (E9, P2) **[évolution dans le report des informations écrites à l'oral]**.

Par la suite, lors de la **phase 3**, cette feuille est de plus en plus utilisée. Par exemple, les soignantes la consultent pour faire un point au moment de la rédaction des transmissions écrites dans le CTE : « *quand je fais mes trans[missions] écrites du soir je m'en sers [de la FTI], pour voir ce qu'on m'a demandé, ce que j'ai fait, ce qui n'est pas fait, ou ce qui est à compléter* » (E2, P2). Toutefois, la transmission orale ne consiste plus uniquement à lire la FTI, bien que cette dernière demeure un support important pour la transmission orale, présent dans chaque interaction **[évolution dans le report des informations écrites à l'oral]**. Par ailleurs, la FTI contient désormais, non seulement des informations répertoriées dans les autres documents, mais également des informations jugées pertinentes à transmettre à l'oral : « *si tu vois que le petit il s'étouffe quand il est allongé et qu'il faut dire [aux transmissions orales] qu'il faut qu'il soit assis quand il mange, tu vas le marquer là [sur la FTI]* » (E8, P2). Ces informations jugées pertinentes sont ajoutées sur la feuille pendant le cours de la vacation : « *souvent j'écris au crayon à papier les petites choses qui me semblent utiles [pertinentes] que je sais que je risque d'oublier pendant les transmissions [orales]* » (E9, P2) **[la quantité et la nature des informations reportées dans la FTI évoluent]**.

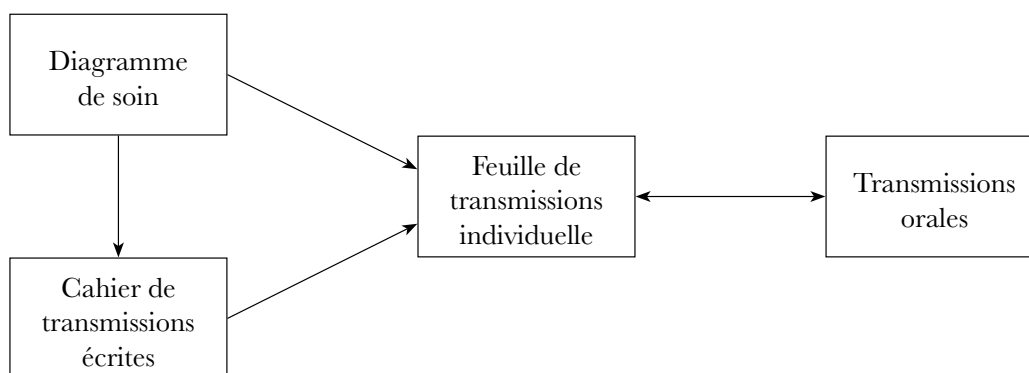


Figure 10. Articulation entre les écrits et l'oral

2.2 Évolution de la dimension orale

Une deuxième évolution dans la dimension performative de la relève concerne sa dimension orale. Les caractéristiques des transmissions orales ont, elles aussi, beaucoup

évolué sur la période étudiée. Premièrement, les transmissions orales ont évolué au niveau de leur **durée**. À la **fin des années 1990**, la transmission orale s'étalait sur au moins une heure, puis sa durée a progressivement diminué jusqu'à la fin de la **phase 2**, pour aboutir, lors de la **phase 3**, à une durée de transmission orale variable : « *quand je suis arrivée [fin des années 1990] je commençais vers 8h moins le quart et je finissais vers 9h, 9h15 [...] ensuite, quand on a commencé à ne faire que les transmissions sur les enfants dont on s'occupe [période 1] ça n'a plus été pendant une heure les transmissions, on a gagné du temps [...] après on arrivait à tenir sur environ ¼ d'heure de transmissions orales [fin période 2] et maintenant ça fait quelques années [période 3] qu'on a recommencé à prendre plus de temps, tout dépend ce que l'on a à dire [...] par exemple hier, on a commencé les transmissions à moins vingt et on les a terminé à vingt* » (E1, P3).

Deuxièmement, des changements ont eu lieu au niveau de la **dimension collective versus duale de la relève orale**. En effet, à la **fin des années 1990**, la relève orale consistait en un échange collectif : « *au début où je suis arrivée on faisait les transmissions orales de tous les enfants du service avec tout le monde* » (E6, P3). Puis, lors de la **phase 1**, la transmission orale a commencé à être réalisée par secteur, c'est-à-dire en plus petit collectif de soignantes : « *on a sectorisé géographiquement le service chacune ne suivait que les transmissions de son secteur, et ensuite on a divisé encore le service en plus de secteurs* » (E6, P3). Le collectif de soignantes a ainsi diminué petit à petit, pour devenir, à la fin de la **phase 2**, une interaction duale pendant laquelle une soignante sortante et une soignante entrante se coordonnent à propos des enfants dont elles ont la charge : « *on est vraiment en tête à tête avec l'infirmière qui va s'en occuper et toi tu es vraiment l'infirmière qui s'est occupée de l'enfant la journée ou la nuit peu importe* » (E5, P3). Au départ la transmission orale en plus petit collectif, puis duale, était complétée d'une transmission orale intra-équipe : « *on faisait nos transmissions sur le groupe d'enfants qu'on avait en charge, et ensuite une fois que l'équipe [sortante] était partie [...] on se regroupait toutes [équipe entrante] et on faisait un tour complet de tous les bébés ; c'est-à-dire, on avait pris nos trans. [transmissions orales] séparément, mais après chaque personne décrivait un petit peu les enfants qu'elle avait en charge pour que les autres soient un peu au courant des autres enfants hospitalisés* » (E8, P3). Peu à peu, cette transmission orale intra-équipe a disparu : « *petit à petit ça s'est fait qu'on ne fait plus ces transmissions [intra-équipe] sur tous les enfants du service* » (E1, P3). Lors de la **phase 3**, la transmission orale est réalisée deux à deux, complétée de temps d'échanges rapides plus ponctuels : « *même si c'est pas les enfants dont on s'occupe parfois il faut qu'on puisse aussi intervenir, donc par exemple les collègues nous font des transmissions [orales] rapides quand elles vont manger* » (E9, P3).

Troisièmement, les soignantes ont de plus en plus choisi les **modalités de réalisation de la transmission orale**. À la **fin des années 1990**, la façon de réaliser la transmission orale **s'imposait** aux soignantes : « *la relève collective où chaque infirmière devait connaître tous les enfants, c'était tellement institué à l'époque* » (E1, P3). À partir de la **phase 3**, les modalités de réalisation de la transmission orale sont moins subies et **davantage choisies** par les soignantes. En effet, elles ont progressivement choisi une façon de faire la transmission orale qu'elles considèrent plus appropriée pour les échanges, pour en faire un moment dédié à la discussion. D'une part, elles ont adapté la planification des tâches quotidiennes afin d'éviter le chevauchement avec d'autres activités et être davantage concentrées sur l'échange : « *comme les biberons étaient presque à la fin de notre service, aux heures des transmissions [orales], la relève [soignante entrante] arrivait et on faisait nos transmissions pendant qu'on donnait les biberons [...] puis on a décalé les horaires d'alimentation pour être disponible pour faire les transmissions [orales]* » (E4, P3). D'autre part, elles se sont isolées pour protéger la transmission orale des interférences extérieures : « *depuis peu, maintenant on va dans les bureaux des médecins [absents à ce moment-là] où on s'isole pour être vraiment tranquille, pour ne plus être dérangé [...] sinon on est tout le temps interrompu entre le scope, les parents, les collègues qui posent des questions, le téléphone qui sonne [...] c'est nous, petit à petit qui avons instauré ce rituel et on l'a gardé* » (E4, P3).

2.3 Évolution de la nature et du contenu des échanges

En parallèle de cette évolution de la dimension orale, une importante évolution a eu lieu en ce qui concerne la nature et le contenu des échanges, précisément lors des transmissions orales. D'une part, la nature des échanges a profondément évolué, passant d'un échange principalement **unidirectionnel** (de la soignante sortante vers la soignante entrante) à un échange **dialogique**, plus itératif et interactif : « *avant bonnêtement on faisait les transmissions et point barre [...] là je pense qu'on est plus dans le partage, maintenant, si admettons on a une question, par exemple "comment tu fais toi ce soin-là", je vais dire à ma collègue "viens on le revoit ensemble" [...] on se demande de l'aide, on échange sur nos pratiques ou nos expériences [pendant la transmission orale]* » (E4, P3). Ainsi, à partir de la fin de la **phase 2**, les transmissions orales consistent de moins en moins à transférer de l'information d'un émetteur actif vers un récepteur passif. Peu à peu, elles incorporent de réelles conversations et des moments de collaboration au cours desquels les soignantes construisent une compréhension commune des événements, des enfants, de leurs problèmes et de comment les régler ou encore des éléments sur lesquels porter leur

attention, à travers la discussion et le partage des expériences : « *pendant les transmissions orales on va échanger [...] sur une difficulté par exemple "moi je suis en difficulté là, qu'est-ce qu'on peut faire, ce bébé il a mal, j'ai essayé ça, j'ai essayé ça, toi t'as essayé quoi cette nuit ? moi je sais plus quoi faire", on essaie de réfléchir de trouver des solutions ensemble* » (E4, P1).

D'autre part, et de façon concomitante, le contenu même des échanges a évolué. À la **fin des années 1990**, les transmissions orales portaient uniquement sur des points génériques du soin en néonatalogie : « *c'était sur la base : il mange, il boit, il dort, il fait pipi, il fait caca* » (Ref. 2, P1). Par la suite, au cours des **phases 1 et 2**, les transmissions orales se sont de plus en plus focalisées sur les problèmes **importants** : « *avant on échangeait sur ce qui nous venait spontanément, après on a commencé à notifier les problèmes importants* » (E5, P3). Comme le mentionne une autre soignante : « *on a utilisé la feuille [FTI] [...] pour nous dire les choses importantes [pendant la transmission orale]* » (E2, P3). Les problèmes importants renvoient essentiellement aux problèmes qui se manifestent et qui sont notés dans les documents (par exemple, une température élevée, une perte de poids, une absence de selles). Les transmissions orales sont de plus en plus ciblées sur ces problèmes et de moins en moins sur les informations ordinaires (telles que, l'enfant a bien bu, l'enfant a dormi).

Puis, à la fin de la **phase 2** et surtout lors de la **phase 3**, le contenu des transmissions orales cible toujours les problèmes importants, cependant il s'ouvre progressivement à des informations pertinentes. Ces informations **pertinentes** sont issues d'un travail d'interprétation de la part des soignantes. Elles correspondent à des problèmes plus périphériques ou plus spécifiques à la situation de l'enfant, que les soignantes jugent opportuns de transmettre notamment pour anticiper des problématiques futures. Le but est de fournir un tableau d'ensemble de l'enfant en situant le soin dans un contexte plus large ainsi qu'en mentionnant des données individualisées à l'enfant et à son comportement : « *[aujourd'hui] on s'est mis la barre plus haut [...] on est plus dans la qualité [...] maintenant l'objectif des relèves c'est vraiment de connaître l'enfant, savoir à quel enfant on a à faire [...] par exemple tel enfant est plutôt hypotonique ou plutôt tonique [...] et de connaître leurs parents [...] parce que par rapport aux soins individualisés on s'est rendu compte que plus on était sur l'enfant, plus on connaissait l'enfant, plus on connaissait les parents, plus l'enfant était mieux pris en charge, donc ça correspondait au mieux-être de l'enfant et à une meilleur prise en charge* » (E1, P3). Ces informations sont très présentes dans les transmissions orales : « *[maintenant] la continuité des soins elle est un peu plus riche [...] on en dit beaucoup plus [pendant la transmission orale] [...] sur l'oralité de l'enfant, sur les soins de développement,*

son comportement, sur l'investissement des parents, les liens d'attachement » (E3, P3). Ce qui est jugé pertinent à transmettre par les soignantes s'enrichit progressivement. En effet, une soignante explique que pendant les transmissions orales « *[aujourd'hui en 2017] on peut par exemple échanger sur un enfant qui a un côté préférentiel, qu'on l'a installé de telle façon, c'est quelque chose qu'on va transmettre, qu'on va préciser [...] sur la prise en charge par rapport au respect de son rythme, est-ce qu'il est prêt à téter ou pas encore [...] on est beaucoup beaucoup plus attentives, pour l'individualisation [des soins,] les bébés c'est jamais les mêmes [transmissions d'information en fonction de ce qui est pertinent pour un enfant donné]* » (E11, P3). Or, comme elle le souligne également : « *quand je suis arrivée [en 2010] on ne faisait pas ça* » (E11, P3).

CONCLUSION D'ETAPE : UNE RELEVÉ PLUS PERFORMANTE ET UNE INSTITUTIONNALISATION DES OSTENSIFS ATTENDUS

Les évolutions de la dimension performative de la relève la rendent plus performante au sens où, en évoluant, elle se conforme aux ostensifs attendus.

Ainsi, lors de la **phase 1** (fin des années 1990 / milieu des années 2000), alors que les contraintes budgétaire, réglementaire et de sécurité s'exacerbent et se traduisent en de nouvelles exigences de traçabilité, de maîtrise du temps de travail et de respect des procédures de travail, on attend de la relève qu'elle se standardise et devienne plus écrite, plus courte et plus ciblée sur les problèmes importants. Le performatif de la relève évolue dans ce sens : la relève commence à plus se centrer sur les problèmes importants et intègre davantage d'écrits. Elle comporte aussi une transmission orale réalisée en plus petit collectif, moins longue car articulée aux problèmes importants tracés dans les documents écrits.

Durant la **phase 2** (milieu des années 2000 / début des années 2010), alors que les contraintes budgétaire, réglementaire et de sécurité continuent de s'exacerber et qu'une nouvelle contrainte d'efficacité est introduite, on attend de la relève qu'elle devienne plus flexible. En d'autres termes, si la relève doit demeurer écrite, relativement courte et ciblée sur les problèmes importants (du fait de l'exigence générale de standardisation qui reste prégnante en cette période), elle doit également permettre aux soignantes de transmettre les problèmes qu'elles jugent pertinents à signaler pour assurer la continuité d'un soin plus complexe et spécifique à la situation globale de chaque enfant. Le performatif de la relève

évolue en ce sens. La relève cible toujours les problèmes importants, la place des écrits y est encore plus grande et la transmission orale plus courte qu'auparavant est réalisée de façon duale. Toutefois, elle commence à intégrer progressivement des informations jugées pertinentes et à prendre la forme d'échanges dialogiques plutôt qu'unidirectionnels pour les transmettre et les discuter. Le performatif devient encore plus congruent avec l'attente de standardisation et commence à intégrer l'attente d'autonomie du travail soignant.

Lors de la **phase 3** (début des années 2010 / 2018), alors que la contrainte d'efficacité s'exacerbe et qu'un travail plus autonome des soignantes est requis, on attend là encore de la relève qu'elle cible les informations jugées pertinentes selon les situations. Le performatif évolue considérablement en ce sens. Il intègre de façon croissante des informations jugées pertinentes par les soignantes, à la fois dans les écrits et dans la transmission orale. La transmission orale prend désormais la forme d'échanges dialogiques riches. Par ailleurs, ce qui est jugé pertinent évolue et s'enrichit ; en fonction de la pertinence des éléments à transmettre et à discuter, la durée de la relève orale évolue comme le lien relève écrite / relève oral. Enfin, les modalités de réalisation de la transmission orale sont choisies par les soignantes et non dictées par l'institution.

Alors, les ostensifs attendus s'institutionnalisent par la pratique (cf. Annexe 6). Au fil du temps, ces nouvelles façons plus performantes de réaliser la relève ont été appropriées par les soignantes. Ainsi, les nouveaux ostensifs attendus s'institutionnalisent au fur et à mesure que les nouvelles pratiques se stabilisent dans le temps. En l'occurrence, les soignantes ont intégré la nécessité de tracer les problèmes importants dans les tâches d'écriture de la relève. D'elles-mêmes, elles décident, par exemple, d'introduire dans le DS de nouveaux items qu'elles ont effectivement identifiés comme étant importants à surveiller tous les jours et à tracer, tels que les bradycardies, les désaturations, le positionnement, la douleur, la tension artérielle (TA), etc. Comme le précise une soignante : « *il y avait des choses, comme la tension [...] c'était important de l'avoir tout le temps, donc ça a été ajouté sur le DS [comme un nouvel indicateur]* » (E1, P3). Les soignantes ont également assimilé le besoin de réaliser une transmission orale relativement courte : « *une bonne transmission orale c'est quelque chose de clair, nette, précis, qui va assez vite [...] c'est une sélection des informations les plus importantes pour la suite de la prise en charge* » (E1, P1). Enfin, il est admis que les écrits ont une place et un rôle importants à jouer

dans l'activité de relève : « *on a besoin de supports pour noter tous les soins qu'on a effectués, marquer ce qu'on a fait dans la journée, noter tous nos soins, tout ce qui est essentiel [...] [les écrits] c'est important pour pas passer à côté de quelque chose* » (E8, P3).

Par ailleurs, aujourd'hui, elles ont totalement internalisé la nécessité de cibler et transmettre les problèmes jugés pertinents : « *la relève idéale c'est une relève pertinente* » (E2, P2) ; autrement dit, elles ont intégré la nécessité de reporter et transmettre les éléments qu'elles ont jugés pertinents selon la situation spécifique de l'enfant dont elles ont la charge : « *si on me dit '[tel enfant] a été opéré' j'aime bien savoir quand, combien de temps, est-ce qu'il a été transfusé [...] admettons je sais qu'il a été transfusé, bon ben je sais qu'il aura pas de traitement pendant trois semaines, après je me dis que s'il a des désaturations c'est peut-être qu'il est encore anémie [...] en fait c'est des liens après que tu fais avec l'expérience* » (E4, P3). De plus, elles ont également identifié le rôle clé de l'échange dialogique, qui a lieu durant la transmission orale, pour accomplir cet objectif : « *les transmissions orales c'est important parce que c'est vraiment là qu'on peut parler de l'enfant, il y a un échange [...] un échange qui se fait qui est quand même différent [de ce qui est reporté dans les documents] et qui donne une dimension différente aux soins* » (E1, P1).

3 Évolution des artefacts parlants spécifiques à la relève soignante

L'évolution de la dimension performative de la relève, caractérisée notamment par une évolution de sa dimension écrite et de sa combinaison avec sa dimension orale, s'est accompagnée d'une évolution notable des artefacts, c'est-à-dire des documents écrits mobilisés par les soignantes pour réaliser leur relève. Ces documents écrits s'analysent, d'une part, au travers de leurs fonctions instrumentales (ou fonctionnalité générique), et d'autre part, au travers de leur mise en forme et de leur mise en mots pour assurer ces fonctions.

3.1 Les documents écrits forment un assemblage stable dans le temps

Chacun de ces documents écrits possède une fonctionnalité générique, c'est-à-dire qu'il remplit une fonction particulière dans la réalisation des tâches et objectifs de l'activité de relève.

Le DS a pour fonction de tracer des indicateurs (Figure 11, ci-dessous) : il recense différents paramètres sur chaque enfant (lignes), qui sont autant d'indicateurs de son état

de santé à regarder et renseigner chaque jour (colonnes), comme l'exprime une soignante : « il [le DS] va retracer vraiment les courbes de températures, le couchage, tout ce qui est alimentaire [...] ça va être aussi toutes les données chiffrées, les poids, les alimentations, les selles, les urines, tout ça [...] c'est les paramètres de l'enfant » (E1, P2).

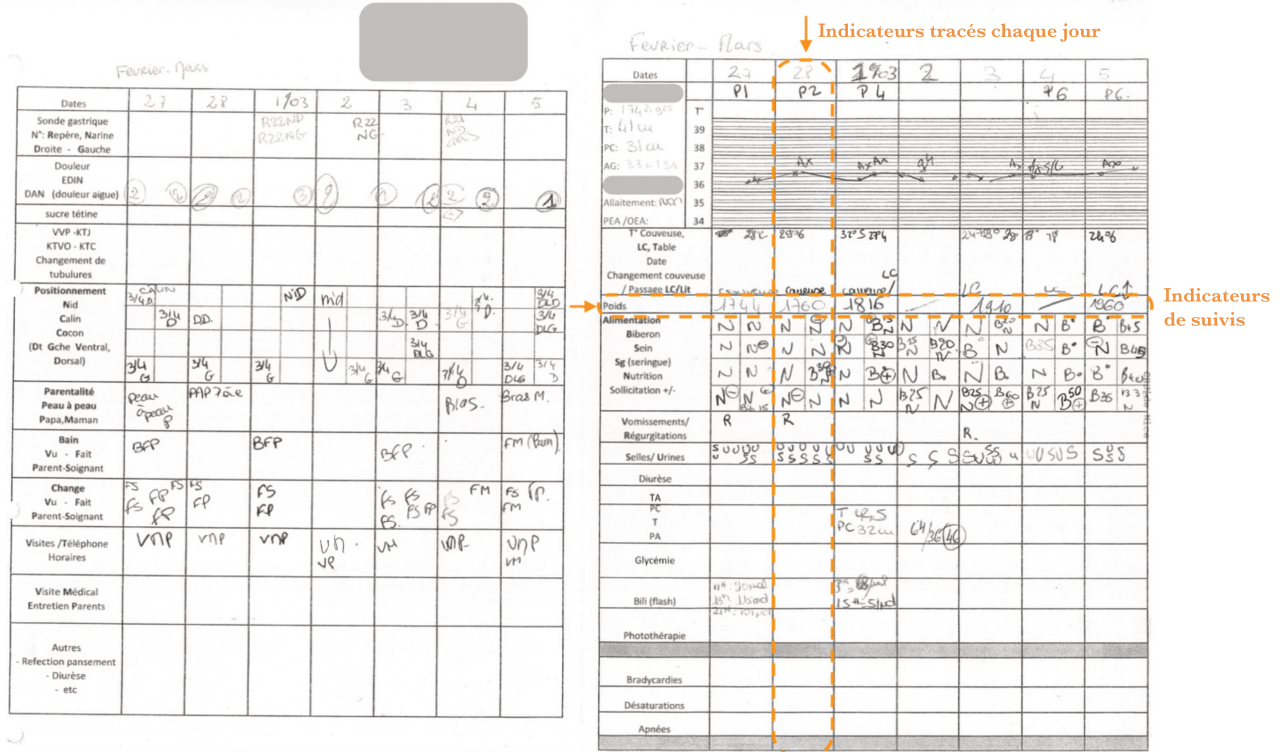


Figure 11. Exemple de DS (phase 3). Nous avons ajouté les éléments de couleur orange.

Le CTE a pour fonction de tracer le processus de soin de chaque enfant (Figure 12, ci-dessous). Il est en effet construit en référence à une « ontologie processus », c'est-à-dire qu'il renseigne l'entrée du processus ou problème traité (colonne « cible »), en indiquant ensuite la façon dont il a été identifié (colonne « données »). Puis, il décrit le déroulement des actions mises en œuvre pour le gérer (colonne « interventions ») jusqu'au résultat, le livrable du processus (colonne « résultats »), en précisant la personne en charge du problème (colonne « identification soignant »). Une soignante précise : « l'objectif des transmissions écrites [CTE] c'est de regrouper les problématiques pour en faire un suivi et mettre les actions [effectuées] [...] ça nous explique [ce qu'il s'est passé] quand, pourquoi, comment [...] puis ça nous dit "le problème il est là", "moi j'ai fait ça" ou "je n'ai pas fait ça", et le résultat [des actions mises en place] s'il est en attente, ou si j'ai eu un résultat et que le problème est réglé » (E4, P2).

CHU de Nice

OBSERVATIONS DE L'EQUIPE SOIGNANTE

ATCD allergiques : _____ SERVICE : NA Feuille n° 76 CHU de Nice CGS Feuillelet n°5

DATE / neuve Identification soignant	C : CIBLE	D : DONNEES	I : INTERVENTIONS	R : RESULTATS
	Desaturation	dont 1 à 2h d'SpO ₂ hors alimentat°	(langue collée au palais)	— —
	Desaturation	2 à 3% stimuli renouvelés (Doat, Toux, desaturation, est réspiratoire)		
	Desaturation	Plusieurs desat en début de nuit	→ 2 desat stimulées (1 manuellement, 1 à l'O ₂). → OI en ventral	Remate rapide lentement. Ne desature plus de la nuit.
	Risque d'œdème	Yeux et pupilles gonflés, Poids (190gr en 2jrs)	Aucune	Surveillance

Figure 12. Exemple de CTE (phase 3). Nous avons ajouté les éléments de couleur orange

La FTI a, quant à elle, pour fonction de synthétiser les informations clés inscrites dans le DS et le CTE pour le suivi des enfants et les actions ou surveillances qui s'y rapportent afin d'accompagner la transmission orale (Figure 13, ci-dessous), comme le souligne une soignante : « ça me permet de synthétiser à peu près les [informations sur les] enfants que j'ai à ma charge [...] [et] de savoir ce que j'ai à faire [...] je m'en sers pour la transmission [orale] » (E1, P2).

Enfant 1 34+4 1080 34+4 1300 1340 34 3cc 34 3cc	couleur 8x30 24 1430	Hématite ① 6 fois Bactérie - 1bb avec pr. NECF. DE - 23 IF - PCW Uclère - unf. nez sans kruc. - Pharyngite Uclère de
Enfant 2 30 1100 35 1420 1620 30cc A TO	LC 8x25 30 TO Finis	S'est fatiguée, moupe au œil gauche plus si œil gauche à p ① 1 fois VP: EPI DE 24 IF - suspicion litigieuse TO ok - et ok - et ok
Enfant 3 35+3 1440 34+4 1420 1420 34 34	couleur 8x25 1430 ② Fleur	jaune main icterus sur la zone sup de nausée En de son défaut point pas note au foveol: détaché HAP corico. RCU pr lui. accip prst Borne adaptée la 2 cscu au 14 30-30-30 ② après rep 1430 - 1430 - 1430 - 1430 Rep 1430 - avec 3. 2. 11 pr 20 prst (pr est blanc) gazeuse 02 puis 14 02/02
Enfant 4 33+3 2020 34+1 1730 34 34	LC 8x20 14 30 ① 1430 1430 1430	

Figure 13. Exemple de FTI (phase 3)

Les fonctionnalités génériques des documents ne se sont pas modifiées dans le temps, comme le notent ces soignantes : à propos du DS – « le diagramme de soin avant c'était une pancarte ; la pancarte c'est la même chose sauf qu'elle était moins complète » (E1, P3) – à propos du

CTE : « en fait c'était la même chose mais dit autrement » (E1, P3) – et à propos de la FTI – « on a créé cette feuille parce qu'on avait un besoin de synthèse [...] et finalement on a toujours plus ou moins la même chose » (E6, P3). En d'autres termes, si les documents se sont modifiés au niveau de leur mise en forme (autrement dit dans leur ergonomie de surface) – par exemple, le DS a évolué d'une pancarte avec quelques lignes à une feuille double avec de plus en plus de lignes – leur finalité (ou ergonomie profonde) n'a pas évolué comme l'illustre la comparaison des documents présentés ci-après (Figure 14, Figure 15 et Figure 16, ci-dessous).



Figure 14. Fonctionnalité générique du DS stable dans le temps. Nous avons ajouté les éléments de couleur orange.

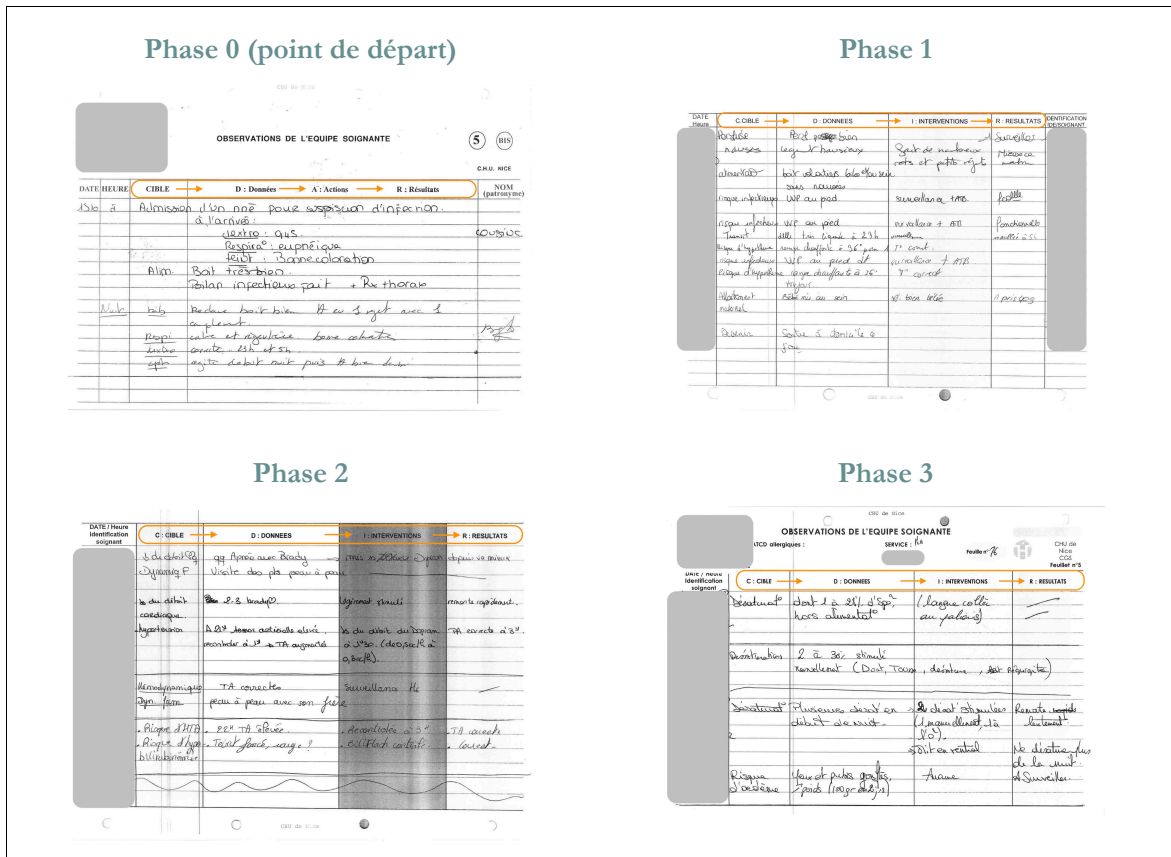


Figure 15. Fonctionnalité générique du CTE stable dans le temps. Nous avons ajouté les éléments de couleur orange.

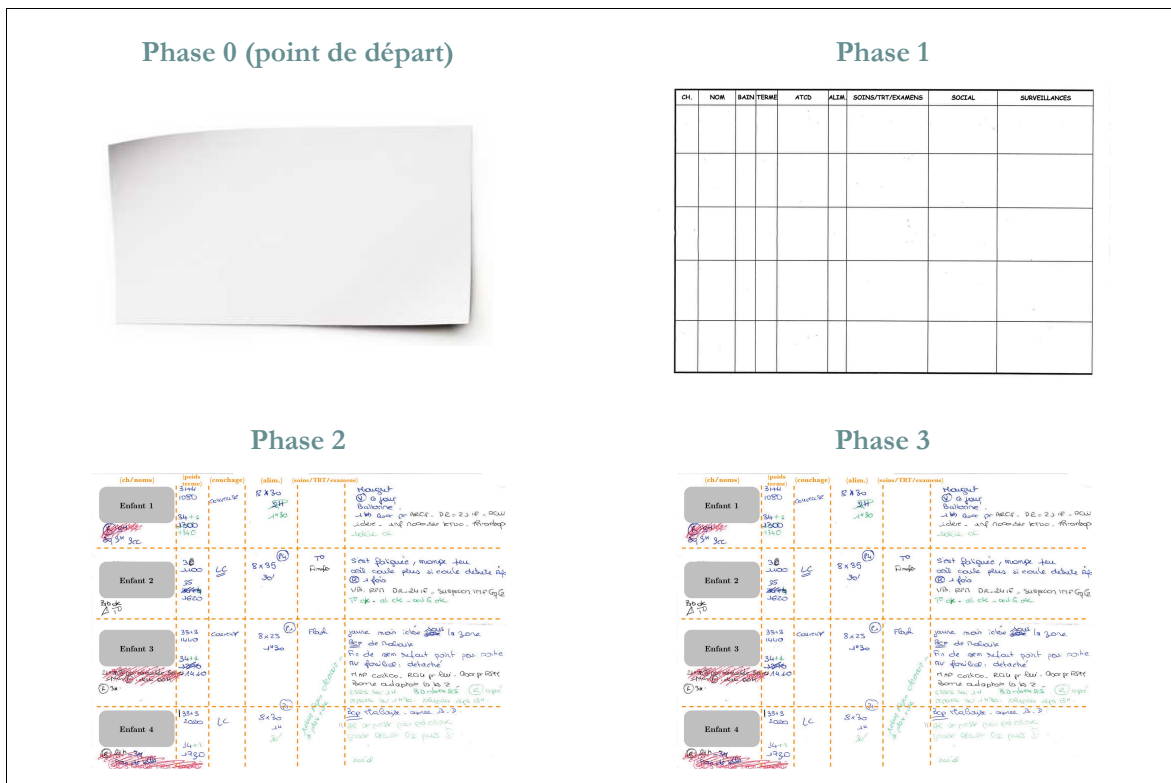


Figure 16. Fonctionnalité générique de la FTI stable dans le temps. Nous avons ajouté les éléments de couleur orange.

Par ailleurs, si les fonctions n'ont pas évolué dans le temps, leur relation non plus. En effet, le DS trace des indicateurs dont certains identifiés comme importants et/ou jugés pertinents sont reportés dans le CTE : « *[le DS] est important pour évaluer ce qui s'est passé la veille, pendant la semaine, parce qu'on a tous les paramètres* » (E3, P2) puis « *le [CTE] nous permet de décrire ce qu'on a identifié grâce au [DS]* » (E1, P2). La FTI synthétise les informations importantes et/ou pertinentes à transmettre à l'oral et tracées dans le DS et le CTE : « *ma feuille transmission [FTI], c'est un grand récapitulatif des deux autres documents [DS et CTE]* » (E12, P2).

En somme, le DS, le CTE et la FTI constituent un **assemblage stable** d'artefacts, c'est-à-dire un ensemble d'artefacts dont l'interrelation des fonctions génériques est restée stable dans le temps.

3.2 Les documents écrits évoluent dans leur mise en mots

La mise en forme et la mise en mots constituent des éléments clés de l'ergonomie de surface des documents écrits, c'est-à-dire les éléments directement visibles qui les forment et les constituent. **La mise en forme** renvoie à la manière dont les informations à reporter dans les documents sont structurées (par exemple sous la forme de matrice, de tableau, de lignes seules, etc.). Elle a évolué de façon notable lors de la **phase 1** pour ensuite n'être modifiée que de façon incrémentale (cf. Annexe 1). Par exemple, le CTE était structuré sous forme de matrice – constituée d'une colonne et d'un grand espace – et a évolué vers une forme de tableau en 2004 – constitué de quatre colonnes à renseigner nettement délimitées par un trait vertical. L'agencement du document en quatre colonnes indique précisément que le processus de soin doit être rédigé en suivant quatre étapes distinctes (et plus seulement deux). À la même période, la FTI, qui prenait la forme d'une simple feuille vierge, se structure sous la forme d'un tableau avec différentes colonnes à renseigner. L'agencement de la FTI, ne disposant que de cinq lignes, invite explicitement à prendre en note les informations de cinq enfants (maximum). Par la suite, la structure des documents reste identique, seuls quelques aménagements à la marge sont introduits : ajouts de lignes ou colonnes.

La mise en mots, qui renvoie à la manière dont les rubriques qui composent la structure des documents sont labélisées, a, quant à elle, évolué de façon notable durant les trois phases. D'une part, et en toute logique, au fur et à mesure que le nombre de colonnes, de cases ou de lignes s'accroît, le nombre de mots utilisés pour les intituler s'accroît aussi.

D'autre part, et surtout, le choix des mots retenus pour intituler et/ou renseigner le contenu de ces lignes, cases ou colonnes a évolué. Cette évolution se traduit par l'incorporation de mots plutôt concrets ou au contraire plutôt abstraits.

Ainsi durant la **phase 1 et le début de la phase 2**, la tendance est à l'incorporation de mots concrets (cf. Annexe 2). Par exemple, des mots tels que « *bradycardie* » « *lait* » ou « *désaturations* » sont introduits au sein du DS pour intituler de nouvelles lignes. Au sein de la FTI ce sont des mots tels que « *terme* » (terme de naissance) ou « *alim.* » (alimentation) qui sont incorporés pour intituler les colonnes nouvellement créées. Enfin, au sein du CTE une liste *ad hoc* composée de mots concrets tels que « *incapacité partielle à s'alimenter* » ou « *altération de la digestion* » est introduite. L'introduction de cette liste correspond à une volonté de l'institution hospitalière au début des années 2000. Ces mots, qui renvoient à des problèmes importants, sont introduits pour compléter la colonne du CTE intitulée par le mot semi-abstrait « *cible* ». Notons que cette liste *ad hoc* est raccourcie un peu plus tard.

Durant la **phase 2**, si de nouveaux mots concrets sont ajoutés dans les documents, ces derniers incorporent aussi de nouveaux mots abstraits (cf. Annexe 3). Le mot « *observations* » apparaît pour intituler une nouvelle ligne au sein du DS. Une colonne « *tout le reste* » est introduite dans la FTI : « *on retrouve la même chose dans toutes les feuilles [FTI], le nom bien sûr, les antécédents ce qui s'est passé à la naissance, les poids, le terme, l'alimentation, et après tout le reste dans la dernière colonne* » (E3, P3). Enfin, le vocabulaire qui intitule les colonnes du CTE, étant déjà semi-abstrait (« *cible* », « *données* », « *action* » et « *résultats* »), n'a pas évolué de façon significative durant les années 2000 (le mot semi-abstrait « *action* » est remplacé par le mot semi-abstrait « *intervention* » en 2004).

Cette tendance, à l'introduction de mots abstraits, s'accroît lors de la **phase 3**. Par exemple, le mot abstrait « *observations* » est remplacé par le mot encore plus abstrait « *autres* » dans le DS. Toutefois, elle se complète par une tendance nouvelle : l'introduction d'un vocabulaire concret pour enrichir le mot abstrait, ou plus précisément pour donner à voir quelques-unes de ses opérationnalisations possibles (cf. Annexe 4). Ainsi, le mot « *autres* » introduit dans le DS pour permettre aux soignantes de reporter toute information qui leur semble pertinente au regard de la spécificité du patient, est précisé et accompagné par les mots « *réfection pansement, diurèse, etc.* ». Cela revient à introduire un ensemble de mots concrets (réfection pansement, diurèse) qui a la particularité d'être non-fini comme l'indique le terme

« *etc.* ». En ce qui concerne le CTE, il est à noter que la liste de mots concrets, correspondant à la liste des cibles prévalentes (ou problèmes importants) fournie par l'institution, est complétée par de nouveaux mots concrets introduits par les soignantes elles-mêmes. Par exemple, les mots « *inconfort* », « *désorganisation motrice* » ou « *psycho* » sont introduits.

En définitive, l'évolution de la mise en mots montre une flexibilité des artefacts au sens d'une évolution de leur ergonomie de surface. Dit autrement, alors que l'ergonomie profonde au sens défini plus haut n'évolue pas, ni même l'interrelation des fonctions génériques, l'ergonomie de surface évolue. Cela signifie qu'au fil du temps les artefacts, ici composés des trois documents papier utilisés lors de la relève soignante, constituent un **assemblage stable d'artefacts flexibles**.

4 Évolution de la combinaison « règles // vocabulaires »

L'évolution de la mise en mots, au-delà de correspondre à l'évolution des intitulés et/ou contenus des rubriques à renseigner dans les documents écrits, correspond également à une évolution des intentions inscrites dans ces documents, c'est-à-dire des inscriptions incorporées dans les documents à l'aide du vocabulaire. Ces intentions renvoient à des règles pour l'action, afin d'encadrer le comportement des soignantes, en l'occurrence, s'agissant de la relève, leurs activités d'écriture, de traçage, de sélection et de transfert d'information d'une soignante à l'autre.

Les documents ne sont alors plus seulement appréhendés comme des ergonomies de surface. Ils sont un moyen, en tant qu'ergonomies de surface, d'inscrire des intentions sous la forme de règles en les formalisant à l'aide d'une mise en mots (c'est-à-dire d'inscrire une combinaison vocabulaires // règles). Les règles qui sont incorporées dans les documents peuvent être de type fermé ou ouvert. Une règle fermée (ou prête-à-l'emploi) prédéfinit comment réaliser l'action ; elle ne laisse pas de marge de manœuvre aux acteurs sur comment la réaliser. En contraste, une règle ouverte (ou règle interprétative) laisse davantage de place à l'interprétation des acteurs concernant la façon de mener l'action, en faisant reposer une partie de la décision, concernant le pourquoi et le comment des actions à entreprendre, sur leur jugement propre.

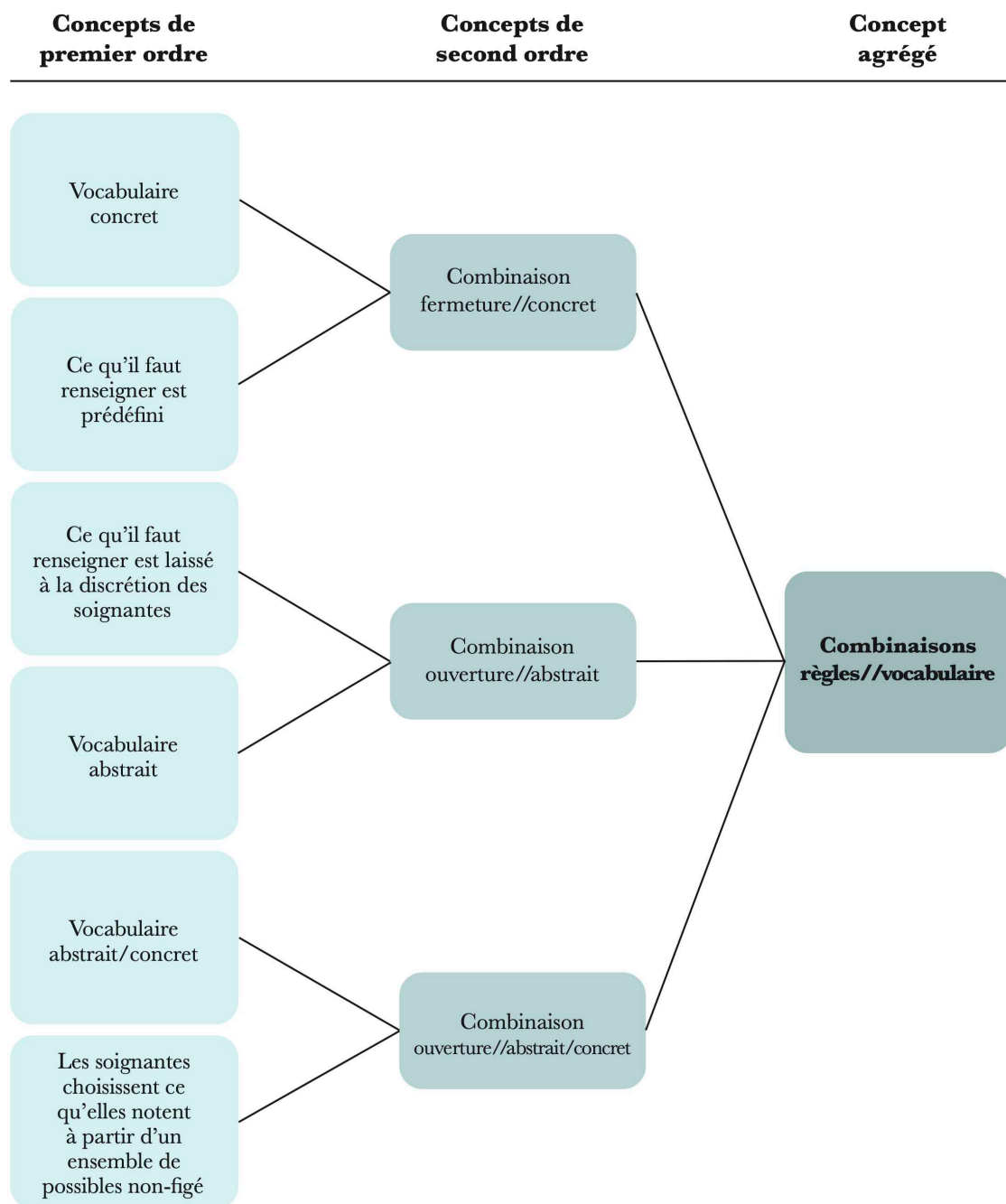


Figure 17. Structure des données sur les combinaisons entre le type de règle à inscrire et le type de vocabulaire incorporé dans les artefacts pour l'inscrire.

À partir de la **phase 1**, lorsque, rappelons-le, est introduite une exigence de standardisation des pratiques soignantes, il est attendu des soignantes qu'elles se conforment

aux protocoles d'écriture et de communication tels que spécifiés par l'institution. Ces protocoles ou standards correspondent à des règles fermées dans la mesure où ils prédéfinissent quoi noter, quand et comment. Ici, comme vu dans la sous-section consacrée à l'évolution de la mise en mots, ils sont matérialisés sous la forme d'un vocabulaire concret, qui guide précisément les soignantes dans leurs actions d'écriture. Dans le DS il est, par exemple, attendu que, dans la ligne intitulée avec le mot concret « *bradycardies* », soient précisément renseignés le nombre et les périodes de ralentissement du rythme cardiaque (bradycardies) de l'enfant dans la journée. Comme l'exprime une soignante : « *dans ce document [DS] tous les jours, quoi que fasse l'enfant, quoi qu'on fasse, on doit cocher ; quand il a mangé, on coche : "il a mangé", s'il fait des brady, on coche "il a fait des brady" [...] il y a des cases très précises pour ça, qui indique les informations qu'on doit noter [les cases sont prédéfinies, les soignantes savent à l'avance ce qu'elles doivent noter et tracer]* » (Ref. 1, P1).

De la même manière, dans la FTI, il est attendu que, dans la colonne intitulée avec le mot concret « *alim.* », soit renseigné le protocole d'alimentation de l'enfant : « *c'était un tableau tout prérempli, prédéfini, avec une colonne où il y a les postes des enfants, une colonne pour mettre l'alimentation de l'enfant, une colonne pour mettre les traitements, etc.* » (E4, P3). En conséquence, il est attendu que cette information soit communiquée lors de la transmission orale : « *il y avait des feuilles préremplies, pour marquer ce qu'on doit dire et ce qui est important* » (E3, P2).

Enfin, il est attendu, dans le CTE, que les soignantes mobilisent la liste finie de mots concrets fournie par l'institution hospitalière pour compléter la colonne « *cible* » : « *il y avait une feuille avec tous les diagnostics infirmiers [les mots concrets] à utiliser dans "cible"* » (E7, P3). En somme, à partir de la phase 1, l'intention générique de standardisation des pratiques soignantes émanant de l'institution hospitalière est incorporée sous la forme d'une règle fermée dans les artefacts. Les soignantes connaissent à l'avance les informations à reporter dans les documents et à transmettre suivant un protocole d'écriture et de communication claire matérialisé par un vocabulaire concret (**combinaison fermeture // concret**).

Durant la **phase 2**, lorsque, rappelons-le, est introduite une nouvelle exigence, en l'occurrence celle de plus de flexibilité dans les pratiques soignantes, dit autrement de plus d'autonomie du travail soignant, il est attendu des soignantes qu'elles mentionnent dans les documents, pour les tracer et les transmettre, les problèmes qu'elles jugent pertinents. Une nouvelle règle est alors incorporée dans les documents cette fois-ci ouverte (ce qu'il faut renseigner est laissé à la discrétion des soignantes). Elle se matérialise sous la forme d'un

vocabulaire abstrait. Ainsi, l'incorporation dans le DS du mot abstrait « *observations* », qui deviendra ensuite « *autres* », requiert l'interprétation des soignantes quant à la pertinence de ce qu'elles décideront de noter et reporter : « *c'est une rubrique qui nous laisse un peu libre choix [dans le report des informations]* » (E7, P2). Dans la FTI, c'est l'introduction de la colonne « *tout le reste* » qui implique l'interprétation des soignantes : « *[c'est] une autre colonne où je peux rajouter ce que je veux [...] ce qui est écrit c'est variable* » (E5, P3). Enfin, dans le CTE c'est la colonne intitulée avec le mot semi-abstrait « *cible* » qui recouvre tout son caractère abstrait et nécessite ainsi une interprétation soignante pour juger de comment compléter la colonne cible et quoi y rapporter. En l'occurrence, la liste des cibles prévalentes dont les soignantes disposent depuis la phase 1 pour compléter la colonne cible peut ou non être utilisée : « *on utilise la liste de cibles mais on peut s'en inventer aussi des cibles* » (E10, P3). Ce qu'elles jugent pertinent de noter est laissé à leur discrétion : « *c'est à l'appréciation de chacune* » (E5, P3). En somme, à partir de la phase 2, l'intention de plus de flexibilité des pratiques soignantes est incorporée sous la forme d'une règle ouverte (en plus de suivre le protocole d'écriture, une partie de ce qui est à noter est laissée à la discrétion des soignantes). Cette règle est matérialisée par l'incorporation d'un vocabulaire abstrait dans les documents (**combinaison ouverture // abstrait**)

Enfin, dans la **phase 3**, lorsque l'exigence d'autonomie s'exacerbe, de nouveaux mots concrets, cette fois-ci complétant les mots abstraits (cf. section précédente sur la mise en mots), sont introduits pour donner à voir des possibilités d'opérationnalisation desdits mots abstraits, c'est-à-dire des exemples de quoi pouvoir noter dans les cases ou colonne à renseigner. Ainsi, se produit un mouvement nouveau dans la matérialisation, sous la forme d'un vocabulaire, de la règle ouverte : le vocabulaire abstrait est décliné en un vocabulaire concret. Ici, le vocabulaire concret formalise de multiples possibilités d'opérationnalisation de la règle ouverte, sans figer le possible de ce qu'il est pertinent de noter. Ainsi, ce qui est à renseigner par les soignantes n'est pas prédéterminé par le vocabulaire concret. Le vocabulaire concret incorporé dans les documents informe juste sur des potentialités de ce qui peut être noté sans fermer le champ des possibles. Par exemple, comme le souligne une soignante à propos de la case intitulée avec le mot abstrait « *autres* » décliné par les mots concrets « *réfection pansement, diurèse, etc.* » au sein du DS : « *dans cette case-là on peut tout mettre, mais il y a pas lieu de tout mettre, c'est vraiment pour des applications cutanées, des pansements, les DRP [désobstruction rhinopharyngée], un cordon sale, un érythème fessier, des choses comme ça [...] ce que j'ai trouvé qui est bien à signaler, parce*

*que ça peut peut-être évoluer vers un problème [informations potentiellement utiles à renseigner] » (E6, P2). Le même phénomène se retrouve pour la colonne « cible » du CTE : « des fois on en invente en fait [des cibles], enfin c'est pas qu'on en invente, c'est qu'on marque des mots clés dans les cibles, qui sont pas des cibles officielles, mais qu'on utilise, et en fait après on utilise globalement les mêmes cibles [...] il y a des thèmes [mots clés] qui reviennent, mais il y a des différences, ce qu'on note c'est à l'appréciation de chacune [ces mots clés donne une idée aux soignantes concernant les cibles potentielles à noter mais elles peuvent aussi choisir de noter autre chose] » (E5, P3). Alors, durant la phase 3, une nouvelle combinaison émerge : la **combinaison ouverture // abstrait / concret**.*

En définitive, l'évolution dans la mise en mots des documents (vocabulaire concret puis introduction d'un vocabulaire abstrait puis déclinaison du vocabulaire abstrait en mots concrets) renvoie à différentes **combinaisons « vocabulaires // règles »** (Figure 17, ci-dessus). Une première combinaison incorpore une règle fermée sous la forme d'un vocabulaire concret. Une deuxième combinaison incorpore une règle ouverte sous la forme d'un vocabulaire abstrait. Puis une troisième combinaison incorpore la règle ouverte sous la forme du vocabulaire abstrait décliné en une liste non-finie de mots concrets. L'incorporation de ces différentes combinaisons dans les documents correspond à une inscription d'intentions, ici, une intention ou exigence générique de standardisation des pratiques soignantes (dès la phase 1) puis d'une intention complémentaire de flexibilité des pratiques, soit encore de plus d'autonomie du travail soignant (à partir de la phase 2), et enfin une intention de flexibilité exacerbée lors de la phase 3. Ces inscriptions, ne se sont pas opérées dans le vide. Elles sont le fruit de processus d'inscriptions spécifiques.

5 Les processus d'inscription à l'œuvre

Le processus d'inscription désigne la manière dont sont incorporées les intentions dans les documents : par qui, sous l'impulsion de qui, par quels moyens et pour quels livrables (ici le type de vocabulaire à intégrer). L'incorporation des combinaisons « fermeture // concret » (phase 1) et « ouverture // abstrait » (phase 2) s'est opérée au sein de dispositifs organisationnels, ici des groupes de travail de soignantes, formels et relativement structurés (cf. Figure 18, ci-dessous et Annexe 8).

Ces groupes de travail sont qualifiés de **formels**, d'une part, parce qu'ils sont impulsés par la hiérarchie, en l'occurrence la cadre du service de néonatalogie alors en fonction

(cadre 1). Par exemple, c'est elle qui a proposé la création du groupe de travail qui a créé la « *Liste des cibles prévalentes en néonatalogie* » indiquant ce qu'il faut noter dans la colonne « *cible* » du CTE : « *c'est la cadre qui nous avait demandé de travailler sur ça, sur les cibles [...] elle nous avait dit "il faudrait retravailler les transmissions écrites" [CTE]* » (E2, P4). La création de la FTI formalisée est également née à l'initiative de la cadre, comme elle le précise elle-même : « *certaines [soignantes] notaient sur une feuille et après j'ai demandé de structurer ça [...] ça s'est fait dans une réunion [groupe] de travail* » (cadre 1). Enfin, c'est aussi la cadre qui va impulser la réalisation de différents groupes de travail pour la modification du DS, ayant mené à l'ajout de nouveaux items, dont certains ont pris la forme de vocabulaire concret (phase 1) et un autre la forme de vocabulaire abstrait (phase 2) : « *[le DS] je l'ai fait évoluer, ça s'est fait sur plusieurs années* » (cadre 1).

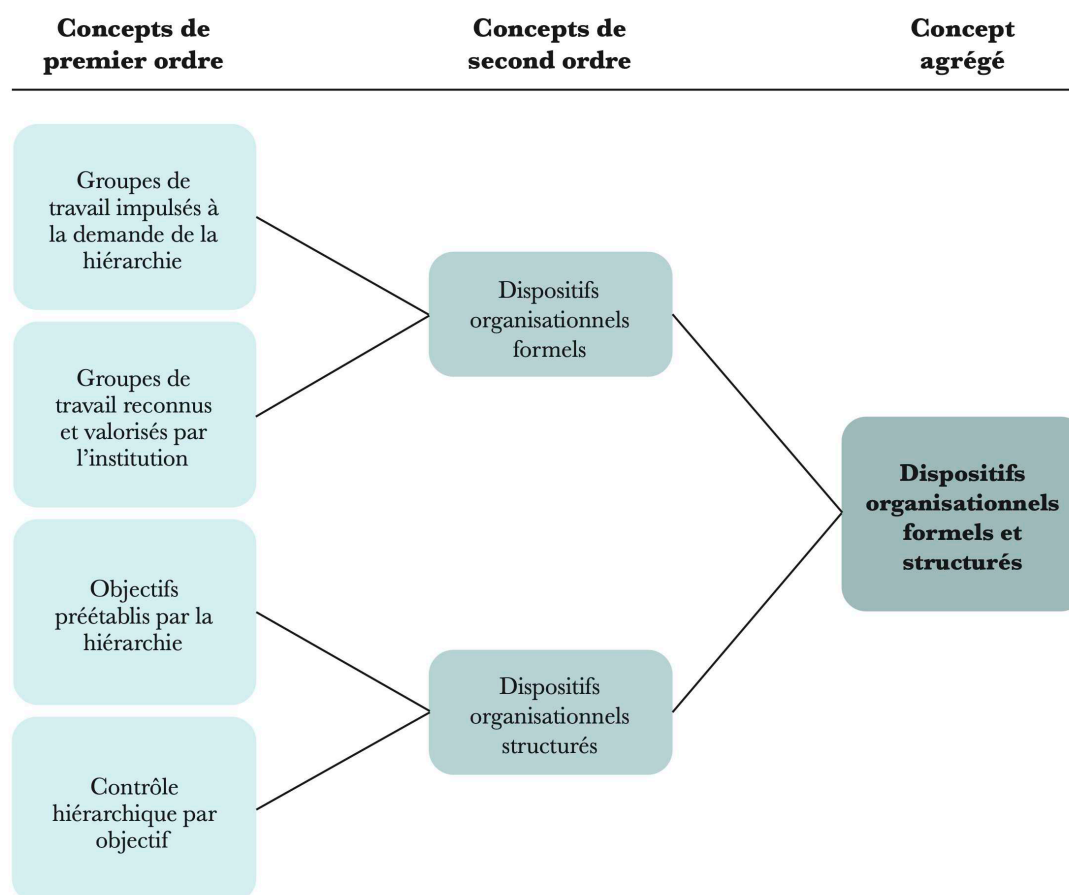


Figure 18. Structure des données sur les dispositifs organisationnels formels et structurés

Ces groupes de travail sont qualifiés de **formels**, d'autre part, car, bien qu'ils soient organisés en supplément du temps de travail mensuel – « *[pour le] travail de groupe [...] c'est en plus de nos heures* » (Ref. 1, P1), ils sont reconnus par l'institution. En effet, le temps qui y est consacré est rémunéré par l'institution : « *c'est du temps qui est compté comme étant du temps de travail [rémunéré]* » (Ref. 1, P1). De plus, ces groupes sont valorisés par la hiérarchie : « *on avait une cadre [cadre 1] qui valorisait le travail de cette manière-là, par les groupes de travail* » (E3, P4).

Par ailleurs, ces groupes de travail sont relativement **structurés** dans la mesure où les soignantes qui y participent ont un objectif précis à atteindre. Le *pourquoi* du groupe est préétabli par la hiérarchie. Ainsi, dans le groupe de travail dédié au CTE, il leur a été demandé de sélectionner, parmi les items concrets présents sur le document fourni en amont par le CHU, ceux à conserver dans le CTE car spécifique au service de néonatalogie : « *il y a tout un registre [document fourni par le CHU] sur toutes les cibles infirmières qu'on a [à disposition] dans la salle infirmière [...] ; pour nous faciliter la tâche et que ça soit plus concret [...] on nous avait dit qu'il fallait cibler les cibles prévalentes du service* » (E8, P3) (autrement dit, de sélectionner les mots concrets à retenir).

Quant au groupe de travail consacré à la FTI, il avait pour objectif de formaliser un support écrit permettant de structurer les informations échangées lors de la transmission orale : « *un jour pendant une réunion j'avais fait un jeu, je leur avais dit une phrase simple et pendant la réunion elles se sont répétée la phrase et à la fin c'était n'importe quoi, c'était pas du tout ce que moi j'avais dit au départ, donc je leur ai dit "voilà ce que ça donne les transmissions orales quand vous avez pas de soutien écrit", c'est comme ça que viennent des erreurs, donc en fait à partir de là je leur ai demandé de restructurer les transmissions [orales], de structurer cette feuille [FTI]* » (cadre 1).

Enfin, en ce qui concerne les différents groupes de travail qui ont participé à modifier le DS, il a été demandé aux soignantes d'étoffer les informations tracées et d'adapter ce document aux spécificités de la prise en charge de l'enfant en néonatalogie, puis de l'enfant dans son individualité : « *[le DS] il était pas adapté vraiment à l'enfant de néonatalogie [...] il y avait une feuille où on notait des choses [ancien DS] mais il n'y avait rien vraiment de précis sur l'enfant et comment il évoluait, il y avait pas grand-chose de tracé, donc j'ai demandé qu'on réfléchisse sur ce qu'on a besoin de savoir sur lui pour le prendre en soins de manière optimale [phase 1] [...] la feuille de surveillance [le DS] c'était la même que celle du voisin [pas individualisé] [...] mais l'individu, qui était cet enfant-là, où c'était tracé ? Qu'est-ce qu'on savait de lui plus précisément ? Rien. C'est aussi pour ça qu'on a dû [encore] modifier cette feuille [...] puis on a tracé l'observation [phase 2]* » (cadre 1).

Une fois les groupes de travail constitués, ce sont les soignantes qui ont en charge la modification précise des documents. D'ailleurs certaines soignantes soulignent que ce sont elles qui choisissent le livrable proposé par ces groupes de travail. Par exemple, pour le DS une soignante nous explique : « *[le DS] ça fait partie de notre routine [soignante] donc en général c'est nous qui décidons des modifications qui sont faites là-dessus* » (E1, P3). Ainsi, ce sont aussi les soignantes qui ont proposé l'introduction du vocabulaire abstrait dans ce document : « *cette case ["observation" qui devient ensuite "autres"] c'est nous [les soignantes] qui avons décidé qu'elle soit là* » (E2, P4). Malgré cette liberté de réflexion accordée aux soignantes, la cadre contrôle tout de même que les avancés du travail réalisé, ainsi que le livrable final, soient conformes à ses attentes : « *[dans le groupe de travail sur le CTE] on avait travaillé toutes les deux selon nos pratiques, nos idées à nous, mais elle [la cadre] regarde quand même comment on fait, elle jetait un petit coup d'œil de temps en temps [...] [puis] c'est elle qui valide à la fin l'outil de toute façon on fait rien sans l'avis de la cadre* » (E2, P4).

Notons que l'implication des soignantes au sein de ces groupes de travail a été facilitée par la légitimité communautaire accordée à la cadre de santé 1 qui impulsait leur mise en œuvre d'une part, et le caractère volontaire de la participation au groupe, d'autre part. En effet, les soignantes reconnaissent la cadre 1 comme appartenant à leur communauté professionnelle de soignantes spécialisées dans la prise en charge de la néonatalogie : « *l'ancienne cadre [cadre 1] elle connaissait par cœur [la néonatalogie], s'il y a bien une cheffe qui connaît le service par cœur c'est elle [...] elle connaissait très bien notre cœur de métier* » (E5, P3). De plus, la participation au groupe n'était pas imposée, l'implication des soignantes dans les groupes de travail a toujours été le fruit du volontariat : « *il y a jamais eu d'obligation, tous les groupes de travail ça a toujours été sur la base du volontariat* » (E1, P4) (cf. Annexe 9).

En somme, dans l'optique de faire évoluer l'activité de relève, des dispositifs organisationnels formels et relativement structurés ont été mis en place pour modifier les documents parties intégrantes de cette activité (c'est-à-dire le DS, le CTE et la FTI ou *artefacts parlants spécifiques à la relève soignante*). Cela a conduit à l'introduction des combinaisons « fermeture//concret » et « ouverture//abstrait » dans les documents, pour respectivement (a) intégrer l'intention de standardisation des pratiques et par là même assurer une relève plus écrite, plus ciblée sur les problèmes importants et comportant une transmission orale plus courte puis (phase 1) ; (b) intégrer une autre intention, celle de plus de flexibilité des pratiques, et donc de plus d'autonomie du travail soignant, et par là même assurer la réalisation d'une

relève qui permette aux soignantes de transmettre les problèmes qu'elles jugent pertinents compte tenu des spécificités des enfants et des circonstances locales (phase 2).

Toutefois, les dispositifs organisationnels supports du processus d'inscription de l'intention de flexibilité des pratiques vont néanmoins assez rapidement évoluer et se doter de nouvelles modalités pour enrichir le vocabulaire abstrait d'un vocabulaire concret ; autrement dit, pour introduire une nouvelle combinaison règles//vocabulaires, ici la combinaison « ouverture//abstrait/concret » (phase 3). Ces nouvelles modalités renvoient à des dispositifs organisationnels plus **émergents et auto-organisés** (cf. Figure 19 et Annexe 10).

En effet, deux soignantes ont été à l'initiative de la création du groupe de travail sur le DS qui a permis l'introduction des mots concrets « *réfection pansement, diurèse, etc.* » : « *avec M. on s'est dit qu'il faudrait qu'on retravaille sur les diagrammes [...] on s'est dit il faut créer nous notre propre outil pour qu'il soit fonctionnel* » (E2, P4). Ce sont également ces soignantes qui ont décidé de l'organisation du groupe. Elles ont défini ses objectifs : « *on s'est mise là-dessus toutes les deux [...] c'est nous qui nous organisons pour se mettre d'accord sur quoi on devait travailler, on s'est dit un peu ce qu'on pensait qui était bien à ajouter, à enlever* » (E3, P4). Elles ont également défini les modalités concrètes de réflexion, et notamment la façon d'intégrer les autres soignantes à la réflexion de ce groupe : « *on avait fait passer une pancarte pour que les personnes [les autres soignantes] nous disent qu'est-ce qui, pour elles, manquait sur le diagramme* » (E2, P3). En ce qui concerne le CTE, deux soignantes déclarent qu'elles vont impulser la création d'un groupe de travail pour modifier « *la liste de cibles prévalentes* » utilisée pour compléter la colonne cible du CTE : « *on se disait avec E. qu'on va, je pense, faire un groupe pour modifier un peu la liste [liste ad hoc indiquant des termes à mobiliser pour compléter la colonne cible] du CTE* » (E2, P4). Le groupe n'a finalement pas pu se réaliser car un projet prioritaire a mobilisé tout le service (le déménagement du service et la création de chambres parent/enfant).

Notons que, bien qu'émergents et auto-organisés, ces groupes de travail demeurent reconnus et valorisés par l'institution : « *quand elles [les soignantes] travaillent dans un groupe moi je valorise [paie] les heures parce que c'est du travail* » (cadre 2, P2). En effet, comme le remarque une soignante : « *les cadres aiment qu'on réfléchisse sur notre façon de travailler et qu'on évolue [...] même si ça nous fait faire des heures, quand on fait des groupes de travail, c'est pas un souci pour elles, on les marque sur le planning [heures de travail comptées]* » (E4, P4). De plus, la hiérarchie doit valider le livrable pour qu'il soit effectivement mis en place dans le service : « *dans les groupes on a*

toujours été assez libres dans nos réflexions [...] [mais] ensuite on présente ce qu'on a fait à la cadre qui doit accepter [ce qui a été fait dans le groupe] pour que ça soit mis en place » (E6, P3).

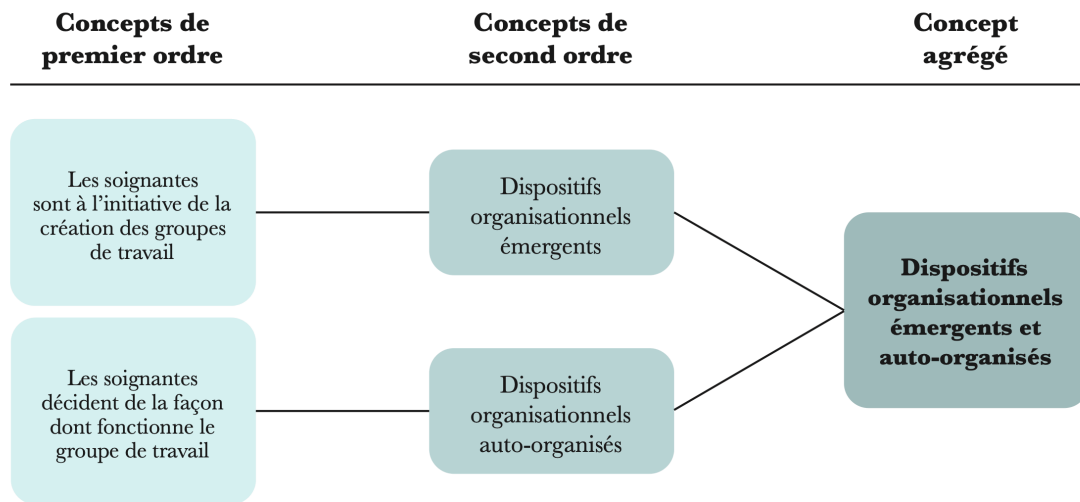


Figure 19. Structure des données sur les dispositifs organisationnels émergents et auto-organisés

6 De l'inscription à l'affordance

Mais tout n'est-il qu'affaire d'inscription ? En d'autres termes, suffit-il d'inscrire une intention dans les artefacts pour que celle-ci soit affordée et énoncée par les acteurs dans leurs pratiques quotidiennes de travail ? Le cas étudié montre que ce n'est pas le cas, autrement dit, que, l'inscription seule n'est pas suffisante. Il ne suffit pas d'incorporer aux documents de nouvelles intentions (de standardisation puis de flexibilité des pratiques) ou inscriptions respectives, sous la forme de règles (fermée et ouverte), matérialisées par du vocabulaire (concret puis abstrait) pour que les soignantes utilisent (les documents dans le sens requis. Par voie de conséquence, l'incorporation des inscriptions n'est pas suffisante pour que les soignantes performant la relève comme attendu, c'est-à-dire pour qu'elles tracent les problèmes importants, puis ceux qu'elles jugent pertinents pour assurer le suivi d'un soin complexe et personnalisé de l'enfant.

6.1 Les difficultés de compréhension des affordances liées à l'intention d'une relève plus autonome et le rôle de l'apprentissage par socialisation

La difficulté à afforder et énoncer l'intention incorporée dans les documents est exacerbée lorsque l'intention est celle d'un travail plus autonome. Autrement dit, il est difficile pour les soignantes de compléter les documents de sorte à tracer les problèmes qu'elles jugent pertinents de transmettre et de suivre dans le temps pour assurer l'efficacité du soin. Ainsi, les soignantes ont rencontré des difficultés pour compléter la case du DS intitulée avec le mot abstrait « *observations* » qui devient ensuite « *autres* ». Elles ont donc rencontré des difficultés à compléter la case destinée, dans le DS, à indiquer les éléments qu'elles jugent pertinents à tracer selon les situations spécifiques à chaque enfant et à la complexité de leur pathologie et du soin à opérer. Certaines ne remplissent pas la case : « *il y en a beaucoup qui remplissaient pas cette partie-là en fait [case "observation"]* » (E8, P3). D'autres avouent ne pas savoir comment la compléter – « *le problème c'est que là-dedans on sait pas forcément quoi mettre* » (E1, P3) – ou mal la compléter – « *dans cette case il y a des fois des choses qui pourraient ne pas être écrites [...] pour moi il y a des trucs qui sont pas forcément utiles à noter là [pas pertinent à noter]* » (E6, P3). Elles rencontrent également des difficultés à renseigner la case « *cible* » du CTE lorsqu'il s'agit de noter des problèmes qu'elles jugent pertinents à suivre et à transmettre pour assurer l'efficacité du soin : « *on peut perdre certaines informations pour le suivi parce qu'on sait pas trop si on doit les écrire, comment les écrire [dans le CTE]* » (E9, P3).

Cette difficulté à renseigner les cases ou colonnes intitulées par des mots abstraits est ici liée à un problème de compréhension (quant à savoir ce qui est pertinent ou pas de noter). Par exemple, une soignante souligne, à propos de la case abstraite du DS qu'elle : « *veut tout et rien dire* » (E1, P3). Une autre soignante remarque, à propos du CTE : « *des fois, on a des trucs qu'on a un peu de mal à cibler [dans le CTE] [...] on se demande de quelle manière aborder la chose [...] il y a des choses [qui ne sont pas écrites sur la liste des cibles prévalentes] qui sont quand même importantes [pertinentes] à écrire, mais sur certains sujets, comme par exemple sur la dynamique familiale, on a du mal à savoir [juger] ce qu'on peut écrire [si c'est pertinent]* » (E9, P3). En effet, une autre soignante note « *[qu']avant il y avait des choses qui étaient pas notées parce que ça [leur] semblait pas important [elles ne jugeaient pas que c'était pertinents à noter]* » (E3, P3). Ainsi, il n'est pas évident d'afforder et d'énoncer l'intention d'autonomie pour assurer une continuité des soins fine et circonstanciée, nécessaire à la satisfaction des exigences d'efficacité du soin et à la mise en œuvre du rôle propre soignant. Dit autrement, le vocabulaire abstrait, inscrit pour être utilisé comme un

vecteur de flexibilité, c'est-à-dire pour laisser place à une plus grande capacité d'interprétation (juger de ce qui est pertinent à retenir) et d'action (choisir quoi écrire dans le document et transmettre ensuite à l'oral), peut ne pas remplir ce rôle. En effet, les soignantes peuvent faire face à une difficulté de compréhension quant à l'identification de ce qui est pertinent ou non, c'est-à-dire une **difficulté de compréhension de l'affordance**.

Pour lever cette difficulté de compréhension, les soignantes s'appuient alors sur des relations informelles. Ces dernières peuvent donner naissance à des groupes de travail, lesquels suscitent en retour de nouvelles discussions informelles.

VIGNETTE 7 | L'IMPORTANCE DES RELATIONS INFORMELLES

Les relations informelles nouées entre les soignantes sont l'occasion d'échanges sur les pratiques et les outils de travail. Ces relations prennent la forme de discussions survenant de manière spontanée au fil de la vacation : « *un peu à n'importe quel moment dans la journée, de temps en temps, tu parles d'une situation particulière, tu dis ah ça peut être intéressant pour mon travail [...] on parle souvent de trucs comme ça* » (E3, P4). Certains moments sont particulièrement propices à ces échanges. Il s'agit par exemple des pauses café – « *lors des temps comme le café le matin, à 14h et à 16h, il y a tout le temps des discussions informelles sur nos façons de travailler* » (E1, P4) – ou de la fin de la vacation : « *on échange souvent sur les problèmes qu'on peut rencontrer [...] plutôt le soir [fin de la vacation] je dirais parce que c'est le moment où on se regroupe davantage où on est plus toutes ensemble* » (E2, P4).

Ces relations informelles peuvent donner lieu à la création de groupes de travail : « *on discute toujours un peu entre nous [...] sur les pauses café, ou entre midi et deux [...] pas sur des moments définis, et je crois que ça démarre un peu comme ça au départ les groupes de travail* » (E4, P4). Ces groupes s'auto-organisent pour répondre à un problème concret rencontré par le plus grand nombre. En effet, une soignante précise que les groupes de travail « *ça part de situations concrètes finalement à chaque fois* » (E2, P4). Une autre souligne : « *en général quand on fait un groupe de travail, c'est pas la problématique d'un tout petit nombre de l'équipe, c'est finalement une problématique qui concerne tout le monde* » (E4, P4). C'est par exemple dans le cadre de ces relations informelles que les soignantes ont décidé de créer un groupe de travail sur le DS lors de la phase 3 : « *avec M. on s'est dit qu'il faudrait qu'on retravaille sur les diagrammes* » (E2, P4). Elles avaient aussi envisagé la création d'un nouveau groupe de travail pour modifier le CTE (repoussée à cause d'un projet prioritaire) : « *on discutait [du CTE] la dernière fois puis avec M. on s'est*

dit qu'on doit retravailler la liste des cibles prévalantes [liste ad hoc indiquant des termes possibles à mobiliser pour compléter la colonne "cible" du CTE], parce qu'on s'aperçoit que finalement il y a des cibles qu'on n'utilise pas trop, il y en a d'autres qui serait plus intéressantes à ajouter, dans la dynamique familiale ou dans l'accompagnement des parents par exemple, qu'on utilise mais pas toujours bien [...] on va faire un groupe là-dessus, c'est prévu » (E9, P3).

Souvent, à l'issue des groupes de travail, des nouvelles relations informelles sont nouées : « *dans le groupe elles vont faire des recherches et quand le groupe a bien fructifié leur travail après c'est présenté à l'équipe » (E4, P3), « celles qui ont participé [à un groupe de travail] sont forcément plus sensibilisées, par la force des choses, plus motivées par le sujet c'est normal [...] après elles partagent aux autres » (E5, P4). En effet, si les groupes ne sont composés que de quelques soignantes à l'issue de la réflexion qui est menée, de nouvelles relations informelles s'enclenchent avec les autres membres du personnel : « *quand tu as fait le groupe de travail [participation à la réflexion du groupe], tu sais ce qui s'est dit au sein du groupe, donc c'est plus facile pour comprendre ce qui a été mis en place, donc on transmet aux filles qui sont avec nous, avec qui on travaille, on en discute ensemble et on leur explique un peu au moment des pauses [...] souvent c'est le soir quand même, on est toutes là dans la salle de repos et on dit "tiens ça il faudrait faire en sorte que" puis ensuite nos collègues vont en discuter » (E3, P4).**

Ces relations informelles jouent un rôle clé car elles sont l'occasion d'un **apprentissage par socialisation** (cf. Figure 20, ci-dessous et Annexe 11). En effet, face à un problème concret qu'elles rencontrent, en l'occurrence ici comment renseigner pertinemment la case « *observations / autres* » et la colonne « *cible* » de sorte à assurer l'efficacité du soin, les soignantes s'engagent dans des échanges dialogiques. Par exemple, lorsqu'il s'agit de compléter la colonne « *cible* » du CTE, une soignante précise : « *souvent on se demande quand on sait pas quoi écrire comme cible [...] quand on fait les transmissions écrites [dans le CTE] on en discute » (E10, P3). Ces interactions dialogiques s'appuient sur un échange et une combinaison des connaissances tacites et un partage d'expérience : « *par exemple, une fois il y avait eu plusieurs érythèmes fessiers, mais très tendus, difficiles à cicatriser, on se dit c'est un souci, donc là on se pose des questions, chacune donne un peu son point de vue par rapport à son expérience [...] et on va essayer d'enrayer le problème ensemble [...] [puis] on va se dire "est-ce qu'on doit l'écrire [est-ce que c'est pertinent]" "qu'est-qu'on écrit" » (E5, P4).**

Cet apprentissage par socialisation est essentiel pour comprendre comment afforder l'intention d'autonomie inscrite dans les documents, en l'occurrence pour comprendre comment renseigner la case « *observations / autres* » et la colonne « *cible* » en y mentionnant des éléments jugés pertinents : « *plus ça va plus on sait ce qui est important [pertinent] et ce qui est*

pas important [pertinent] à transmettre [...] on en parle de plus en plus » (E1, P3). Dit autrement, l'apprentissage par socialisation est essentiel au processus d'affordance de l'intention d'autonomie. De plus, bien afforder la case « *observations / autres* » et la colonne « *cible* », c'est-à-dire être en mesure d'identifier les informations pertinentes à noter pour assurer l'efficacité du soin, permet aux soignantes de s'approprier les intentions d'autonomie. Compléter la case « *observations / autres* » est désormais « *essentiel* » (E8, P3) pour l'accomplissement d'une bonne relève : « *cette case ["observations / autres"] elle est très importante, tout ne peut pas rentrer dans des grilles [tout ne peut pas être seulement consigné dans les cases prédéfinies]* » (E11, P3), « *on a besoin d'écrire d'autre chose [que les items des cases prédéfinies], cette case ["observations / autres"] est là pour ça* » (E6, P3). Compléter la colonne « *cible* » avec d'autres termes que ceux prédéfinis par la liste de cibles prévalentes est également associé à l'accomplissement d'une bonne relève : « *les cibles prévalentes [de la liste prédéfinie] c'est vrai que par rapport à aujourd'hui c'est pas toujours [adéquate pour remplir la colonne cible] il faut qu'on en rajoute* » (E11, P3), « *aujourd'hui on a besoin de marquer des choses un peu plus pointilleuses [qui ne sont pas sur la liste prédéfinie de cibles]* » (E2, P3). Enfin, la façon de performer la relève s'adapte à ces nouvelles affordances. Les relèves intègrent alors de plus en plus d'échanges dialogiques durant les transmissions orales. La relève orale vient en complément de la relève écrite lorsque des problèmes pertinents ont pu être identifiés, notés, et ont été choisis pour être transmis lors du passage de relai.

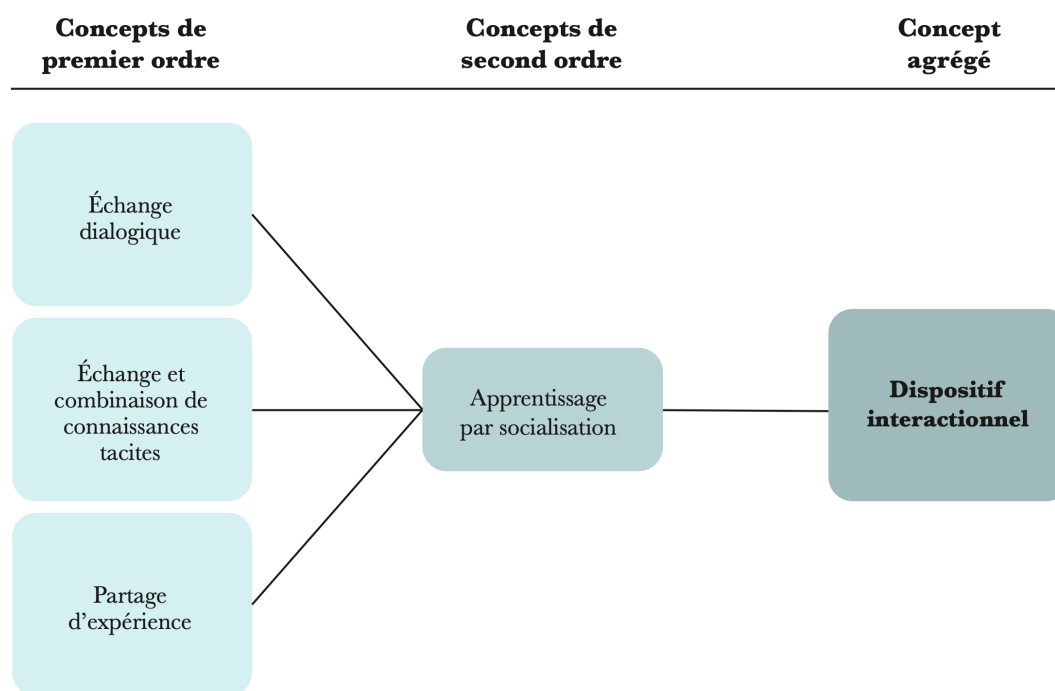


Figure 20. Structure des données sur l'apprentissage par socialisation comme dispositif interactionnel

Notons que les discussions, les échanges et le partage de connaissances et d'expériences sont facilités par la structuration des documents (cf. Annexe 12), c'est-à-dire que leur mise en forme stable et partagée par toutes les soignantes : « *ça facilite aussi la transmission quand on utilise un même outil [document], ça facilite pour échanger* » (E3, P2). En ce sens, les documents représentent des référentiels communs pour l'échange et le partage de connaissances et, *in fine*, pour l'apprentissage par socialisation.

Notons également que ces discussions, échanges et partages de connaissances et d'expériences essentiels au processus d'affordance, servent aussi à nourrir le processus d'inscription. Ils sont un préalable au processus d'inscription. Au fur et à mesure de l'apprentissage par socialisation et des affordances, les soignantes ont une idée plus claire de ce que peut être le champ des possibles des éléments pertinents à noter dans les cases « *observations / autres* » ou dans la colonne « *cible* » (Annexe 13). Par exemple, une soignante explique, à propos de la case « *observations / autres* » du DS : « *ce qu'on écrit [dans la case "observations/ autres" du DS] on s'accorde pas vraiment officiellement en fait, c'est beaucoup en regardant comment a fait la collègue, on voit ce qui a été mis avant, ou on se dit "tiens ça je le noterai bien là" parce qu'aujourd'hui j'ai eu [une situation] similaire, puis on en discute ensemble et on voit que finalement ça perdure [constitue quelque chose qui peut être pertinent à noter et à penser à noter peut-être une prochaine fois]* » (E11, P3). Une autre soignante, précise, à propos de la colonne « *cible* » du CTE : « *c'est à nous d'identifier le problème et de noter ce qui nous semble pertinent [dans le CTE] [...] mais après pour écrire les cibles [dans la colonne] on a une trame quand même parce qu'on en a discuté [...] c'est des termes que tout le monde emploie [liés à des situations que les soignantes ont toutes rencontrées] donc on s'y retrouve* » (E2, P3).

Alors, au fur et à mesure que les échanges se multiplient de manière distribuée entre les soignantes, des groupes de travail sont créés comme, par exemple, celui développé pour modifier le diagramme (cf. *supra*). Ces groupes de travail émergents et auto-organisés sont ici l'occasion de poursuivre la réflexion sur la pertinence de certains éléments et donc sur ce qui pourrait être pertinent à formaliser dans les cases et colonnes intitulées par des mots abstraits. La réflexion porte sur des opérationnalisations possibles des mots abstraits qui intitulent les cases ou colonnes, c'est-à-dire une liste non finie de mots concrets qui sont autant d'opérationnalisations possibles non figées du mot abstrait : « *on a travaillé sur ce qu'on pensait qui était bien d'ajouter* » (E3, P4).

À l'issue de ce travail de réflexion, des mots concrets viennent alors enrichir les mots abstraits et compléter la mise en mot des documents. C'est ainsi que le mot abstrait « *autres* » dans le DS, est décomposé en mots concrets « *réfection pansement, diurèse, etc.* » : « *ces modifications dans le diagramme de soins [notamment l'ajout des termes "réfection pansements, diurèse, etc.]" ça a été discuté* » (E11, P3). La liste de cibles fournie par l'institution pour compléter la colonne « *cible* » du CTE s'enrichit également de nouveaux termes tels que « *inconfort* », « *désorganisation motrice* » ou « *psycho* ». Les soignantes envisagent de faire un groupe de travail, précisément pour faire évoluer la liste non finie des cibles prévalentes (discussion informelle). Dans cette perspective, le processus d'affordance et le processus d'inscription sont itératifs.

L'itération « *affordance – inscription* » se poursuit de sorte que, progressivement, les listes non-finies de termes concrets, susceptibles de fournir des opérationnalisations possibles des mots abstraits, s'affinent. Ainsi, à l'aide de ces listes, les soignantes sont guidées dans le choix de ce qui peut être pertinent à noter dans les documents et à transmettre à l'oral. Les transmissions s'enrichissent et se précisent : « *les transmissions se sont enrichies ces dernières années, il y a des choses auxquelles on fait de plus en plus attention, qu'on va transmettre [...] c'est pas des choses qui n'existaient pas du tout avant, mais disons qu'on n'y prêtait pas forcément la même attention* » (E11, P3).

Comme dit précédemment, la relève devient plus performante et l'ostensif attendu (une relève intégrant l'exigence d'autonomie qui assure la circulation d'informations jugées pertinentes par les soignantes) s'institutionnalise au fur et à mesure de la pratique. La liste de mots concrets affinée au fil du temps permet alors de préciser la grammaire de l'action introduite dans cet ostensif. Ainsi, par exemple, si le mot « *autres* » du DS signifie « *devoir noter tout ce qui semble pertinent* », sa déclinaison en « *réfection pansement, diurèse, etc.* » conduit les soignantes à noter, entre autres, tout ce qui est relatif à « *des petits signalements, des observations* » (E12, P3), tels que « *pansement inflammatoire* », « *érythème fessier* », « *cordon sale* », « *mis dans le même lit que son frère jumeau* » ou encore à « *des soins ponctuels, des actes* » (E12, P3), tels que « *diurèse quantitative* », « *suppositoire de glycérine* », « *DRP* ». Les termes « *réfection pansement, diurèse, etc.* » constituent des « *indices* » (E6, P3) à partir desquels se forme un référentiel de mots partagés à mobiliser pour compléter cette case.

6.2 Les difficultés à accepter les affordances liées à l'intention d'une relève plus standardisée et le rôle de la trêve

Si l'énaction de l'intention d'autonomie est particulièrement difficile à opérer, celle de l'intention de standardisation ne va de soi non plus. En l'occurrence, les soignantes n'intègrent pas automatiquement l'intérêt qu'il y a à tracer toutes les informations requises selon les protocoles d'information et de communication en vigueur et sont réticentes face à l'augmentation des tâches d'écriture que cela représente pour elles. Par exemple, elles considèrent qu'il y a « *trop de documents* » à compléter et qu'elles sont « *noyées de documents* » (E1, P3). De plus, ces tâches d'écriture sont envisagées comme chronophages : « *les papiers c'est bien beau mais il y en a partout, on nous demande de tout écrire, mais ça peut nous prendre beaucoup de temps* » (E8, P3). Par ailleurs, elles n'intègrent pas immédiatement l'intérêt à ne centrer la relève que sur les problèmes importants : « *au départ c'était très difficile de ne notifier que les problèmes, parce qu'on était vraiment frustrées dans nos transmissions [...] on avait l'impression de rien relater* » (E5, P3). La focalisation des transmissions écrites sur les problèmes importants est une source de frustration car elles ont le sentiment que cela invisibilise et déprécie leur travail. Plusieurs soignantes évoquent cette frustration : « *tu te dis "j'ai passé 12h avec cet enfant à travailler et j'ai rien à marquer" [...] parce que [par exemple] il a eu l'évolution normale, ce qui était attendu, donc il n'y a pas de problème à spécifier, pourtant toi tu y as passé la journée* » (E5, P3), « *n'avoir rien à dire c'est particulier, on s'en est occupé pendant 12h, ça peut paraître bizarre, ça nous paraissait bizarre* » (E1, P3), « *c'est vrai qu'on se retrouve frustrées des fois quand on a passé toute la journée auprès d'un bébé, de se dire qu'est-ce qu'on va mettre dans les transmissions parce qu'il n'y a pas de problème* » (E2, P3). La cadre affirme que « *ça a été compliqué pour les [soignantes] que dans l'écrit il ne faut mettre que des cibles où il y a un souci, où il y a une problématique* » (cadre 1). Les soignantes elles-mêmes en conviennent : « *au début on a eu beaucoup de mal avec les transmissions écrites ciblées [CTE]* » (E2, P3). Ainsi, ces transmissions n'étaient pas réalisées comme attendu « *il y en avait beaucoup qui ne faisaient pas les transmissions écrites [CTE] comme il fallait tout simplement* » (E8, P3), « *on faisait pas des transmissions ciblées en fait, on faisait comme une espèce de cible et après on écrivait, on faisait notre roman quoi* » (E3, P3).

Par exemple, comme nous pouvons le remarquer dans la Figure 21 ci-dessous, présentée ci-après, durant la phase 1, les soignantes renseignent la colonne cible du CTE en notant une information générique, telle que « *alimentation* » en n'indiquant non pas un problème important mais un non problème : « *boit volontiers bib et/ou sein sans nausées* », dans

la colonne « données ». La difficulté à accepter se traduit ainsi par la difficulté à énoncer correctement l'inscription.

DATE Heure	C. CIBLE	D : DONNEES	I : INTERVENTIONS	R : RESULTATS	IDENTIFICATION IDE/SOIGNANT
	Perdue nausées	Perd possession logé N hausieux	Sait de nombreux rots et petits réjets	Surveilles Microscopie mab	
	alimentaire	baix volatiles bilac et/ou sein sans nausées			

Figure 21. Extrait d'un CTE (phase 1). Nous avons ajouté les éléments de couleur orange.

Pour lever cette difficulté des soignantes à performer la relève dans le sens attendu (relève plus écrite et centrée sur le problème important), des formations leur sont destinées. Ces formations sont notamment délivrées en externe par l'institution : « on a eu des formations dessus, les formations officielles, qui nous ont appris à cibler les problèmes » (E6, P3), « il y a quelques filles qui ont été formées par le CHU » (E5, P3). Elles peuvent également être délivrées en interne, par la cadre elle-même : « pour travailler sur les transmissions [CTE] je faisais des réunions le soir à 19h » (cadre 1), « à l'époque notre cadre elle nous a quand même pas mal guidées, on a été aidées par notre cadre pour ça [les transmissions écrites dans le CTE] » (E5, P3). Ces formations peuvent aussi être réalisées par des référentes, qui sont des soignantes ayant suivi les formations institutionnelles : « on revenait toujours en arrière [à notre ancienne façon de faire] et elle [la référente] nous ramenait toujours en avant pour nous dire "non c'est pas comme ça qu'il faut faire, c'est comme ça qu'il faut faire maintenant" donc elle nous a initiées petit à petit [...] c'est elle qui a fait la feuille avec toutes les cibles, elle nous a montré les cibles [...] c'est elle qui nous les a faites rentrer dans la tête, voilà c'est plus ça » (E1, P3), « on avait eu une réunion de service, notre surveillante [cadre 1] nous [les soignantes référentes] avait demandé d'expliquer justement comment il fallait vraiment faire des transmissions ciblées [...] après dans le quotidien tu expliques quand les filles font leurs transmissions [dans le CTE] » (E2, P4).

Au fur et à mesure de ces formations, l'énonciation efficace de l'inscription de l'intention de standardisation et des règles fermées correspondantes inscrites dans les documents, en l'occurrence « ne tracer que les informations relatives à tel ou tel indicateur dans le DS », « ne reporter dans le CTE que les problèmes importants, tels que prédéfinis dans la liste des cibles prévalentes fournie par l'institution, quand ils sont rencontrés » et « synthétiser les informations dans la FTI tel qu'indiqué par les items du tableau prédéfini » a été rendue possible. Par exemple, en ce qui concerne le CTE une soignante référente remarque : « elles ont mis du temps mais

maintenant il est relativement bien rempli par à peu près tout le monde on va dire, c'est beaucoup mieux [...] à force d'avoir travaillé dessus, d'avoir expliqué aux filles, on fait beaucoup mieux les transmissions ciblées [CTE] » (E8, P3). Les soignantes sont capables d'appliquer les procédures ou standards requis : « c'est vrai qu'on a appris à apprivoiser le dossier [CTE] on se rend compte que c'était pas toujours utile ce qu'on notait [...] finalement après hop c'est rentré dans les mœurs, on savait mieux comment faire [pour noter les problèmes importants] » (E5, P3). En d'autres termes, la congruence entre les actions et les inscriptions a été rendue possible.

Mais surtout, l'acceptation des affordances, telles que suscitées par les documents, a pu être instaurée grâce à ce qu'il convient d'appeler une trêve, soit encore grâce à l'émergence d'un nouveau compromis tacite entre la cadre et les soignantes sur la façon de performer la relève et donc d'utiliser les documents.

VIGNETTE 6 | INSTAURATION D'UNE TREVE

La cadre attend des soignantes qu'elles réalisent une relève plus écrite, plus ciblée sur les problèmes importants et comportant une transmission orale plus courte (cf. section 1.5). Ainsi, cela revient, pour les soignantes, à remplir les différentes cases du DS intitulées par des mots concrets, compléter le CTE en suivant la méthodologie des transmissions ciblées (en particulier en notant les termes prédéfinis dans la colonne cible), et enfin, compléter la FTI et l'utiliser pour structurer et synthétiser les transmissions orales.

Les soignantes, d'abord réfractaires à performer la relève de cette façon, deviennent de plus en plus enclines à le faire parce qu'elles en perçoivent l'intérêt pour elles-mêmes, pour leurs pratiques de travail et pour les enfants dont elles ont la charge, voire même pour l'institution.

Au fil des relèves successives, les soignantes perçoivent un intérêt à compléter le CTE en suivant la méthodologie des transmissions ciblées. Tout d'abord, elles perçoivent un intérêt pour la compréhension de leurs tâches : *« le fait de faire ces transmissions, c'est vrai que ça nous oblige en fin de journée à comprendre les objectifs qu'on a à atteindre et les actions qu'on a à mener, ça nous oblige plus à faire le point, donc ça c'est bien, on peut pas dire le contraire c'est constructif, c'est mieux qu'avant » (E1, P3).*

De plus, elles voient dans la méthodologie des transmissions ciblées un autre intérêt qui est d'éviter les redondances inutiles des informations non-importantes déjà tracées dans le DS : *« à un moment je me suis dit, mais ça apporte rien de réécrire ça [les informations banales] c'est pas vraiment*

*nécessaire de l'écrire [dans le CTE] » (E7, P3). Elles se sont « rendu compte que [...] [écrire une information banale] par exemple sur l'alimentation [telle que] "bébé qui a bien bu toute la journée", en sachant qu'il y avait un premier document, le diagramme [DS], où c'était déjà marqué, ça n'avait aucun intérêt [pour leur travail] » (E1, P3). Alors que « par contre, s'il y avait quelque chose qui allait mal, on s'est rendu compte que de mettre directement dans la cible ce qui allait pas bien [avec les cibles prédéfinies centrées sur les problèmes importants] [...] chose qu'on faisait pas avant, c'est mieux » (E1, P3). En effet, débarrassées des informations banales et ciblées sur les problèmes importants avec les termes prédéfinis les transmissions écrites sont plus claires et permettent à la soignante qui « regarde le dossier [CTE] » de « trouver tout de suite l'information qu'elle cherche, chose que, avant elle pouvait pas le voir d'emblée [car] il y avait plein de choses [informations] qui servaient à rien » (E1, P3). Finalement, la recherche d'information *a posteriori* dans ce document est plus efficace car, grâce à la colonne cible, elles peuvent facilement identifier les informations : « si tu ne regardes que ta colonne "cible" tu identifies [rapidement] les problèmes du jour de l'enfant [...] alors qu'avant si tu voulais lire les trans [CTE] ça te prenait 3h pour lire des trucs pas importants en plus » (E8, P3).*

Par ailleurs, les soignantes ont identifié un intérêt dans l'utilisation d'une FTI formalisée. En premier lieu « cette feuille [leur] a permis d'être plus synthétique » (E2, P3), ce qui représente un gain de temps avantageux pour la réalisation des transmissions orales qui ne sont pas rémunérées : « on n'a pas de temps pour les transmissions [orales], on travaille en 12h donc en fait notre temps de transmission [orales] est pris sur notre temps perso, on vient plus tôt, pour que la collègue puisse nous faire les transmissions, et on dépasse toujours sur le temps, donc on part plus tard » (Ref1, P1). Ainsi, les soignantes réalisent des transmissions orales car elle considèrent « [qu']on peut pas se contenter de donner le dossier à la collègue, on est obligé de refaire le point à l'oral, c'est humain en fait » (E1, P2). Néanmoins, elles trouvent un intérêt à se concentrer sur les informations utiles, donc importantes : « notre temps de transmission n'est pas payé donc si c'est nécessaire c'est très bien, si c'est du temps perdu je vois pas l'intérêt » (E5, P4).

Les soignantes ont également entrevu une possibilité d'utilisation non-prévue de la FTI formalisée, celle de pouvoir être échangée. Cette caractéristique est intéressante pour les soignantes parce qu'elles peuvent se transmettre des informations clés qui seront comprises par toutes en cas de besoin : « avec ces transmissions [FTI], si, admettons, je dois m'absenter, je dois partir, ma collègue elle peut prendre mes trans. [FTI] elle les lit, et elle connaît vite l'enfant » (E4, P3). Cette situation peut se présenter

occasionnellement, en cas d'urgence – « *par exemple cette nuit j'ai eu une urgence sur un des enfants, il fallait que je reste avec lui parce qu'il nécessitait une surveillance importante, et j'ai un peu laissé les trois autres dont je m'occupais, dans ce cas je sais que mes collègues sont là pour prendre le relais, du coup je peux leur donner la feuille [FTI]* » – mais aussi plus quotidiennement lors des pauses repas – « *par exemple pendant la pause du midi [...] on se donne nos feuilles [FTI] pour que, si les parents appellent, si un autre intervenant nous pose une question, etc., qu'on ait quand même le support des autres enfants qu'on n'a pas en charge, mais qu'on surveille pendant une heure* » (E9, P2). Ainsi, puisque les soignantes peuvent facilement et rapidement avoir accès à des informations synthétiques sur tous les enfants du service, l'intérêt de réaliser une relève collective et longue (dépassant largement leur temps de travail) diminue drastiquement.

Plus généralement, les soignantes ont perçu un intérêt dans la réalisation d'une relève plus écrite. Tout d'abord cela leur permet de se protéger, et de protéger l'institution, d'un point de vue juridique : « *au niveau du légal il faut que tu te protèges toi et le CHU par la même occasion et que tu justifies de ce que tu as fait et des risques que tu fais prendre à l'enfant, donc tu dois le mentionner ici [dans les documents]* » (E7, P2). En effet, « *la valeur légale c'est les écrits, parce que l'oral n'a aucune valeur* » (E6, P3). Donc, « *légalement il faut avoir le plus d'informations précises sur l'enfant dans le dossier patient [au sein duquel se trouvent les DS et le CTE relatifs au séjour de l'enfant]* » (E1, P3). A cette fin, la nouvelle façon de performer la relève semble plus appropriée : « *c'est vrai que [pour ça] c'est beaucoup mieux que ce qu'on faisait avant* » (E1, P3). Pour terminer, elles décèlent, dans la réalisation d'une relève plus écrite, un intérêt en termes de rigueur dans la conservation des informations : « *c'est vrai que quand c'est pas écrit des fois il y a quand même des fuites ou des déformations d'informations* » (E5, P3). Alors « *[qu']avoir les informations à l'écrit ça permet de refaire un point de temps en temps [...] parce que plus tu mets d'intermédiaires plus il y a des choses qui peuvent se perdre et du coup au moins s'il y a un document on peut lire [et avoir l'information juste]* » (E7, P3).

En somme, comme le souligne une soignante : « *c'est fastidieux les papiers, de retranscrire c'est fastidieux, mais au final je pense que c'est quand même plus précis et plus clair* » (E5, P3)

Grâce à la trêve et en définitive, les soignantes acceptent les affordances suscitées par les documents et ainsi de les utiliser dans le sens requis, c'est-à-dire de se conformer aux standards et protocoles d'informations et de communications. La relève devient plus

performante (cf. *supra* conclusion d'étape) et les soignantes s'approprient le nouvel ostensif attendu (une relève plus écrite, ciblée sur les problèmes importants, comportant une transmission orale courte pour satisfaire les exigences de traçabilité, de maîtrise du temps de travail et du respect des procédures). Elles déclarent ainsi que « *c'est mieux d'écrire* » (E5, P3) et « *[qu']il faut absolument tout noter de ce qui peut se passer d'important* » (E6, P2), mais aussi « *qu'il faut que les transmissions [orales] soient synthétiques* » (Ref 1., P1) et « *[qu']une bonne transmission orale [...] c'est une sélection des informations les plus importantes* » (E1, P1).

Notons que la trêve, ici fondée sur un compromis tacite entre la cadre et les soignantes, soit encore sur un alignement de leurs intérêts respectifs, demeure présente tout au long des trois phases d'évolution de la relève. Lors de la phase 3, par exemple, la cadre, qui ne comprend pas toujours l'intérêt qu'il y a à noter certaines informations dans les documents (informations jugées pertinentes à noter par les soignantes mais qui sortent du cadre des informations importantes requises par l'institution), ne les sanctionne pas dans la mesure où ses propres intérêts restent satisfaits : « *c'est dommage parce qu'elles perdent du temps à des choses qui sont, pour moi, pas intéressantes [dans leurs relèves], qui parfois ne sont pas ce [que je pense] qu'il faudrait faire, mais on va pas les sanctionner [...] moi j'y retrouve mes plumes [ce dont j'ai besoin] donc ça va [...] j'essaie de retrouver [dans les cahiers] au moins les choses qui sont remplies pour ce que j'ai envie d'y avoir [...] après je vais pas me battre avec elles* » (cadre 2, P2). Toutefois, lors de la phase 3, si elle demeure d'actualité, l'existence d'une trêve ne suffit pas à garantir que les difficultés liées à l'exercice d'une relève plus autonome soit levées. Comme vu précédemment, ce n'est pas la trêve qui encourage les soignantes à afforder les documents dans le sens requis (les compléter de sorte à y tracer les problèmes qu'elles jugent pertinents) mais l'apprentissage par socialisation.

7 Synthèse des résultats et définition des construits théoriques

7.1 Synthèse des résultats

Cette section synthétise les résultats de l'étude empirique qui ont été présentés sous la forme d'un narratif composite dans la partie précédente. La synthèse est organisée de sorte à mettre en évidence les éléments clés qui ont structuré le travail d'analyse des données dans le paradigme du réalisme critique à savoir : le contexte, le flux d'évènements, les mécanismes générateurs et les structures qui sont responsables de leur activation.

Le contexte institutionnel et organisationnel : trois phases d'évolution / introduction d'une exigence de standardisation et de flexibilité (Figure 22, p. 234)

L'étude menée a permis d'identifier trois phases distinctes marquant l'évolution du contexte au sein duquel la relève soignante est mise en œuvre. Chaque phase est caractérisée par deux niveaux de contexte : un niveau institutionnel et un niveau organisationnel.

- *La phase 1* (fin des années 1990 - milieu des années 2000) se caractérise par l'introduction de nouvelles contraintes réglementaires, budgétaires et de sécurité dans le secteur de la santé (contexte institutionnel), qui exercent une **pression externe** à l'introduction d'une **exigence de standardisation** dans les pratiques des organisations de santé. Cette pression externe s'exerce sur la relève soignante du service de néonatalogie par le biais de la hiérarchie qui, en outre, diffuse une **culture du changement** (contexte organisationnel).
- *La phase 2* (milieu des années 2000 - début des années 2010) se caractérise par une nouvelle contrainte d'efficacité à introduire, en sus des contraintes réglementaires, budgétaires et de sécurité qui continuent de se renforcer. Cette nouvelle contrainte exerce une pression à l'introduction d'une **exigence de flexibilité** dans les pratiques organisationnelles, laquelle se superpose à la pression à l'introduction de l'exigence de standardisation qui persiste. Ici encore, la relève soignante du service de néonatalogie est soumise à cette **pression externe** par le biais de la hiérarchie qui, par ailleurs, poursuit la diffusion d'une **culture du changement**.
- *La phase 3* (début des années 2010 - 2018) se caractérise par le renforcement de la contrainte d'efficacité et, en conséquence, la persistance de la pression à l'introduction de l'**exigence de flexibilité**. Cette pression sur la relève est exercée par les soignantes elles-mêmes ; la **pression** devient alors **interne**. En effet, les soignantes, qui se sont appropriées la culture du changement diffusée par la hiérarchie, ont développé une culture du changement endogène. Enfin, les contraintes réglementaires, budgétaires et de sécurité se maintiennent, ainsi que l'exigence de standardisation associée. Néanmoins, la pression à l'introduction de cette exigence n'est plus prégnante.

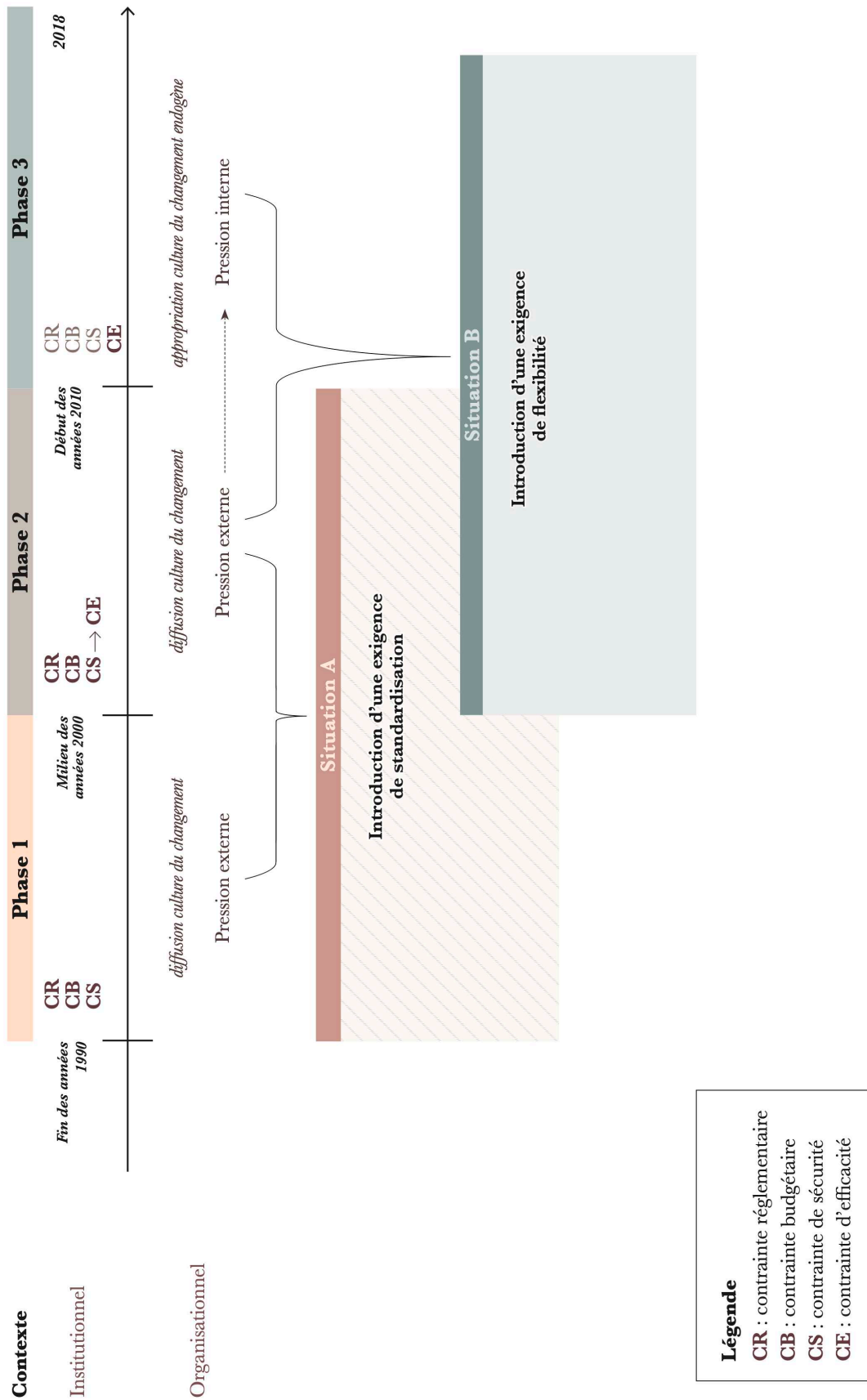


Figure 22. Le contexte institutionnel et organisationnel : trois phases d'évolution / introduction d'une exigence de standardisation et de flexibilité

In fine deux situations idéales-typiques (A et B) caractérisent l'évolution du contexte durant ces trois phases : la **situation A** renvoie à l'introduction d'une exigence de standardisation et la **situation B** renvoie à l'introduction d'une nouvelle exigence de flexibilité.

Flux d'évènements : évolution des dimensions performative, ostensive et matérielle de la relève soignante (Figure 23, p. 236)

Les pressions à l'introduction des exigences de standardisation (**situation A**) ou de flexibilité (**situation B**) forment de nouvelles attentes à l'égard de la relève, dit autrement, elles forment de nouveaux ostensifs attendus (Ro) qui correspondent à de nouvelles représentations de la relève au niveau de sa légitimation et de sa signification.

- **Ro₁ attendu** : la pression à l'introduction d'une exigence de standardisation crée l'attente d'une relève soignante standardisée, prenant une forme plus écrite, ciblée sur les problèmes importants et comportant une transmission orale courte (signification) pour satisfaire les exigences de traçabilité, de maîtrise du temps de travail et de respect des procédures liées aux contraintes réglementaires, budgétaires et de sécurité (légitimation).
- **Ro₂ attendu** : la pression à l'introduction d'une exigence de flexibilité crée l'attente d'une relève soignante plus flexible reposant sur une transmission, à l'écrit comme à l'oral, d'informations jugées pertinentes par les soignantes, selon les circonstances (signification), pour satisfaire l'exigence d'autonomie dans le travail liée à la contrainte d'efficacité (légitimation).

Les ostensifs attendus sont véhiculés dans le service de néonatalogie par une **impulsion descendante**, c'est-à-dire émanant de la hiérarchie vers le personnel soignant. Le Ro₁ attendu est introduit au début de la phase 1, et le Ro₂ attendu est introduit au début de la phase 2.

La dimension performative (Rp) de la relève a également considérablement évolué au cours des trois phases.

- **Rectangle Rp₀** : à la fin des années 1990, juste avant que ne soient introduites les nouvelles exigences règlementaires, budgétaires et de sécurité du soin, la relève était essentiellement réalisée à travers une transmission orale longue, collective et transmettant les informations de façon unidirectionnelle.

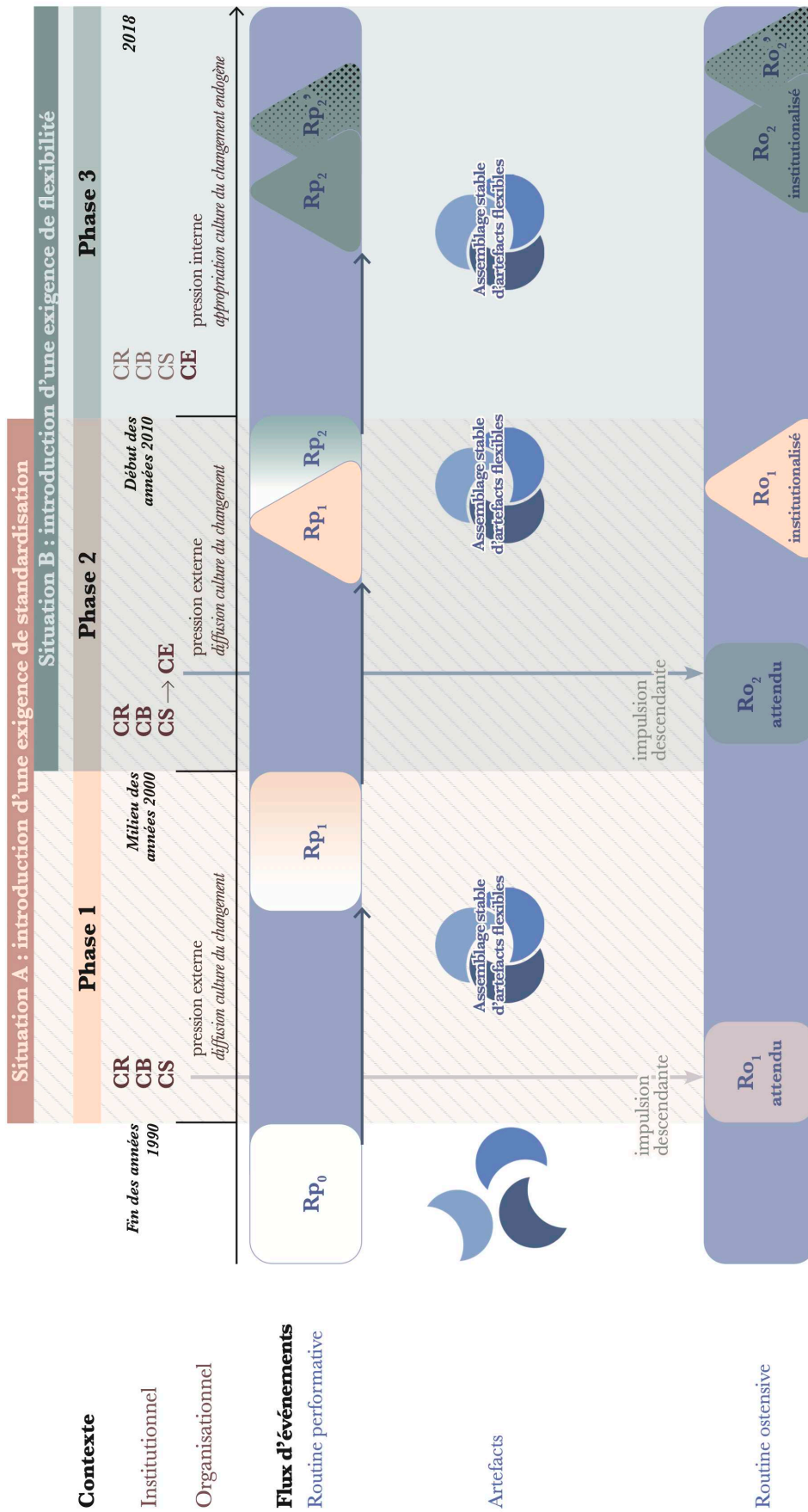


Figure 23. Flux d'évènements : évolution des dimensions performative, ostensive et matérielle de la relève soignante

- **Rectangle Rp1** : à la fin de la phase 1, la relève a évolué pour se centrer davantage sur les problèmes importants, intégrer plus d'écrits, et s'orienter vers une transmission orale réalisée en plus petit collectif, moins longue et plus articulée aux écrits.
- **Triangle Rp1** : cette évolution dans la façon de performer la relève se stabilise progressivement. Dès la fin de la phase 2, la relève est davantage centrée sur les problèmes importants, la place des écrits y est encore plus grande, la transmission orale y est plus courte et réalisée de façon duale. Cette façon de faire est alors congruente avec Ro₁ attendu ; en ce sens elle devient performante et elle se stabilise.
- **Rectangle Rp2** : à la fin de la phase 2, la relève, en plus de contenir une grande part d'actions standardisées, commence à intégrer une part de flexibilité. Alors des informations jugées pertinentes sont également écrites et échangées à l'oral au travers d'échanges qui deviennent plus dialogiques. À ce stade, seules quelques soignantes sont capables d'intégrer une part de flexibilité dans leur pratique de relève, la grande majorité des soignantes rencontrant des difficultés à le faire.
- **Triangle Rp2** : lors de la phase 3, toutes les soignantes sont désormais capables d'accomplir la part flexible de la relève ; toutes sont capables de tracer dans les documents des informations qu'elles jugent pertinentes en fonction de la situation et de les transmettre lors d'échanges dialogiques. Cette façon de faire est alors congruente avec le Ro₂ attendu, en ce sens elle devient plus performante et elle se stabilise.
- **Triangle Rp2'** : à la fin de la phase 3, le traçage et la transmission orale de ce qui est considéré, à certains moments et dans certaines circonstances, comme pertinent, s'affine. Les modalités de réalisation de la transmission orale sont davantage choisies par les soignantes et sa durée devient plus variable. Toutefois, les principales modalités de réalisation de la part flexible de la relève n'évoluent plus de façon radicale. La relève est toujours accomplie *via* des échanges dialogiques sur des éléments d'information jugés pertinents tracés dans les documents écrits. Seuls des ajustements à la marge sont réalisés, concernant notamment le périmètre et le type d'informations tracé et échangé, mais aussi la durée et le cadre des échanges dialogiques : le répertoire d'éléments identifiés comme pertinents à transmettre s'enrichi, le temps de transmissions orales dédié à chaque patient dépend de la quantité d'informations identifiées comme pertinentes à discuter à son sujet, et enfin ces transmissions orales sont réalisées à un moment et dans un espace choisis par les soignantes.

Notons que, dès lors qu'une façon de faire la relève (ou dimension performative de la relève) devient plus performante et se stabilise (Triangle Rp₁ et Triangle Rp₂), autrement dit dès qu'elle devient récurrente et accomplie par toutes les soignantes, cela conduit à l'institutionnalisation de l'ostensif correspondant (Triangle Ro₁ institutionnalisé et Triangle Ro₂ institutionnalisé). En s'institutionnalisant, le nouvel ostensif se stabilise, comme se stabilise la nouvelle dimension performative de la relève à laquelle il correspond.

Le **triangle Ro₁** signifie alors que toutes les soignantes ont intégré le fait que la relève doit être plus écrite, ciblée sur les problèmes importants et que la transmission orale doit être courte (signification) afin de satisfaire les objectifs de traçabilité, de maîtrise du temps de travail et de respect des procédures, permettant ainsi d'assumer les impératifs réglementaires, budgétaires et de sécurité (légitimation). D'*attendu*, au moment de l'introduction des nouvelles contraintes règlementaires, budgétaires et de sécurité, et donc de l'introduction d'une nouvelle exigence de standardisation des pratiques, l'ostensif devient *effectif*, il s'institutionnalise. Ce faisant, l'ostensif a évolué.

Le **triangle Ro₂** signifie que toutes les soignantes ont intégré que la relève doit aussi reposer sur une transmission, à l'écrit comme à l'oral, d'informations qu'elles jugent pertinentes selon les circonstances (signification) pour satisfaire un objectif d'autonomie dans le travail et ainsi répondre au besoin d'efficacité des soins (légitimation). D'*attendu*, au moment de l'introduction de la nouvelle contrainte d'efficacité et donc de l'exigence de plus de flexibilité des pratiques soignantes, l'ostensif devient *effectif* et s'institutionnalise. À nouveau, la dimension ostensive de la relève a évolué. Les évolutions constatées à l'échelle de la dimension ostensive (Triangle Ro₁ et Triangle Ro₂) renvoient à des changements radicaux. Ces changements portent sur la représentation que les soignantes se font collectivement de la relève, que ce soit au niveau de sa légitimation ou à celui de sa signification. Par exemple, assurer le suivi d'un soin complexe prenant en compte les dimensions du *cure* et du *care* devient essentiel à la fin des années 2000. Cela donne un rôle clé à l'échange dialogique dont le temps est adapté aux besoins particuliers des situations, alors qu'au début des années 2000 la transmission orale devait être la plus courte possible pour respecter au mieux les protocoles.

Le **triangle Ro₂'** ou « pendant » ostensif de Rp₂' ne signifie pas une évolution radicale du nouvel ostensif Ro₂, désormais institutionnalisé. En effet, de la même manière que Rp₂' signifie des ajustements à la marge dans la façon Rp₂ de performer la relève, Ro₂'

signifie l'introduction d'ajustements à la marge dans la grammaire d'actions à l'échelle de l'ostensif : qu'il s'agisse de comment elles la légitiment (légitimation) ou de comment elles se représentent collectivement les grandes modalités de sa réalisation (signification), la représentation que les soignantes se font de la relève n'évolue pas radicalement. Toutefois, si elle continue d'être vue comme devant tracer à l'écrit et échanger à l'oral des informations jugées pertinentes, prenant alors la forme d'échanges dialogiques, la représentation des soignantes quant à ce qu'il peut être utile de tracer et de discuter au moment de la relève orale se précise (par exemple, tracer des éléments pertinents peut signifier penser à écrire dans les documents, si jugé nécessaire, des informations relatives à l'aspect d'un pansement, à la réalisation d'un soin de cordon ou encore à la réalisation d'une désobstruction rhinopharyngée, en fonction des situations rencontrées).

Nos résultats ont également montré que la dimension matérielle de la relève a également évolué durant les trois phases. Les artefacts parties-prenantes de la relève, à savoir le diagramme de soins, le cahier de transmissions écrites et la fiche individuelle, ont principalement évolué dans leur mise en mots (introduction d'un vocabulaire concret lors de la phase 1 (par exemple, *incapacité partielle à s'alimenter* est introduit dans le CTE) puis abstrait, lors de la phase 2 (par exemple, le terme *observations* est introduit dans le DS), puis à nouveau concret pour opérationnaliser le vocabulaire abstrait lors de la phase 3 (par exemple, les mots *réfection pansement, diurèse, etc.* sont venus compléter le terme *autres* dans le DS). Dit autrement, l'ergonomie de surface des documents a évolué au cours du temps. Leur ergonomie profonde, en revanche est quant à elle restée stable : durant la phase 1, les documents se sont constitués en assemblage qui est resté stable au cours du temps, c'est-à-dire que la fonctionnalité générique de chaque document demeure identique dans le temps (tracer des indicateurs / tracer un processus / synthétiser des informations) de même que la relation entre ces fonctionnalités. En définitive, l'évolution des documents renvoie à ce qu'il convient d'appeler un **assemblage stable d'artefacts flexibles** (lunes bleues sur la Figure 23).

Les mécanismes générateurs et les structures favorisant leur activation

Nos résultats montrent que deux types de mécanismes générateurs sont à l'œuvre et expliquent le rôle des trois artefacts, c'est-à-dire des trois documents, dans la dynamique de la relève soignante, définie comme une routine organisationnelle. Ils relient ce rôle à l'activation des deux mécanismes qui le supportent et à l'existence de structures sous-jacentes spécifiques qui favorisent cette activation.

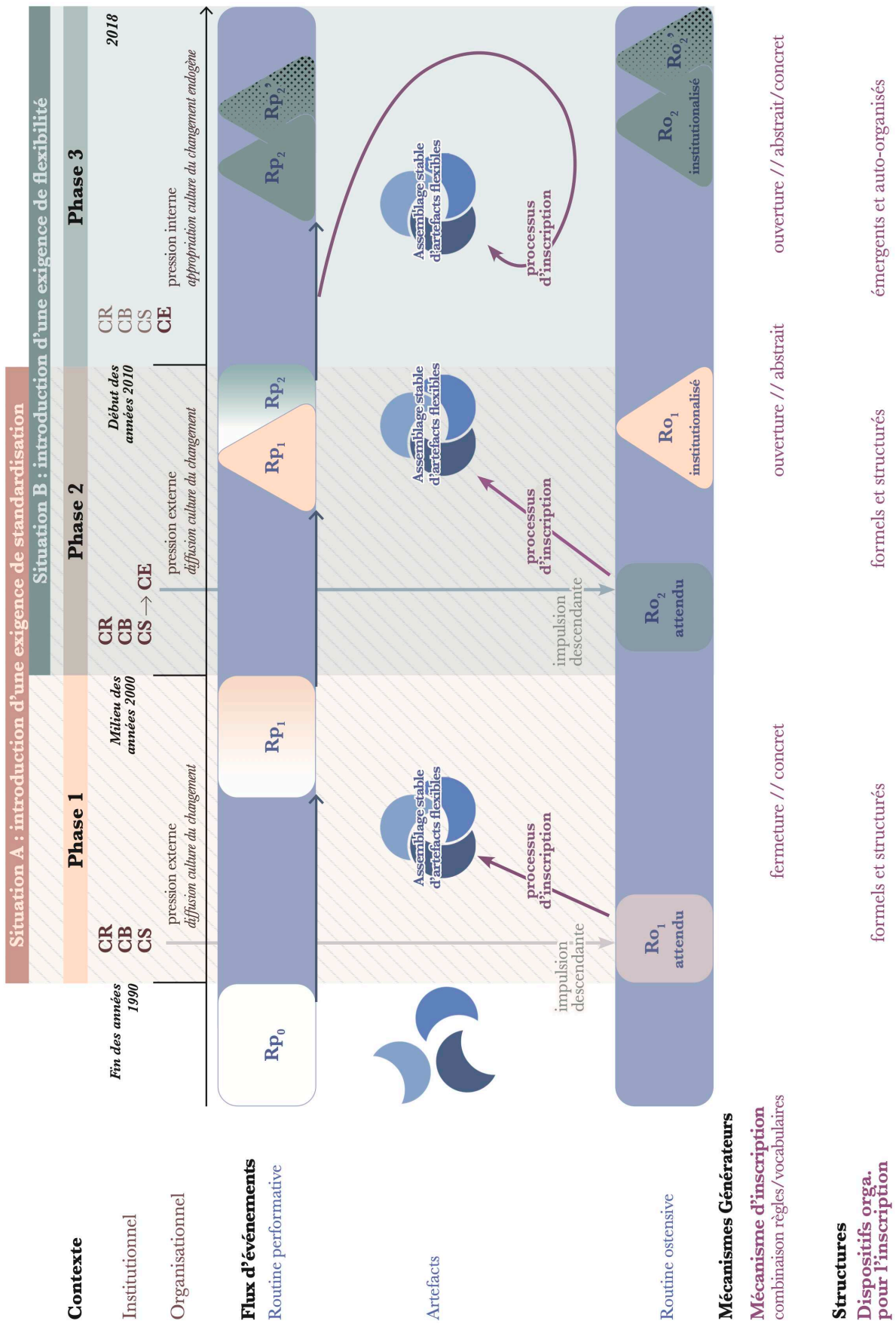


Figure 24. Le mécanisme d'inscription et les structures favorisant son activation

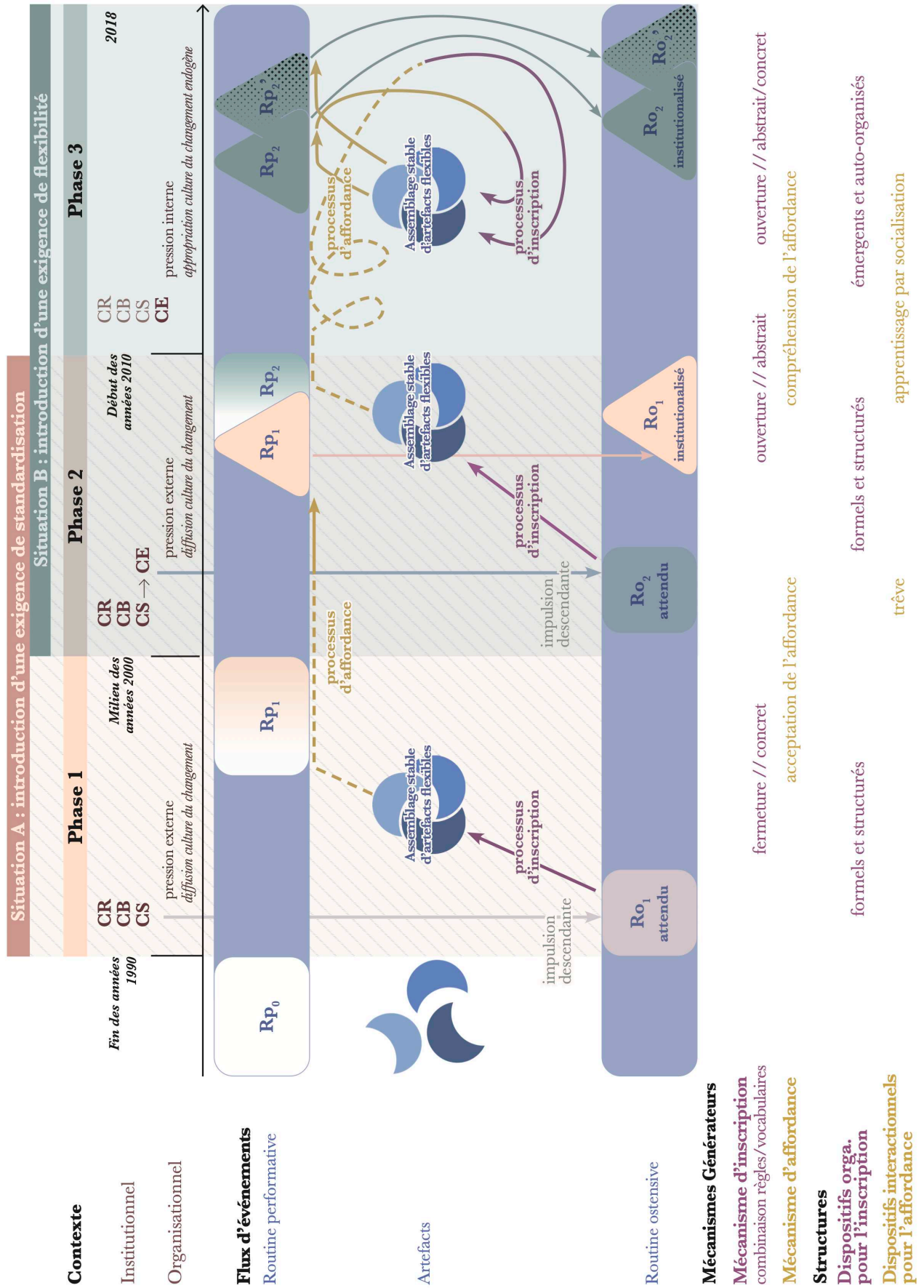


Figure 25. Le mécanisme d'affordance et les structures favorisant son activation

Le mécanisme d'inscription et les structures favorisant son activation (Figure 24, p. 240)

L'évolution de l'ergonomie de surface des documents, c'est-à-dire l'introduction d'un vocabulaire concret, puis abstrait, puis concret pour opérationnaliser le vocabulaire abstrait, s'est effectuée à travers un processus d'inscription (flèches violettes pleines sur la Figure 24). Le processus d'inscription désigne à la fois l'inscription incorporée dans les artefacts (le livrable) et les ressources et modalités concrètes mobilisées pour y parvenir. Ces ressources et modalités sont mobilisées au sein de structures qui prennent la forme de dispositifs organisationnels distincts. Nos résultats ont montré trois livrables différents qui consistent tous en une **combinaison « règles // vocabulaires »** spécifique : le vocabulaire utilisé formalise sous une forme langagière une règle plus ou moins fermée ou ouverte. Chacun de ces livrables a été construit au sein de **dispositifs organisationnels** spécifiques.

- Lors de la phase 1, une inscription de type **combinaison « fermeture // concret »** est incorporée dans les documents pour orienter la manière de performer la relève vers la standardisation : par exemple, l'incorporation du mot concret « *bradycardies* » pour intituler une case du DS invite les soignantes à renseigner chaque jour le nombre et les périodes de ralentissement du rythme cardiaque (bradycardies) de l'enfant. Cette inscription est incorporée *via* des **dispositifs organisationnels formels** (impulsés à la demande de la hiérarchie et reconnus par l'institution) et **structurés** (objectifs préétablis et contrôle par la hiérarchie).
- Lors de la phase 2, une inscription de type **combinaison « ouverture // abstrait »** est incorporée dans les documents pour orienter la manière de performer la relève vers plus de flexibilité. Il s'agit en effet de leur permettre de compléter les documents à leur discrétion en fonction de ce qu'elle juge pertinent de signaler selon la situation : par exemple, l'incorporation du mot abstrait « *observations* » pour intituler une case du DS invite les soignantes à renseigner les informations qu'elles jugent pertinentes selon leur propre interprétation de la situation. Cette inscription est incorporée à travers le même type de **dispositifs organisationnels formels et structurés**.
- Lors de la phase 3, une inscription de type **combinaison « ouverture//abstrait/concret »** est incorporée dans les documents pour aider les soignantes à performer la part flexible de la relève. Il s'agit alors d'incorporer des mots concrets qui donnent à voir des opérationnalisations possibles des mots abstraits afin de les guider dans leur choix de ce

qui pourrait être pertinent de tracer à l'écrit et de transmettre à l'oral : par exemple, l'introduction des mots concrets « *réfection pansement, diurèse, etc.* » venant compléter la case du DS intitulée avec le mot abstrait « *autres* » fournie des indices aux soignantes quant au type d'informations qu'il peut être pertinent de noter, sans fermer le champ des possibles. Cette inscription est incorporée par le biais de **dispositifs organisationnels émergents et auto-organisés** (impulsés et organisés par les soignantes tout en étant reconnu par l'institution).

Le mécanisme d'affordance et les structures favorisant son activation (Figure 25, p. 241)

Nos résultats, en identifiant les difficultés rencontrées par les soignantes au moment de compléter les documents, montrent que les inscriptions à elles seules ne sont pas suffisantes pour garantir que la relève soit performée dans le sens attendu. Les inscriptions doivent également être amenées à la vie, aussi leurs affordances doivent susciter une éraction (dans les performances) congruente avec cette inscription, ce qui ne va pas de soi. Pour que ces inscriptions prennent vie, un processus d'affordance (un processus participant à la formation d'affordances qui suscitent une éraction, dans les performances, congruente avec l'inscription) doit être enclenché (flèches jaunes en pointillées et flèches jaunes pleines sur la Figure 25). Pour ce faire, certaines conditions sont requises : l'acceptation de l'affordance et à la compréhension de l'affordance. Ces conditions sont remplies grâce à des dispositifs interactionnels spécifiques : la trêve et l'apprentissage par socialisation.

- Lorsqu'il s'agit d'intégrer plus de standardisation dans la manière de performer la relève (phase 1 et début de la phase 2), **l'acceptation de l'affordance** est essentielle : les soignantes ne perçoivent pas nécessairement l'intérêt de compléter toutes les cases et colonnes des documents tel que préconisé par l'inscription et sont réticentes à performer la relève et cette façon. Cette condition est favorisée par l'émergence d'une trêve : un compromis tacite s'instaure entre la cadre et les soignantes sur la façon de performer la relève en facilitant une adéquation entre leurs intérêts.
- Lorsqu'il s'agit d'introduire une part de flexibilité dans la manière de performer la relève (milieu phase 2 et phase 3), alors la **compréhension de l'affordance** devient primordiale : l'identification des éléments pertinents à suivre dans le temps et à tracer dans les cases et colonnes des documents n'est pas évidente. Cette condition est favorisée par un apprentissage par socialisation : les soignantes apprennent à identifier les éléments pertinents *via* le dialogue, le partage d'expériences et l'échange et la

combinaison de connaissances tacites. Notons que cet apprentissage par socialisation, essentiel au processus d'affordance, engendre le processus d'inscription qui aboutit à l'inscription de la combinaison « ouverture//abstrait/concret » : par exemple, c'est par la récurrence du dialogue, du partage d'expériences et de l'échange et combinaison de connaissances tacites qu'émerge l'idée de création d'un groupe de travail pour modifier le DS et notamment la case intitulée avec un mot abstrait. Processus d'inscription et d'affordance sont alors appréhendés comme itératifs (flèches bicolores jaunes et violettes sur la Figure 25).

7.2 Identification et définition des construits théoriques

Les sections précédentes ont restitué les résultats de l'analyse qualitative du matériau empirique. Les résultats ont été présentés sous la forme d'un narratif composite puis sous la forme d'une synthèse. Rappelons que le matériau empirique a été analysé selon les principes et les étapes de la méthodologie retenue : l'étude de cas réaliste critique. À ce stade, les résultats demeurent relativement proches du matériau empirique, bien qu'ils restituent le travail de montée en abstraction, depuis les données de terrain jusqu'aux codes élaborés à différents niveaux (codes de premier ordre, de second ordre et/ou agrégés). Il s'agissait alors de présenter et donner des explications aux événements observés : la dynamique de la relève soignante et de ses trois dimensions (performative, ostensive et matérielle) durant les trois phases identifiées.

L'objectif de la présente section est différent. Il vise à prendre de la distance par rapport au terrain investigué, c'est-à-dire à s'extraire des données de terrain afin d'être en mesure de proposer une analyse *in fine* plus abstraite et explicative du phénomène étudié : le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles. Le résultat de cette analyse, plus abstraite et explicative, sera présenté dans la première section de la partie suivante, consacrée à la présentation du modèle émergent. Ici et au préalable, il s'agit d'identifier et de définir les construits théoriques qui composent le modèle et qui sont mis en relation dans ce modèle pour expliquer le phénomène étudié. Rappelons que nous développons une étude de cas unique qui respecte le principe de comparaison de l'étude de cas réaliste critique : l'analyse du cas sur une longue période de temps (de la fin des années 1990 à 2018) a en effet permis l'identification de trois phases séquentielles ; la comparaison des éléments clés identifiés dans chacune de ces phases permet alors de respecter le principe

de comparaison de l'étude de cas réaliste critique. Les codes élaborés dans chacune des phases peuvent être comparés (similarités et différences) permettant ainsi l'identification des construits théoriques clés (toutes phases confondues).

Avant de définir les construits théoriques issus de la comparaison des trois phases, rappelons ces trois phases : (1) la phase 1 correspond à l'introduction de nouvelles contraintes réglementaires, budgétaires et de sécurité qui se traduisent par de nouvelles exigences de traçabilité, de maîtrise du temps de travail et de respect des procédures de travail, soit en exigence générale de standardisation ; (2) la phase 2 correspond à l'introduction d'une nouvelle contrainte d'efficacité qui se traduit par une nouvelle exigence d'autonomie, soit une exigence générale de flexibilité, en sus de l'exacerbation des contraintes réglementaires, budgétaires et de sécurité dont l'introduction se poursuit ; (3) la phase 3 correspond à l'exacerbation de la contrainte d'efficacité, ce qui renforce l'exigence de flexibilité tout en respectant la standardisation désormais introduite.

Contexte au sein duquel la dynamique de la routine se réalise

La comparaison des trois phases montre l'existence et le cumul de deux tendances lourdes à l'échelle du contexte institutionnel :

- Une pression externe à la standardisation : l'environnement institutionnel appelle à la mise en place de pratiques standardisées, autrement dit de routines stables au sens défini dans la littérature, c'est-à-dire de routines laissant peu de place aux variations dans leur mise en œuvre car devant être synonymes d'une application *stricto sensu* de protocoles et de standards.
- Une pression externe à la flexibilité : l'environnement institutionnel appelle à la mise en place de pratiques flexibles, autrement dit de routines qui, tout en restant stables, peuvent aussi être flexibles. La part flexible de la routine renvoie ici à la mise en œuvre autonome de certaines actions, mise en œuvre autorisant des variations pour une adaptation du travail aux circonstances locales.

Notre travail apporte une précision sur le type pressions exercées sur les acteurs de la routine, externe *vs.* interne :

- La pression externe s'impose aux acteurs de la routine ; elle signifie que les exigences institutionnelles sont introduites et véhiculées dans l'organisation par la ligne

managériale (impulsion descendante) qui requiert de la part de ses subordonnés qu'ils travaillent de sorte à s'y conformer.

- La pression interne s'impose aux acteurs de la routine de leur propre chef ; elle signifie que les acteurs de la routine ont internalisé certaines exigences qu'ils se fixent eux-mêmes pour réaliser leur travail.

À ces deux types de pressions se superposent deux tendances lourdes du contexte organisationnel : la diffusion d'une culture du changement et l'appropriation d'une culture du changement endogène.

- La diffusion d'une culture du changement signifie que la hiérarchie incite les acteurs de la routine à accepter l'idée que leurs pratiques doivent évoluer.
- L'appropriation d'une culture du changement endogène signifie que les acteurs se sont eux-mêmes appropriés la culture du changement et ont développé une culture du changement qui devient endogène au sens d'une norme qu'ils vont ensuite suivre d'eux-mêmes.

La dynamique de la routine dans ses dimensions performative, ostensive et matérielle

Chaque phase renvoie à la dynamique de la routine organisationnelle dans sa double dimension : dimension performative et dimension ostensive. La dimension performative ou **routine performative** est définie en référence aux travaux de Feldman et Pentland (2003). Elle désigne la routine « *en pratique* » (*id.* 2003, p. 101). La dimension ostensive ou **routine ostensive** désigne « *la forme idéale ou schématique* » de la routine (*ibid.*). Notre travail fait émerger, à partir des données empiriques, de nouvelles catégories qui composent le concept de routine organisationnelle, lesquelles permettent de préciser les catégories déjà existantes de routine performative et routine ostensive.

À l'échelle de la routine performative, notre travail permet d'établir une première distinction : celle entre la routine performative en cours d'élaboration et la routine performative stabilisée.

- La routine performative en cours d'élaboration renvoie à *l'intégration progressive* de modifications radicales attendues dans la façon de performer la routine ; seuls certains acteurs sont capables de mettre en œuvre ces modifications qui, de fait, ne sont pas

encore intégrées à la pratique de manière récurrente. Les modifications radicales de la dimension performative de la routine sont celles attendues compte tenu de la pression externe exercée par l'environnement.

- La routine performative stabilisée renvoie à *l'intégration effective* de ces modifications radicales dans la façon de performer la routine ; ces modifications sont intégrées dans la pratique de manière récurrente et sont accomplies par la majorité des acteurs de la routine. *D'en cours*, les modifications deviennent *effectives, récurrentes et partagées* ; elles se stabilisent dans le temps.

Notre travail permet d'établir une seconde distinction : celle entre la routine performative standardisée et la routine performative plastique.

- La routine performative standardisée renvoie à des séquences d'actions qui présentent un faible taux de variations d'une occurrence à l'autre et laisse une faible marge de manœuvre aux acteurs, bien que la routine demeure un « *accomplissement avec effort* » (Pentland & Rueter, 1994, p. 448) occasionnant nécessairement quelques micro-variations dans les performances. Cette notion fait écho au travail de Danner-Schröder et Geiger qui définissent la « *standardisation* » comme liée « *aux activités visant à maintenir le flux de travail sur la même voie et à verrouiller les performances* » (2016, p. 652).
- La routine performative plastique renvoie à des séquences d'actions qui présentent de nombreuses variations d'une occurrence à l'autre et laisse une large part d'autonomie aux acteurs dans la réalisation des tâches routinières ; elle est susceptible de *produire des micro-variations qui perdurent dans le temps*, modifiant à la marge la façon de performer la routine. C'est la raison pour laquelle nous préférons le terme *plastique* au terme *flexible* pour signifier la réalisation d'ajustements à la marge, qui ne changent pas radicalement les grandes modalités de mise en œuvre des séquences d'actions qui composent la routine (comme cela est le cas dans la phase 3).

Une routine performative en cours d'élaboration et une routine performative stabilisée peuvent renvoyer à des modifications radicales requérant plus de standardisation ou *a contrario* plus de plasticité. Selon le cas, la routine pourra alors être qualifiée de routine performative, standardisée ou plastique, en cours d'élaboration, ou de routine performative, standardisée ou plastique, stabilisée. Notons qu'au sein d'une même routine stabilisée, les performances standardisées et les performances plastiques peuvent coexister.

À l'échelle de la routine ostensive, notre travail permet également d'établir certaines distinctions. En l'occurrence, une première distinction est établie entre la routine ostensive attendue et la routine ostensive institutionnalisée et une seconde entre la routine ostensive standardisée et la routine ostensive plastique.

- La routine ostensive attendue renvoie à des attentes en termes d'évolution radicale de l'ostensif et des différents *patterns* qui le composent. Cette notion fait écho au concept de routine « *épousée* » (Rerup & Feldman, 2011; Bertels et al., 2016; Grenier & Pauget, 2017) désignant une routine *à énoncer*, c'est-à-dire une routine désirée à introduire dans les performances. Dans la perspective structurationniste adoptée dans notre travail, les évolutions radicales attendues correspondent tout à la fois à la légitimation et à la signification de la routine. La légitimation de la routine signifie la représentation que les acteurs de la routine se font quant à ce qui constitue les objectifs de la routine ou ce qu'est une « *bonne* » routine. La signification, quant à elle, renvoie à la représentation que les acteurs de la routine se font de ce qui constitue les modalités concrètes de mise en œuvre de cette « *bonne* » routine.
- La routine ostensive institutionnalisée renvoie à la stabilisation dans le temps des nouveaux ostensifs. D'*attendue*, l'évolution radicale des ostensifs devient *effective* ; elle se réalise dès lors que la nouvelle routine performative se stabilise et qu'elle devient performante, au sens de congruente avec le nouvel ostensif attendu.
- La routine ostensive standardisée renvoie à des *patterns* ostensifs qui contiennent en eux-mêmes des exigences de standardisation, donc de minimisation des variations. Cette notion est similaire à celles de « *patterns visant la cohérence* » (Turner & Rindova, 2012) ou de « *patterns standardisés* » (Danner-Schröder & Geiger, 2016; Spee et al., 2016).
- La routine ostensive plastique renvoie à des *patterns* ostensifs qui contiennent en eux-mêmes une exigence de flexibilité au sens d'ajustements à la marge des façons de faire pour une adaptation des performances aux situations et circonstances locales. Alors, l'ostensif, qui rappelons-le constitue le « *pendant* » du performatif, est qualifié de plastique dans le sens où il intègre une grammaire d'actions plastique, c'est-à-dire des modifications à la marge de cette grammaire d'actions, sans que la légitimation et la signification changent. Cette notion est voisine de celle de « *patterns flexibles* » (Turner

& Rindova, 2012; Danner-Schröder & Geiger, 2016; Spee et al., 2016) mais nous lui préférons le qualificatif *plastique* pour les mêmes raisons que celles évoquées plus haut.

Comme cela est le cas à l'échelle de la routine performative, la routine ostensive attendue et la routine ostensive institutionnalisée peuvent renvoyer à des *patterns* intégrant plus de standardisation ou, *a contrario*, plus de plasticité. Notons que des *patterns* ostensifs orientés vers la standardisation et des *patterns* ostensifs orientés vers la plasticité peuvent cohabiter au sein d'une même routine.

S'agissant de la dimension matérielle de la routine, notre travail fait émerger deux construits théoriques : l'assemblage stable d'artefacts et la flexibilité des artefacts.

- L'assemblage stable d'artefacts signifie la stabilité dans le temps des fonctionnalités génériques des artefacts mobilisés lors de la mise en œuvre de la routine et celle de leur articulation ; chaque artefact possède une fonction particulière dans la réalisation des tâches qui forment la routine. Ces fonctions sont articulées pour former un assemblage qui reste stable dans le temps. La notion d'assemblage d'artefacts est voisine de la notion de « *système d'artefacts* » fournie par Cacciatori (2012).
- La flexibilité des artefacts signifie la modification des artefacts, ici par des acteurs « *humains* ». Cette notion fait écho à celle de « *technologie flexible* » de Leonardi (2011) signifiant qu'un artefact peut changer, pas nécessairement en fonction de ses propriétés inhérentes mais parce que des personnes peuvent le modifier ou le faire modifier pour répondre à un besoin. Notre analyse situe la flexibilité des artefacts au niveau de leur ergonomie de surface, en référence en particulier à leur mise en forme et mise en mots. L'artefact est flexible quand son ergonomie de surface évolue dans le temps.

Les mécanismes générateurs du rôle des artefacts dans la dynamique de la routine

Nos résultats identifient deux mécanismes générateurs expliquant le rôle joué par les artefacts dans la dynamique de la routine organisationnelle : le mécanisme d'inscription et le mécanisme d'affordance.

- Le mécanisme d'inscription renvoie à ce qui est inscrit dans les artefacts pour orienter les comportements des acteurs de la routine. En ce sens, il désigne les intentions déléguées aux artefacts et inscrites en eux par certains acteurs, parties prenantes ou non de la routine, pour orienter les actions à mettre en œuvre par leurs utilisateurs. Ce

mécanisme, déjà identifié par D'Adderio (2014), est clarifié dans notre travail qui en fournit une définition plus précise. La comparaison des livrables du processus d'inscription dans les trois phases montre que ce mécanisme renvoie explicitement à une combinaison « règles / vocabulaires ». En d'autres termes, le mécanisme d'inscription renvoie à l'inscription d'une règle, celle destinée à être mobilisée dans l'action par les acteurs de la routine, traduite sous une forme langagière, c'est-à-dire à l'aide d'un vocabulaire. La comparaison des trois phases donne à voir une opérationnalisation différente de cette combinaison « règles / vocabulaires » : (1) « *fermeture // concret* », (2) « *ouverture // abstrait* » ou (3) « *ouverture // abstrait / concret* ». La combinaison « *fermeture // concret* » signifie l'incorporation d'une règle fermée sous la forme d'un vocabulaire concret ; la combinaison « *ouverture // abstrait* » signifie l'incorporation d'une règle ouverte sous la forme d'un vocabulaire abstrait ; la combinaison « *ouverture // abstrait / concret* » signifie l'incorporation d'une règle ouverte sous la forme d'un vocabulaire abstrait décliné en une liste non-finie de mots concrets.

- Le mécanisme d'affordance désigne les potentialités d'actions perçues par les utilisateurs dans les artefacts, ainsi que leurs impressions (ou perceptions) vis-à-vis de ces actions. Ce mécanisme est à l'origine de l'énaction effective ou non des inscriptions portées par les artefacts. Ce mécanisme, déjà identifié par D'Adderio (2014) comme explicatif du rôle des artefacts dans la dynamique de la routine, est ici clarifié. La comparaison des difficultés rencontrées par les acteurs durant les trois phases au moment d'afforder les artefacts, c'est-à-dire de donner vie aux inscriptions contenues dans les artefacts, montre que la formation d'affordances, suscitant l'énaction effective des inscriptions, ne va pas de soi. Cette comparaison permet alors d'identifier deux leviers distincts propres à ce mécanisme : d'une part, l'acceptation des affordances qui renvoie à la perception d'un intérêt, par les utilisateurs des artefacts, à aligner leurs performances avec celles suggérées par l'inscription ; d'autre part, la compréhension des affordances qui signifie que les utilisateurs sont en capacité d'identifier les performances à réaliser pour énoncer l'inscription et leur donner sens.

Les structures facilitant l'activation des mécanismes générateurs

Les mécanismes d'inscription et d'affordance ne sont pas activés dans le vide. La comparaison des trois phases montre qu'ils sont activés à la faveur de dispositifs

organisationnels spécifiques pour ce qui concerne le mécanisme d'inscription, et de dispositifs interactionnels spécifiques pour ce qui concerne le mécanisme d'affordance.

- Les dispositifs organisationnels (pour l'inscription) correspondent à des types de configurations structurelles au sein desquels le processus d'inscription prend corps. L'étude des trois phases a montré que d'une manière générale ils sont formels et structurés (phases 1 et 2) ou *a contrario* émergents et auto-organisés (phase 3). Par formels et structurés nous entendons que les dispositifs sont reconnus par l'institution et impulsés à la demande de la hiérarchie qui préétablit les objectifs et contrôle leur accomplissement. Par émergent et auto-organisés nous entendons que les dispositifs sont impulsés et organisés par les soignantes tout en étant reconnus par l'institution.
- Les dispositifs interactionnels (pour l'affordance) correspondent à des modalités d'interactions sociales grâce auxquelles le processus d'affordance est rendu possible et facilité. L'étude des trois phases a montré deux types de modalités d'interactions sociales : la trêve et l'apprentissage par socialisation.
 - La trêve, ici définie en lien avec les travaux qui s'inscrivent dans le courant des routines dynamiques et qui l'envisagent comme un processus dynamique (Zbaracki & Bergen, 2010; Salvato & Rerup, 2018; D'Adderio & Safavi, 2021), repose sur des interactions sociales participant de la constitution d'un compromis entre tous les acteurs de la routine. Ce compromis concerne les performances à réaliser ; il n'émerge pas de la résolution d'un conflit ou d'une négociation mais est tacite dans le sens où il est fondé sur l'intérêt que trouvent les acteurs de la routine à rendre leurs comportements congruents avec ce qui est attendu d'eux.
 - L'apprentissage par socialisation, défini en référence aux travaux sur l'apprentissage organisationnel (Argote & Miron-Spektor, 2011; Nonaka, 1994), renvoie ici aux interactions sociales participant à la création de connaissances de certains acteurs de la routine à partir de l'expérience de certains autres. Fondé sur le dialogue, le partage d'expériences et l'échange et la combinaison de connaissances tacites, il favorise la compréhension de comment réaliser les actions dans la pratique, notamment lorsque la réalisation de ces actions est en grande partie laissée à la discrétion des acteurs. Notons, comme montré dans la phase 3, qu'il peut être facilité lorsque les acteurs

disposent d'un référentiel commun, ou du moins largement partagé (dans le cas étudié, les documents dont la structuration, c'est-à-dire la mise en forme, s'est stabilisée au cours du temps et est partagée par tous les acteurs).

CHAPITRE 5

DISCUSSION DES RESULTATS

1	Modèle émergent du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles	255
2	Contributions théoriques de la recherche	264
2.1	Contributions théoriques sur le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles.....	264
2.1.1	Contributions théoriques sur le rôle des artefacts dans la micro-dynamique de la routine	264
2.1.1.1	Contribution sur le mécanisme d'inscription : introduction de la combinaison « ouverture // abstrait/concret ».....	264
2.1.1.2	Contribution sur le mécanisme d'affordance : une lecture intégrative des conditions d'activation du mécanisme d'affordance	267
2.1.2	Contributions théoriques sur le rôle des artefacts dans la dynamique d'évolution de la routine	273
2.2	Contributions théoriques plus générales à la littérature sur les routines dynamiques ..	278
2.2.1	Les processus supports de la plasticité des performances et de l'évolution radicale des ostensifs	278
2.2.2	Lien entre la plasticité des performances et évolution radicale de l'ostensif	280
2.2.3	Clarification des concepts de stabilité et de flexibilité et de leur <i>relationalité</i>	281

Introduction

Ce chapitre discute les résultats de notre étude. Nous proposons un modèle émergent du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles qui articule les construits théoriques définis à la fin du chapitre précédent (section 1). Ce modèle distingue deux situations idéales-typiques (introduction d'une forte pression à la standardisation *versus* introduction d'une forte pression à la flexibilité), qui appellent une évolution différente de la routine, au sein desquelles les artefacts jouent un rôle clé. Il fournit des éléments de réponses aux différents questionnements soulevés dans nos chapitres de revue de la littérature (cf. conclusions des chapitres 1 et 2). Ce modèle nous permet ainsi d'entrer en conversation avec la littérature existante (section 2) notamment avec celle portant spécifiquement sur le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles mais aussi avec celle, plus générale, sur la dynamique des routines.

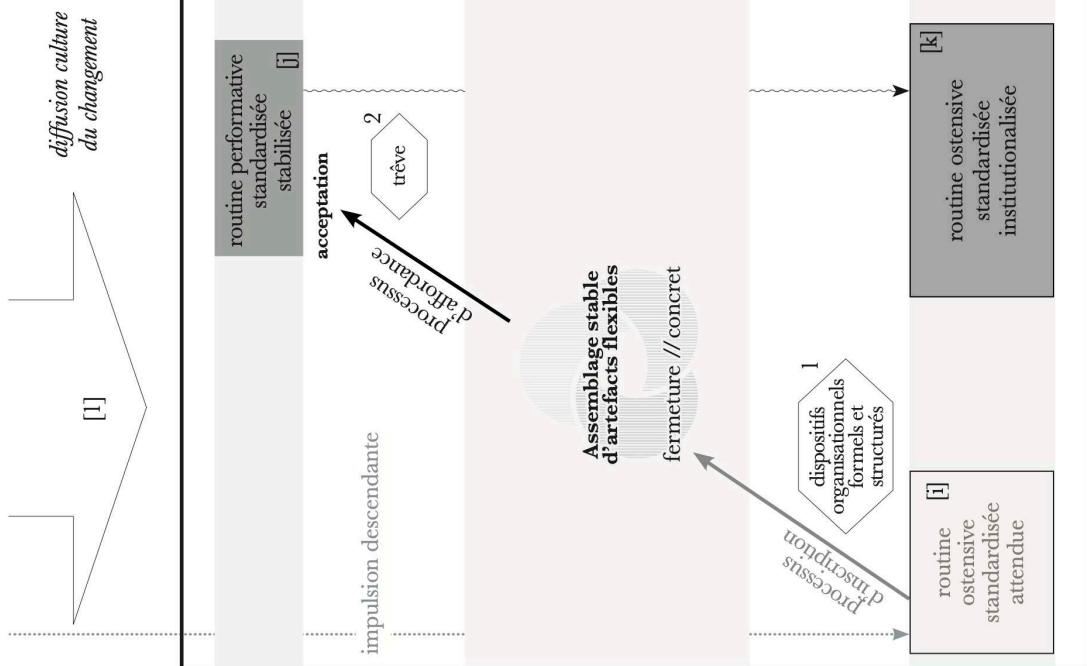
1 Modèle émergent du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles

Cette section présente le modèle émergent du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles (Figure 26). Ce modèle articule les construits théoriques qui ont émergé de notre étude, soit encore, de la comparaison des éléments identifiés comme clés dans les trois différentes phases caractéristiques de notre étude de cas. Dans la perspective du réalisme critique retenue ici, ces éléments clés renvoient aux mécanismes générateurs et aux structures qui sont explicatifs du rôle joué par les artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles, ainsi qu'aux caractéristiques du contexte dans lequel ces mécanismes s'activent et s'articulent. Le modèle constitue une mise en relation des différents construits théoriques.

La dynamique de la routine est appelée à s'opérer dans un contexte caractérisé par l'introduction de contraintes nouvelles qui se cumulent et qu'il faut satisfaire. Ces contraintes, multiples et de natures différentes, renvoient à deux situations idéales-typiques : introduction d'une forte pression à la standardisation et introduction d'une forte pression à la flexibilité (comme symbolisé par les flèches [1] et [2] sur le schéma). Selon qu'il s'agit de faire évoluer la routine vers plus de standardisation ou vers plus de flexibilité, cette évolution, portée par les artefacts, ne s'opère pas de la même manière.

Cadran A

Pression externe à la standardisation



Cadran B

Pression externe à la flexibilité

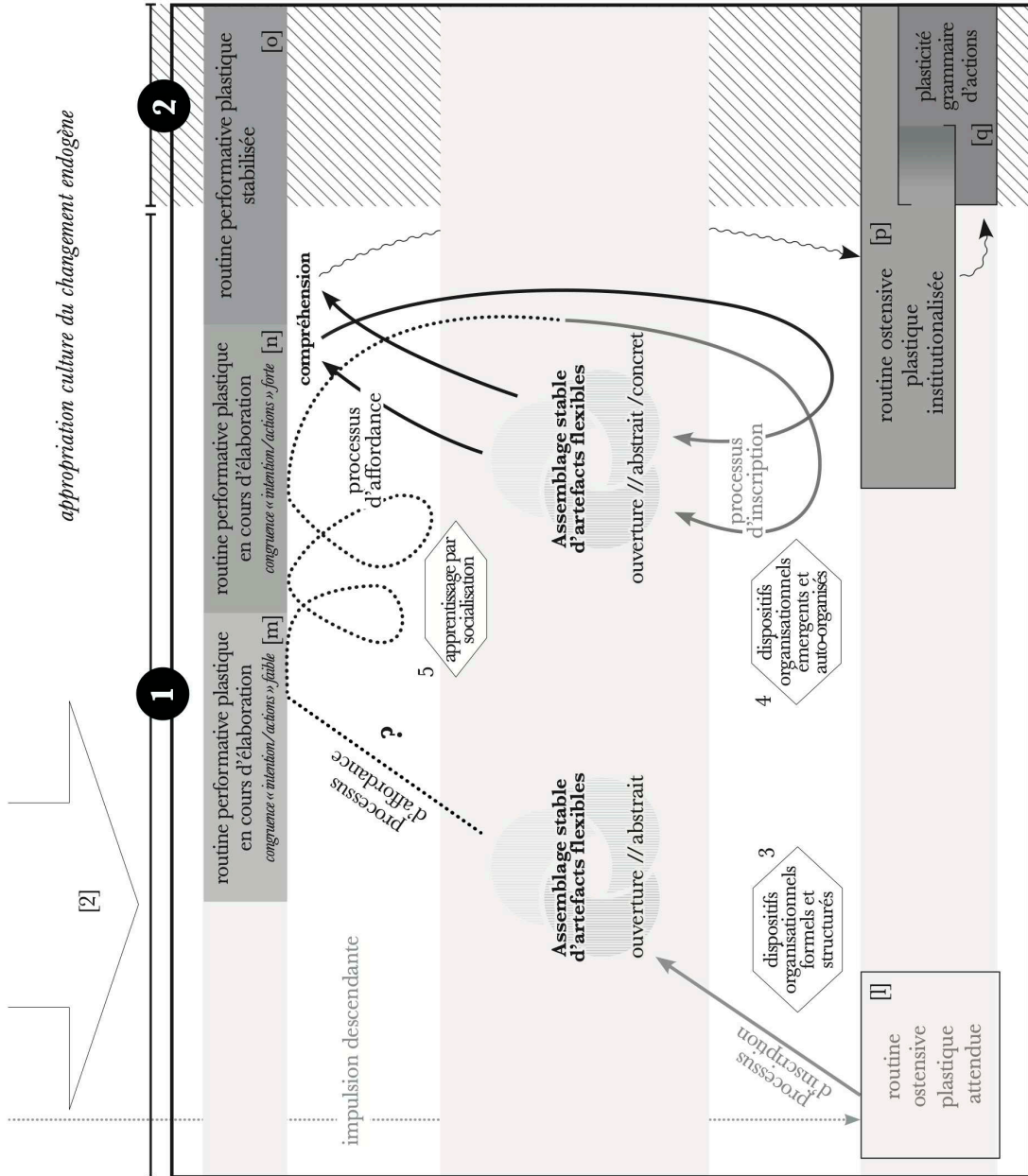


Figure 26. Modèle émergent du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles

Cadran A : introduction d'une exigence de standardisation

Dans ce cas, la routine est appelée à évoluer de sorte à introduire des performances standardisées, c'est-à-dire des performances qui laissent peu de places aux variations et une faible marge de manœuvre aux acteurs, dont il est attendu une application *stricto sensu* des nouveaux protocoles, des éléments de procédures et des standards. Cet appel à la standardisation émane généralement d'une pression externe (c'est-à-dire de l'environnement institutionnel immédiat) relayée, au sein de l'organisation, par la ligne hiérarchique qui est à l'interface de cet environnement et des activités opérationnelles (impulsion descendante - flèche grise en pointillé). L'évolution de la routine est alors attendue dans sa double dimension : performative (bandeau gris haut) et ostensive (bandeau gris bas).

Si la dimension performative de la routine doit évoluer pour intégrer l'application de nouveaux protocoles, procédures et standards, en arrière-plan, un nouvel ostensif de la routine est attendu (routine ostensive standardisée attendue - [i]). Ce nouvel ostensif attendu correspond à l'attente d'une évolution radicale de l'ostensif et des différents *patterns* qui le composent. Les modifications de la dimension ostensive, attendues par la hiérarchie, ne sont pas précisément spécifiées ; cependant, les grandes lignes d'évolution sont identifiées. Par exemple, dans la phase 1 du cas étudié, la cadre était en attente d'une routine de relève plus écrite, ciblée sur les problèmes importants et comportant une transmission orale courte (le *comment* de la relève ou sa signification) dans le but de satisfaire les exigences de traçabilité, de maîtrise du temps de travail et du respect des procédures (le *pourquoi* de la relève ou sa légitimation). À ce stade, les modifications attendues s'apparentent plutôt à des *patterns* ou règles ostensives *en cours d'élaboration*.

Afin que les attentes ostensives se transforment en actions concrètes dans la pratique, c'est-à-dire que s'opère un changement effectif et durable au niveau de la dimension performative de la routine, les attentes sont incorporées dans des artefacts. Les artefacts jouent alors le rôle de modalités ; ils font le lien entre les dimensions ostensive et performative de la routine. Ils incarnent les attentes, parce qu'ils en retranscrivent matériellement certains fragments, retranscriptions sur lesquelles les acteurs opérationnels pourront prendre appui dans leur action au quotidien. La façon dont les artefacts accompagnent l'évolution des dimensions ostensive et performative de la routine se comprend à travers deux processus clés : le processus d'inscription et le processus d'affordance.

Le processus d'inscription (flèche pleine grise) renvoie à comment les nouvelles intentions (attentes ostensives) sont inscrites dans les artefacts, sous quelles formes, et à l'aide de quelles ressources. Lorsque la nouvelle intention à inscrire correspond à la volonté d'introduire davantage de standardisation, l'inscription combine une règle fermée et sa matérialisation sous la forme d'un vocabulaire concret (combinaison fermeture // concret sur le schéma). Ici, le processus d'inscription est pris en charge par les acteurs, parties prenantes de la routine, au sein de dispositifs organisationnels formels et structurés (hexagone 1). Ces dispositifs prennent la forme de groupes de travail formels au sens où ils sont reconnus et valorisés par l'organisation et leur création est impulsée par la hiérarchie. Ils sont structurés au sens où c'est la hiérarchie qui préétablit les objectifs et contrôle leur accomplissement. Notons que le processus d'inscription, pris en charge par les acteurs parties prenantes de la routine, l'est d'autant plus qu'est diffusée au sein de l'organisation une culture du changement.

Le processus d'affordance (flèche pleine noire) renvoie à la formation d'affordances, qui suscitent une éaction (dans les performances) congruente avec l'inscription incorporée dans les artefacts, et aux conditions nécessaires à la formation de ces affordances. Une condition favorise ici tout particulièrement la congruence : l'acceptation de l'affordance (acceptation dans le schéma) ; les utilisateurs perçoivent un intérêt à aligner leurs performances avec celles suggérées par l'inscription. Accepter l'affordance repose sur une condition *sine qua none* : l'existence d'une trêve (hexagone 2). La trêve, qui renvoie à un compromis tacite entre les acteurs de la routine sur la façon de performer la routine, est particulièrement importante dans un contexte où l'application de la nouvelle contrainte est imposée *par le haut* et où plusieurs intérêts se cumulent. Elle est possible lorsque les acteurs de la routine trouvent un intérêt personnel à appliquer les nouveaux protocoles, éléments de procédure ou standards. Par exemple, dans le cas étudié, lorsque les soignantes acceptent d'énacter la nouvelle intention d'une relève plus écrite c'est, notamment, parce qu'elles voient dans cette activité d'écriture un moyen de se prémunir en cas de procédure juridique ou de faciliter la recherche d'informations sur un patient.

Au fur et à mesure que les intentions inscrites dans les artefacts sont éactées (notons qu'ici les processus d'inscription et d'affordance sont séquentiels) la façon de mettre en œuvre la routine en pratique évolue pour être de plus en plus en adéquation avec les attentes ostensives. Les attentes ostensives ((i)) sont effectivement éactées, et ce de façon récurrente

par l'ensemble des acteurs. Autrement dit, la dimension performative évolue dans le sens attendu, en ce sens elle devient plus performante, et elle se stabilise : on parle alors d'une routine performative standardisée stabilisée (rectangle [j]). Alors, le pourquoi (légitimation) et le comment (signification) de la routine se stabilisent dans le temps *via* la pratique (flèche descendante à l'extrémité droite du cadran A) ; un nouvel ostensif s'institutionnalise : on parle alors d'une routine ostensive standardisée institutionnalisée (rectangle [k]). Notons que ce nouvel ostensif ainsi institutionnalisé est stabilisé « *pour l'instant* » car il pourra être amené à évoluer de nouveau (en particulier dans des contextes qui, comme dans le cas étudié, doivent sans cesse faire face à l'introduction de nouvelles contraintes).

Cadran B : introduction d'une exigence de flexibilité

Dans ce cas, la routine est appelée à évoluer de sorte à introduire plus de flexibilité dans la mise en œuvre de certaines actions, c'est-à-dire plus d'autonomie de la part des acteurs dans sa réalisation. Si l'introduction de comportements plus autonomes est dictée par les évolutions environnementales, il appartient toutefois aux acteurs de se définir eux-mêmes comme des acteurs autonomes de leur pratique professionnelle. Si, dans un premier temps, la pression pour plus d'autonomie se veut externe, au sens où elle imposée aux acteurs de la routine (par exemple dans notre cas, par un nouveau décret d'application sur le métier infirmier) puis relayée par la ligne hiérarchique (impulsion descendante - flèche grise en pointillé), elle devient progressivement interne (comme symbolisé par la flèche noire en pointillé) : les acteurs opérationnels se l'imposent et l'appliquent de leur propre chef. Là encore, l'évolution de la routine est attendue dans sa double dimension, performative (bandeau gris haut) et ostensive (bandeau gris bas).

Il est désormais attendu des opérationnels qu'ils exercent une part de leur travail en autonomie, ce qui se traduit en toile de fond par une évolution de l'ostensif attendu (ou routine ostensive plastique attendue [l]). Notons qu'ici les attentes ostensives relayées par la hiérarchie ne peuvent pas prendre la forme de *patterns* ou règles ostensives clairement définis ; elles renvoient plutôt à des principes génériques, qu'il appartient aux acteurs de la routine d'opérationnaliser. Plus exactement, si le pourquoi (ou légitimation) de la routine peut être d'emblée précisé, son comment (ou signification) ne peut, par définition et à ce stade, l'être, sauf à un niveau très générique. Dans le cas étudié, il est attendu de la relève qu'elle satisfasse une nouvelle exigence de qualité des soins et de travail plus autonome (le pourquoi ou légitimation est redéfini) et ainsi qu'elle porte également sur les problèmes jugés

pertinents par les soignantes selon la situation rencontrée (le nouveau comment ou signification restent donc et par essence à construire par les acteurs eux-mêmes, selon leur propre interprétation de la situation).

L'intention d'autonomie est inscrite dans les artefacts. Le processus d'inscription (flèche pleine grise) consiste ici à introduire dans les artefacts une nouvelle règle, par définition ouverte, qui se matérialise par un vocabulaire abstrait (combinaison ouverture // abstrait sur le schéma). Le vocabulaire retenu est abstrait afin de permettre aux acteurs de la routine d'opérationnaliser la règle ouverte à leur discrétion. Il ne prédétermine pas de manière précise comment l'action doit être concrètement réalisée (par exemple, dans le cas étudié, la case « *observations* » permet aux soignantes de reporter, lorsqu'elles l'estiment nécessaire, les informations qu'elles jugent pertinentes à transmettre sans que celles-ci soient prédéfinies à l'avance). Le processus d'inscription est pris en charge par les acteurs parties prenantes de la routine au sein de dispositifs organisationnels formels (impulsés à la demande de la hiérarchie et reconnus par l'institution) et structurés (objectifs préétablis et contrôle par la hiérarchie) (hexagone 3).

Toutefois, la capacité des acteurs de la routine à comprendre l'affordance suggérée par l'inscription, c'est-à-dire à énoncer l'intention d'autonomie dans leurs pratiques quotidiennes de travail, ne va pas de soi (comme symbolisé par le « ? » dans le schéma). Dit autrement, être en capacité d'autonomie, c'est-à-dire définir les actions appropriées qui sont à inventer selon la situation rencontrée, est difficile. Dit autrement encore, le processus d'affordance est délicat à mettre en œuvre. Seuls quelques acteurs, généralement ceux ayant participé au processus d'inscription et étant donc plus à même d'identifier et de donner du sens aux performances à réaliser, peuvent être en capacité de le faire. Dans ce cas, la congruence « *intention / actions* » à l'échelle de la pratique, soit encore à l'échelle du performatif, peut être qualifiée de faible, la routine performative plastique est en cours d'élaboration (rectangle [m]).

La congruence « *intention / actions* » pourra devenir plus forte (rectangle [n]) à la condition que d'avantage d'acteurs soient en capacité de travailler de manière effective et efficace en autonomie, ce qui nécessite qu'ils soient accompagnés pour devenir des acteurs autonomes. Dès lors, l'apprentissage par socialisation (hexagone 5) devient essentiel. Ici, il s'opère depuis les acteurs de la routine, qui peuvent être qualifiés de compétents (c'est-à-dire en capacité de comprendre et énoncer efficacement l'intention d'autonomie), vers ceux

qui le sont moins. L'apprentissage par socialisation, s'effectue essentiellement *via* l'échange dialogique, le partage d'expériences et l'échange et la combinaison de connaissances tacites, qui permettent aux acteurs de confronter leurs points de vue sur leur expérience de la pratique et de discuter des multiples liens entre certaines situations et leurs stratégies d'action. Notons que l'échange et la combinaison des connaissances, de même que le partage d'expériences, sont facilités lorsque les artefacts mobilisés (ce qui est le cas des artefacts parlants et spécifiques à une pratique professionnelle) prennent la forme de référentiels communs. Au fur et à mesure des échanges et du partage d'expériences (représentés par les boucles en pointillés noirs), le possible des actions se clarifie. Les acteurs sont en capacité de comprendre et d'énacter efficacement l'intention d'autonomie (compréhension sur le schéma). Il en résulte que le vocabulaire abstrait incorporé dans l'artefact peut s'enrichir d'un vocabulaire concret. Le vocabulaire concret correspond alors aux multiples possibilités d'opérationnalisation de la règle ouverte déjà expérimentées, sans toutefois les figer : le possible des actions se clarifie pour les acteurs mais il reste ouvert. Le vocabulaire concret consiste alors en une heuristique qui permet de guider les actions futures (en identifiant le champ des possibles) sans les prédéterminer (le champ des possibles reste ouvert).

Dès lors, un nouveau processus d'inscription peut s'enclencher : il vise à incorporer dans les artefacts l'heuristique, qui accompagne la règle ouverte et se matérialise sous une forme langagière, au moyen d'un vocabulaire concret (combinaison ouverture // abstrait/concret sur le schéma). Dans le cas étudié, par exemple, l'intitulé de la case « *autres* » est enrichi par les mots « *réfection pansement, diurèse, etc.* ». Ce processus d'inscription s'opère au sein de dispositifs organisationnels émergents (c'est-à-dire, à l'initiative des opérationnels acteurs de la routine) et auto-organisés (hexagone 4). Ces dispositifs sont encastrés dans les multiples interactions sociales au sein desquelles se déroulent les discussions et le partage. Ils sont l'occasion d'échanges dédiés permettant de sélectionner la nouvelle inscription à incorporer dans les artefacts. Ici, les processus d'apprentissage, d'inscription et d'affordance se réalisent par boucles itératives : l'apprentissage des situations et des actions possibles facilite la traduction de la règle ouverte sous la forme d'un vocabulaire concret qui, à son tour, facilite les affordances qui, elles-mêmes, enrichissent la panoplie des expériences, expériences qui, une fois discutées, partagées et confrontées, donnent corps à l'évolution du vocabulaire concret et ainsi de suite.

Au fur et à mesure de l'évolution du vocabulaire concret, la congruence « *intention / actions* » se renforce, jusqu'à se stabiliser (rectangle [o]) : l'ensemble des acteurs de la routine sont alors en capacité d'être autonomes, c'est-à-dire d'intégrer à leur répertoire d'actions de nouvelles actions adaptées aux circonstances de la situation (ou plasticité du performatif) en s'aidant du vocabulaire concret ici vu comme une heuristique. On parle alors de routine performative plastique stabilisée. Le nouveau pourquoi (légitimation) et le nouveau comment (signification) de la routine s'institutionnalisent (flèche descendante à la droite du schéma) : parce que, dans la pratique, de plus en plus d'acteurs sont capables d'énacter l'intention d'autonomie, la dimension ostensive de la routine évolue dans le sens attendu (une nouvelle légitimation et une nouvelle signification en lien avec l'autonomie sont alors introduites et se cumulent à celles déjà existantes) et se stabilise (rectangle [p] – routine ostensive plastique institutionnalisée). De plus, à mesure des itérations apprentissage/affordances/inscriptions et donc de l'évolution du vocabulaire concret, le champ des actions possibles s'enrichit, sans être figé, ce qui fait sensiblement évoluer les performances dans le temps et, par ricochet, la grammaire d'actions à l'échelle de l'ostensif. Cette grammaire peut alors être qualifiée de plastique (rectangle [q]).

Il convient de noter que les itérations apprentissage/affordances/inscriptions, soutenues par la mise en œuvre de dispositifs organisationnels émergents et semi-structurés, appelle de la part des acteurs impliqués une appropriation de la culture du changement endogène

Deux dynamiques distinctes de la routine : évolution radicale et plasticité

En développant le cadran A et le cadran B, le modèle distingue deux types de flexibilité : d'une part, une flexibilité au sens d'évolution radicale (ou mutation) de la routine dans le temps (routines ostensives institutionnalisées cadran A et ❶ du cadran B), d'autre part, une flexibilité au sens de plasticité de la routine pour faire face aux circonstances locales (❷ du cadran B).

L'évolution radicale de la routine renvoie à une évolution dans le temps (ou mutation) à la fois de la routine *en pratique* (dimension performative) et de sa *forme schématique* (dimension ostensive), ce qui inclut une évolution de sa légitimation (son pourquoi) et de sa signification (son comment). Cette évolution fait suite à une pression externe, autrement dit à un changement exogène à la routine elle-même (on attend de la routine qu'elle intègre plus de standardisation et/ou plus de flexibilité comparativement à ce qu'elle n'en inclut actuellement). Cette évolution radicale dans le temps s'opère selon le déroulé suivant :

La stabilité, au sens de stabilisation « *pour le moment* » d'un ostensif préalable, est remise en cause par une pression externe, ce qui se traduit par l'introduction de nouvelles attentes ostensives (routine ostensive standardisée attendue, si introduction d'une pression à la standardisation [i] ; routine ostensive plastique attendue, si introduction d'une pression à la flexibilité [l]). Pour intégrer ces nouvelles attentes, l'ostensif doit évoluer de façon radicale, c'est-à-dire qu'il doit évoluer au niveau de la légitimation et de la signification de la routine (flexibilité de l'ostensif). Cette évolution de l'ostensif (routine ostensive standardisée institutionnalisée [k] ou routine ostensive plastique institutionnalisée [p]) s'opère au fur et à mesure que la routine performative (standardisée ou plastique) se stabilise à son tour. La stabilisation de la routine performative signifie alors l'intégration de modifications radicales dans la façon de performer la routine, modifications qui sont intégrées dans la pratique de manière récurrente et sont accomplies par la majorité des acteurs de la routine.

La plasticité de la routine correspond aux ajustements de certaines actions qui composent la routine pour faire face aux circonstances locales et particulières d'une situation donnée (routine performative plastique stabilisée [o] et plasticité de la grammaire d'actions [q]). La routine plastique contient alors à la fois un aspect stable, au sens de standardisation ou reproduction d'une partie du répertoire d'actions en minimisant les variations, et un aspect flexible, au sens précisément de plasticité ou ajustements locaux à l'échelle d'une partie des actions mises en œuvre. La plasticité de la routine à l'échelle de sa dimension performative, une fois stabilisée (cf. paragraphe précédent), permet que la grammaire inscrite dans l'ostensif puisse s'enrichir des ajustements opérés dans la pratique et partagés par les acteurs, sans que soient remise en cause la légitimation et la signification du *pattern* général de la routine. On parle alors de grammaire d'actions plastique.

En intégrant à l'analyse la dimension matérielle de la routine, en lien avec ses dimensions performative et ostensive, notre modèle intègre une idée supplémentaire : stabilité et flexibilité s'appliquent également aux artefacts qui sont mobilisés dans la routine et qui supportent à la fois son évolution dans le temps et sa plasticité. Dans ce cas, la stabilité des artefacts renvoie à la non-modification dans le temps de leur fonction générique et des relations entre leurs fonctions respectives (assemblage stable d'artefacts sur le schéma) ; leur flexibilité renvoie, quant à elle, à une évolution de leur ergonomie de surface, c'est-à-dire de leur mise en forme et de leur mise en mots (artefacts flexibles sur le schéma).

2 Contributions théoriques de la recherche

Le présent modèle permet de contribuer à la littérature portant spécifiquement sur le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles (section 2.1) mais aussi avec celle, plus générale, sur la dynamique des routines (section 2.2).

2.1 Contributions théoriques sur le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles

Notre modèle émergent du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles s'inscrit dans la lignée de celui, générique, initialement introduit par D'Adderio (2011). Il en propose toutefois un approfondissement détaillé, répondant ainsi à l'appel récent de l'auteure elle-même (D'Adderio, 2021). Plus précisément, notre modèle permet une compréhension plus fine et socialement encadrée du rôle des artefacts dans la micro-dynamique de la routine (que nous appelons plasticité dans notre travail) (section 2.1.1), d'une part, et du rôle des artefacts dans la dynamique d'évolution de la routine, d'autre part (que nous appelons évolution radicale dans notre travail) (section 2.1.2). Ce faisant, il fournit des contributions théoriques spécifiques à la littérature qui s'intéresse particulièrement au rôle des artefacts dans l'une ou l'autre de ces dynamiques.

2.1.1 Contributions théoriques sur le rôle des artefacts dans la micro-dynamique de la routine

Nous présentons ici les contributions relatives au rôle des artefacts dans la micro-dynamique de la routine. Ces contributions portent sur les deux mécanismes clés sous-jacents au rôle des artefacts, le mécanisme d'inscription (section 2.1.1.1) et le mécanisme d'affordance (section 2.1.1.2).

2.1.1.1 Contribution sur le mécanisme d'inscription : introduction de la combinaison « ouverture // abstrait/concret »

La première contribution théorique porte spécifiquement sur le mécanisme d'inscription identifié par D'Adderio (2011, 2014) comme l'un des mécanismes explicatifs du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles. Cette contribution correspond à l'un des résultats qui a émergé de notre étude empirique et que nous pouvons

qualifier de novateur. Ce résultat renvoie à l'un des construit théorique clé de notre travail, la combinaison « règles // vocabulaires », et ses différentes opérationnalisations. En particulier, nous montrons que lorsque l'intention à inscrire dans l'artefact est une intention d'autonomie, en d'autres termes une intention de plasticité de l'action, l'artefact introduit une règle ouverte, au sens de règle interprétative, mise sous la forme d'un vocabulaire abstrait, enrichi d'un vocabulaire concret (ou combinaison ouverture // abstrait/concret). Ce résultat complète les apports récents de D'Adderio (2014), Turner et Rindova (2012) Danner-Schröder et Geiger (2016) de Sonenshein (2016) ou encore de Glaser (2017), qui, bien que cloisonnés, ont permis, une fois articulés, de suggérer un lien entre le type d'intention (standardisation ou plasticité) à incorporer dans l'artefact, la nature de l'inscription correspondante (incorporation d'une règle fermée ou d'une règle ouverte) et la formalisation de cette inscription sous une forme langagière (vocabulaire concret ou abstrait).

Comme le suggère une lecture articulée de ces travaux, nos résultats montrent que l'intention de standardisation (minimisation des variations et faible pouvoir discrétionnaire des acteurs) correspond à l'inscription dans l'artefact d'une règle fermée, c'est-à-dire d'une règle prête-à-l'emploi, incorporée et traduite au moyen d'un vocabulaire concret. Autrement dit, comme suggéré dans la littérature, nos résultats établissent le lien *intention de standardisation/incorporation d'une règle fermée/formalisation à l'aide d'un vocabulaire concret* ou combinaison « fermeture/concret ». Par ailleurs, par une mise en perspective de ces travaux, nos résultats montrent que l'intention de plasticité (fort pouvoir discrétionnaire conféré aux acteurs pour une adaptation de la routine à la situation locale) correspond à l'inscription dans l'artefact d'une règle ouverte, c'est-à-dire interprétative, formalisée au moyen d'un vocabulaire abstrait. Autrement dit, comme suggéré dans la littérature, en particulier dans les travaux de Danner-Schröder et Geiger (2016) et Glaser (2017), nos résultats établissent un lien entre *intention de plasticité/incorporation d'une règle ouverte/formalisation à l'aide d'un vocabulaire abstrait* ou combinaison « ouverture/abstrait ». Toutefois, nos résultats complètent ce lien ou cette combinaison. En montrant que la compréhension des affordances (capacité d'identifier les performances à réaliser pour énoncer l'inscription et leur donner sens) ne va pas de soi lorsque l'intention inscrite est une intention de plasticité, nous enrichissons les apports récents de Danner-Schröder et Geiger (2016) et Glaser (2017) en identifiant une nouvelle combinaison : « ouverture//abstrait/concret ».

L'identification de cette nouvelle combinaison, associant une règle ouverte et un mix *vocabulaire abstrait/vocabulaire concret*, révèle que, contrairement à ce que pourrait laisser penser la littérature, il n'existe pas de relation univoque qui associerait seulement vocabulaire concret et formalisation d'une règle fermée. Ce faisant, elle confère au vocabulaire concret un statut spécifique car lié à l'opérationnalisation de la règle. En effet, ici le vocabulaire concret n'a pas vocation à circonscrire les actions possibles dans un ensemble fermé (ou répertoire d'actions fermé), afin de minimiser la flexibilité. Le vocabulaire concret, introduit dans l'artefact, a pour vocation de donner à voir, en les formalisant, des possibilités d'opérationnalisation de la règle ouverte déjà expérimentées sans toutefois les figer. Le possible des actions est dessiné, mais reste ouvert. Le vocabulaire concret est alors un guide pour l'action, ni il ne la prédétermine ni il ne la prescrit ; il se comprend et s'analyse comme une heuristique pour l'action. Plus exactement, dans le mix *vocabulaire abstrait /vocabulaire concret*, introduit pour faciliter la mise en œuvre de l'autonomie, soit encore la plasticité de la routine, le vocabulaire abstrait est vu comme la base de l'heuristique et le vocabulaire concret comme une modalité pour rendre l'appropriation et l'opérationnalisation de cette heuristique plus facile.

En introduisant la combinaison « ouverture//abstrait/concret » et en reliant cette nouvelle combinaison à l'instanciation de la règle ouverte dans la pratique, ce résultat entre directement en résonance avec certains travaux en théorie des organisations, en particulier ceux emblématiques de Reynaud (1998, 2001, 2005) qui introduisent une distinction nette entre la règle et l'action. Les règles interprétatives (ou règles ouvertes) nécessitent, pour être efficaces dans leur mise en œuvre, que les acteurs soient capables de gérer la tension entre les repères généraux pour l'action et la singularité de leurs actions particulières. Les règles sont alors des schémas qui requièrent une certaine interprétation dont la nature dépend de la façon dont elles ont elles-mêmes été spécifiées (Reynaud, 1998). Dans notre recherche, la spécification de la règle renvoie notamment à la mise en forme langagière de la règle *via* un mix *vocabulaire abstrait/vocabulaire concret*.

Ce résultat peut également faire écho au travail de Gao et al. (2018) qui distinguent deux types de connaissances intégrés aux artefacts, en particulier au sein d'artefacts cognitifs, lesquelles peuvent être rapprochées des deux types de règles (fermées et ouvertes) que nous évoquons : (1) celles qui déterminent la cohérence comportementale entre les acteurs en contraignant et en formatant les comportements dans la pratique, et (2) celles qui

soutiennent les capacités d'exploration des acteurs. Ce faisant, cet article montre que les artefacts peuvent jouer un double rôle dans la dynamique des routines : d'une part ils favorisent l'exécution répétitive des tâches, donc la standardisation, et d'autre part ils offrent aux acteurs des alternatives à poursuivre, donc la plasticité. Nos résultats permettent de préciser la manière concrète dont ces connaissances sont incorporées dans les artefacts : par le biais d'un vocabulaire concret et abstrait ou d'une combinaison entre les deux, sachant alors que le statut du vocabulaire concret n'est pas le même selon qu'il renvoie à la quête d'un formatage des comportements ou aux capacités d'exploration des acteurs. Cette précision permet de clarifier la différence entre la règle (non formalisée) et l'artefact, qui sont parfois amalgamés dans les articles (voir par exemple Turner & Rindova, 2012). Dans la perspective structurationniste, les règles et les artefacts peuvent tout deux être considérés comme des modalités, toutefois, les artefacts, par leur dimension matérielle, introduisent quelque chose en plus dans les situations, ils sont plus difficilement évitables et plus facilement modifiables, comme le suggérait D'Adderio (2011).

Par ailleurs, ce résultat entre en résonance avec des travaux récents dans le champ spécifique de la gestion des connaissances, en particulier ceux de Echajari et Thomas (2015) qui discutent les avantages des modèles de connaissances abstraits et concrets. Selon les auteures, quand le modèle est abstrait, son appropriation par les individus n'est pas évidente à opérer (Echajari & Thomas, 2015). Pour que les individus soient capables de le mobiliser et de l'opérationnaliser par et dans leurs pratiques, le modèle doit devenir actionnable : il doit aider les individus à réfléchir et surtout à agir en situation (Avenier & Schmitt, 2007). Ainsi, le modèle abstrait doit être complété par son mode opératoire, par exemple sur comment mener l'activité, ou comment se positionner sur son environnement, ou encore comment travailler dans une organisation donnée (Milano-Mayan, 2019). En proposant une lecture intégrative du lien *type d'intention / nature de l'inscription / type de vocabulaire* nous abondons dans le sens des auteures et précisons comment la règle, qui correspond à un modèle ou schéma d'action, doit être formalisée pour être appropriée et énoncée par les acteurs dans leurs actions quotidiennes de travail.

2.1.1.2 Contribution sur le mécanisme d'affordance : une lecture intégrative des conditions d'activation du mécanisme d'affordance

Les travaux qui s'inscrivent dans la perspective de la pratique renouvellent la compréhension de la routine organisationnelle, saisie à travers le paradoxe du *(n)ever changing*

world (Birnholtz et al., 2007; Cohen, 2007; Pentland et al., 2011), ils affirment que les routines présentent nécessairement et simultanément des éléments de stabilité et de flexibilité. En effet, lorsque nous observons une routine dans le détail, nous nous apercevons que chacune de ses occurrences va présenter des différences (la perspective d'Héraclite) et donc une certaine flexibilité dans son accomplissement. La perspective de la pratique relie ce phénomène au fait que la routine n'est pas accomplie de façon automatique mais qu'elle est plutôt le résultat d'efforts fournis par les acteurs lors de son accomplissement (Pentland & Rueter, 1994; Feldman et al., 2016). Ces efforts peuvent engendrer des accomplissements émergents visant une adaptation aux situations locales (Feldman, 2000; Feldman et al., 2016). D'autres auteurs ajoutent que la flexibilité des performances est une attente intégrée dans les *patterns* ostensifs précisément pour faire face à la fluctuation naturelle des circonstances locales, attente qui doit donc être énoncée (Turner & Rindova, 2012; D'Adderio, 2014; Spee et al., 2016; LeBaron et al., 2016).

Notre étude montre que, dans les situations de travail qui exigent la mise en œuvre d'une forme d'autonomie de la part des acteurs, que l'on peut qualifier d'« *active* » (Rouvery & Tripier, 1973; De Terssac & Maggi, 2022), et qui intègrent ainsi une attente ostensive de flexibilité (au sens de plasticité dans notre modèle), l'accomplissement *avec effort* de cette flexibilité ne va pas de soi. En d'autres termes, la capacité de travailler de manière effective et efficace en autonomie n'est ni évidente ni systématique : elle ne se décrète pas, elle se construit dans un contexte socio-matériel. Ainsi, une compréhension plus subtile de comment la micro-dynamique (ou de comment la plasticité des actions *via* leurs multiples ajustements aux circonstances locales) se met à l'œuvre, et de ses conditions facilitatrices est nécessaire. Précisément, notre travail identifie ces conditions et les analyse dans leurs interactions lorsque la micro-dynamique est supposée s'opérer au moyen de l'usage d'artefacts « *parlants* » et « *spécifiques à une activité* » (Cacciatori, 2012).

Notre contribution porte alors spécifiquement sur le mécanisme d'affordance, identifié par D'Adderio (2014) comme l'autre mécanisme explicatif, en complément du mécanisme d'inscription, du rôle des artefacts dans la dynamique de la routine (notamment sa dynamique au sens de micro-dynamique). En particulier, notre travail contribue à fournir une lecture plus intégrative des conditions d'activation du mécanisme d'affordance afin de garantir l'énonciation effective et congruente de l'intention de flexibilité (ou, dans nos termes, de plasticité) inscrite dans l'artefact, et donc de garantir la micro-dynamique de la routine.

Ce faisant, notre travail entre plus précisément en conversation avec les quelques travaux qui se sont intéressés aux liens entre les artefacts et les performances routinières (J. M. Goh et al., 2011; Bapuji et al., 2012; Turner & Rindova, 2012; D'Adderio, 2014; Danner-Schröder & Geiger, 2016; Salvato & Rerup, 2018). Ces travaux, qui n'ont pas toujours explicitement mobilisé le concept d'affordance, nous ont tout de même permis d'identifier différentes conditions d'activation du mécanisme d'affordance. Plus spécifiquement, ils ont permis de dégager différentes conditions qui contribueraient à ce que les affordances suscitent des performances congruentes avec les inscriptions. Deux types de conditions peuvent être distingués : celles liées aux caractéristiques de l'inscription et celles d'ordre social ou organisationnel. Un premier sous-ensemble de travaux nous permet de faire apparaître des conditions liées aux caractéristiques de l'inscription : une condition de compréhension de l'affordance, liée au caractère clair de l'inscription (Bapuji et al., 2012), une condition de désirabilité de l'affordance, amenée par le caractère positif de la perception que l'inscription suscite (J. M. Goh et al., 2011), et une condition d'acceptation de l'affordance, facilitée par l'alignement entre cette affordance et les intérêts des participants de la routine (Lazaric & Denis, 2005; Cacciatori, 2012). Un second sous ensemble de travaux nous permet d'identifier des conditions d'ordre organisationnel : des dispositifs socio-matériels (D'Adderio, 2014; Danner-Schröder & Geiger, 2016), des discussions réflexives (Dittrich et al., 2016), un capital social fort (Turner & Rindova, 2012; Sargis-Roussel et al., 2017), un apprentissage (Danner-Schröder & Geiger, 2016) et une trêve (Salvato & Rerup, 2018).

Notre contribution consiste à articuler, plus que la littérature ne l'a fait jusqu'alors, ces différentes conditions. En effet, les travaux ont établi un ensemble d'apports épars et jusqu'alors relativement cloisonnés. Notre modèle émergent du rôle des artefacts dans la dynamique de la routine offre une lecture plus intégrative de ces conditions. Cette lecture intégrative semble intéressante à proposer, comme l'avaient déjà suggéré Turner et Rindova (2012) en notant qu'un capital social fort (condition organisationnelle) peut avoir une influence sur la compréhension du *pourquoi* et du *comment* de la routine et donc implicitement sur la compréhension de l'inscription par les acteurs de la routine (condition liée aux caractéristiques de l'inscription). Dans la voie initiée par Turner et Rindova (2012) nos résultats apportent plusieurs précisions.

Premièrement, ils suggèrent que la compréhension, la désirabilité et l'acceptation ne sont pas trois conditions d'activation à mettre sur le même plan. Selon nos résultats, la

compréhension et l'acceptation de l'intention inscrite dans l'artefact peuvent être appréhendées comme deux conditions nécessaires de l'activation du mécanisme d'affordance. L'acceptation peut être interprétée comme une dimension comportementale de l'activation du mécanisme d'affordance, au sens où elle s'apparente à la motivation des acteurs à s'engager ou non dans l'énaction de la règle inscrite dans l'artefact. La compréhension peut, quant à elle, être interprétée comme une dimension cognitive de l'activation du mécanisme d'affordance puisqu'elle renvoie à la capacité des acteurs à s'approprier une règle et ses modalités d'opérationnalisation pour être en mesure de l'énacter³⁹.

Deuxièmement, nos résultats montrent que l'acceptation et la compréhension sont plus ou moins prégnantes pour l'activation du mécanisme d'affordance selon qu'il s'agit, pour les acteurs de la routine, d'énacter une intention de standardisation ou une intention de plasticité. Ce faisant, nos résultats offrent une lecture plus intégrative, non seulement des conditions d'activation du mécanisme d'affordance relatives aux caractéristiques de l'inscription, mais surtout, de ces dites conditions avec d'autres de nature plus organisationnelle.

Énacter une intention de standardisation. Nos résultats montrent que l'acceptation semble primer sur la compréhension lorsque les acteurs sont appelés à énacter une intention de standardisation, (ce qui correspond aux situations de travail rencontrées et décrites dans le cadran A du modèle émergent). Dans ce cas, la mise en forme des artefacts (ici leur structure) et la formalisation de l'intention à l'aide de mots concrets (ici un vocabulaire concret référant à un répertoire d'actions prédéterminées) indiquent clairement et précisément aux acteurs les actions à mener et dans quel ordre les mener. Comme le montre déjà Bapuji *et al.* (2012), la clarté de l'inscription véhiculée par l'artefact joue un rôle central dans son affordance : elle rend visible l'intention sous-jacente. Toutefois, même lorsque l'intention est claire, l'acceptation des affordances qu'elle suscite n'est pas assurée. En effet, comme le révèle l'étude de Cacciatori (2012), lorsque les artefacts inscrivent la vision ostensive d'une communauté plus que d'une autre (dans notre cas, les attentes ostensives de la hiérarchie et non des soignantes elles-mêmes), l'action peut être bloquée ou l'artefact contourné. Alors,

³⁹ Nous utilisons sciemment le terme *acceptation* plutôt qu'*acceptabilité* puisque ce dernier réfère à une littérature en système d'information – totalement déconnectée de la littérature sur la dynamique des routines – qui vise à mesurer quantitativement l'acceptabilité technologique à un niveau individuel et fait l'objet de critiques reprochant à cette littérature de proposer des modèles trop réducteurs, simplistes et déterministes n'intégrant pas véritablement de dimension sociale (voir par exemple Bagozzi, 2007; Benbasat & Barki, 2007; Venkatesh et al., 2014).

comme nous le montrons, l'acceptation repose sur l'existence d'une trêve. La trêve est ici appréhendée comme un dispositif interactionnel participant à la constitution d'un compromis fondé sur les intérêts, pour les utilisateurs, à aligner leurs performances avec celles suggérées par l'inscription. La trêve favorise donc l'activation du mécanisme d'affordance en soutenant l'acceptation de l'affordance suscitée par une inscription claire.

En évoquant le concept de trêve, ce résultat répond à un appel récent de D'Adderio et Safavi (2021) pour l'approfondissement du lien qui peut exister entre la trêve et les artefacts. À travers une revue de la littérature, ces auteurs montrent que les artefacts ont été envisagés comme ayant le potentiel de briser une trêve (voir par exemple Cacciatori, 2012; Aroles & McLean, 2016), mais aussi de participer à sa reconstitution (voir par exemple Cohendet & Simon, 2016; D'Adderio, 2014). Notre travail permet d'aborder différemment le lien entre la trêve et les artefacts. Nous montrons que, lorsque les artefacts sont des modalités, au sens de Giddens (1984), la trêve est une condition nécessaire pour que les artefacts soient utilisés et non le résultat de l'utilisation de ces artefacts. En outre, nous précisons que cette condition est particulièrement prégnante dans les situations où les artefacts portent une intention de standardisation des pratiques. Enfin, en soulignant que la trêve est une condition soutenant l'acceptation de l'affordance suscitée et *in fine* l'accomplissement de la routine telle qu'attendu, nous nous inscrivons dans la lignée des travaux récents concevant la trêve comme n'allant pas de soi (Zbaracki & Bergen, 2010; Salvato & Rerup, 2018; D'Adderio & Safavi, 2021), plutôt que dans la conception de Nelson et Winter (1982) selon laquelle la routine *est une trêve*. Ainsi, si la trêve est une condition nécessaire, elle n'est pas donnée et doit être constituée, voire reconstituée de façon dynamique, pour que la routine soit accomplie.

Énacter une intention de plasticité. Les résultats de notre étude empirique montrent également que, lorsqu'il s'agit d'énacter une intention de plasticité, la condition de compréhension de l'affordance devient première (ce qui correspond aux situations de travail rencontrées et décrites dans le cadran B du modèle émergent). Dans ce cas, parce que la mise en œuvre d'une autonomie active ne va pas de soi et est difficile à opérer dans la pratique (elle se construit en contexte, un contexte socio-matériel, cf. *supra*), les acteurs de la routine doivent être accompagnés dans le développement de leur autonomie. Nous montrons que cet accompagnement s'opère *via* un apprentissage par socialisation qui consiste principalement en des échanges dialogiques, un partage d'expériences et des

combinaisons et échanges de connaissances tacites depuis les acteurs les plus compétents, c'est-à-dire ceux en capacité d'énacter l'intention de plasticité, vers ceux qui le sont moins. Nous montrons également que la compréhension dont il est question ici porte non seulement sur le pourquoi (légitimation), mais aussi sur le comment (signification) de la routine, liés aux possibilités d'instancier la règle ouverte en situation. Ces résultats ne sont pas nouveaux, ils s'inscrivent en particulier dans la lignée des contributions de Danner-Schröder et Geiger (2016) qui montrent l'importance de l'apprentissage, *via* l'entraînement et le partage d'expériences, pour savoir réaliser un répertoire de tâches défini par les artefacts mais aussi pour savoir sélectionner la ou les tâches à exécuter parmi celles du répertoire en fonction de la situation et les combiner. Autrement dit, l'apprentissage est important pour identifier les performances à réaliser et leur donner sens afin d'énacter l'inscription et donc pour la compréhension des affordances. Nos résultats vont dans le même sens, à ceci près que dans notre étude, l'apprentissage par socialisation accompagne la création du répertoire d'actions partagé par les acteurs et la capacité à identifier les actions à réaliser en s'aidant de ce répertoire sans s'y restreindre. En effet, nos résultats montrent que le répertoire d'actions reste ouvert et qu'il évolue sensiblement dans le temps. De plus, à la différence de la contribution de Danner-Schröder et Geiger (2016), qui étudient des simulations de routines, nous soulignons l'importance de l'existence d'un processus d'apprentissage continu qui se réalise en parallèle de l'accomplissement de la routine, notamment pour pouvoir enrichir le répertoire d'actions avec les nouvelles expériences, et non uniquement en amont pour apprendre un répertoire d'actions fermé.

En outre, nos résultats mettent au jour que la condition organisationnelle de l'apprentissage par socialisation est facilitée par trois autres ensembles de conditions. Premièrement, l'appropriation d'une culture du changement endogène, c'est-à-dire une culture véhiculant des valeurs d'autonomie, est également essentielle pour que l'apprentissage par socialisation puisse s'opérer de façon continue. Deuxièmement, les interactions sociales (ou connexions), qui prennent la forme d'interactions continues ou de dispositifs organisationnels émergents et auto-organisés, facilitent l'apprentissage par socialisation. Ces deux types d'interactions sociales ont cela de commun qu'elles permettent le développement de discussions libres et réflexives. Ce résultat fait écho au travail de Dittrich et al. (2016) qui, sans mentionner l'apprentissage par socialisation, pointent l'influence des discussions

réflexives dans la capacité des acteurs à s'approprier une exigence ostensive de plasticité et identifier ses modalités d'opérationnalisation pour être en mesure de l'énacter.

Troisièmement, nos résultats introduisent une condition nouvelle facilitant l'apprentissage par socialisation : une condition matérielle, c'est-à-dire liée aux artefacts eux-mêmes. Dans le cas étudié, la mise en forme des artefacts, c'est-à-dire leur structure (ici une structuration qui prend la forme de tableaux constitués de lignes et colonnes positionnées dans un ordre donné et stable) s'est stabilisée au fil du temps. Cette mise en forme stabilisée structure les actions mais également les discussions réflexives et le partage d'expériences. Dit autrement, elle constitue un modèle partagé pour l'action mais aussi pour l'échange et la combinaison des connaissances lors des moments d'apprentissage. Ce modèle partagé consiste en un référentiel commun facilitant l'apprentissage, ce qui fait directement écho à une littérature spécifique en gestion des connaissances qui note l'importance d'un cadre de référence partagé pour faciliter l'échange et la combinaison de connaissances (par exemple Nahapiet & Ghoshal, 1998). Dans la littérature sur les routines, ce résultat fait écho au travail de Sargis-Roussel *et al.* (2017) qui introduisent l'idée qu'un langage partagé favorise la discussion et l'apprentissage collectif des façons de faire la routine. Notre résultat se démarque cependant de ces contributions en réhabilitant le rôle clé des artefacts comme support matériel de ce cadre de référence commun ou partagé.

Pour terminer, rappelons que, dans le cas étudié, la routine est performée par des acteurs qui sont membres d'une même communauté professionnelle. Comme le remarquent Cohendet et Llerena (2003, 2008) les dynamiques de la routine sont dépendantes du type de communauté dans laquelle elles prennent place. Ces auteurs notent que les communautés de pratiques, qui incluent les communautés professionnelles, sont particulièrement propices au développement de l'apprentissage par socialisation.

2.1.2 Contributions théoriques sur le rôle des artefacts dans la dynamique d'évolution de la routine

Étudier l'évolution d'une même routine organisationnelle dans le temps suite à l'introduction de contraintes multiples de différentes natures, nous permet de contribuer à la littérature sur le rôle des artefacts dans la dynamique d'évolution de la routine. Comme le montre le modèle émergent, l'introduction de nouvelles contraintes se traduit par l'émergence d'un ostensif attendu de standardisation ou de plasticité. Ces attentes sont

inscrites dans les artefacts. Lorsqu'elles sont abordées et énoncées de façon récurrente dans des pratiques alors efficaces – l'efficacité renvoyant ici à la congruence « intention/actions » – l'institutionnalisation du nouvel ordre ostensif s'opère et la dimension ostensive de la routine évolue.

L'analyse du processus d'évolution de la dimension ostensive ainsi réalisé apporte notre première et principale contribution à la littérature. Cette contribution consiste à caractériser et opérationnaliser la relation *type d'inscription/mécanisme d'inscription/mécanisme d'affordance/conditions d'activation de ces mécanismes et de leurs liens*. En d'autres termes, elle consiste à proposer une compréhension fine des assemblages socio-matériels à l'œuvre et qui accompagnent l'évolution de la routine dans le temps, assemblages socio-matériels pris au sens de D'Adderio (2014, 2021). En particulier, nos résultats montrent que ces assemblages varient selon le type d'intentions à inscrire, c'est-à-dire selon qu'il s'agit d'une nouvelle intention invitant à la standardisation (comme dans le cadran A du modèle émergent) ou d'une intention invitant à la plasticité (comme dans le cadran B du modèle émergent).

- Lorsque le nouvel ostensif attendu correspond à une intention de standardisation, la relation se caractérise et s'opérationnalise de la façon suivante : intention de stabilité / incorporation d'une règle fermée formalisée par un vocabulaire concret / processus d'inscription délibéré réalisé au sein de dispositifs organisationnels formels et structurés, facilité par la légitimité communautaire accordée à la hiérarchie et l'implication volontaire des acteurs à la participation aux dispositifs / processus d'affordance opéré grâce à la reconstitution d'une trêve ou compromis entre ceux qui définissent les nouvelles attentes ostensives (dans le cas étudié, le management) et ceux qui sont appelés à les aborder dans leurs pratiques (dans le cas étudié, les soignantes) / processus d'inscription et d'affordance organisés en séquence dans un contexte organisationnel diffusant la culture du changement.
- Lorsque le nouvel ostensif attendu correspond à une intention de plasticité, la relation s'opérationnalise différemment : intention de flexibilité / incorporation d'une règle ouverte formalisée par un mix de vocabulaire abstrait et concret / processus d'inscription émergent réalisé au sein de dispositifs organisationnels émergents et auto-organisés / processus d'affordance accompagné par l'apprentissage par socialisation, lui-même influencé par différents types d'interactions sociales et par la structuration des artefacts / processus d'affordance

et d'inscription réalisés en boucles itératives dans un contexte organisationnel au sein duquel les acteurs s'approprient la culture du changement endogène.

Caractériser et opérationnaliser ce lien enrichit les travaux pionniers de D'Adderio (2014). En effet, l'auteure montre empiriquement que des assemblages socio-matériels peuvent être mobilisés comme des ressources pour modifier les *patterns* ostensifs. Elle définit ces assemblages comme étant constitués, d'une part, des artefacts – qu'elle propose d'analyser sous l'angle des mécanismes d'inscription et d'affordance – et, d'autre part, du maillage social dans lequel ces artefacts sont enchâssés et qui rend possible ou renforce les mécanismes d'inscription et d'affordance. Toutefois, elle ne développe pas la relation entre les différents éléments de cet assemblage et elle n'opère pas non plus de distinction entre les assemblages socio-matériels selon si le nouvel ostensif attendu puis institutionnalisé intègre une intention de standardisation ou une intention de plasticité. Plus généralement, établir et opérationnaliser ce lien répond à un appel récent de Glaser (2017) et Wegener et Glaser (2021) qui plaident en faveur d'une meilleure intégration des éléments constitutifs de l'assemblage socio-matériel, en particulier des processus d'inscription et d'affordance et de leurs liens.

Par ailleurs, identifier les différents types d'assemblages socio-matériels à l'œuvre permet d'entrer en conversation avec des travaux ayant porté sur certains éléments particuliers de ces assemblages, pour les compléter. Ces travaux ont principalement permis de mettre en exergue certaines conditions organisationnelles facilitant le processus d'inscription et le processus d'affordance participant à l'évolution de la dimension ostensive de la routine. Concernant le processus d'inscription, les travaux nous permettent notamment d'identifier l'intérêt des discussions réflexives pour négocier et définir les nouveaux *patterns* ostensifs à introduire, que ces discussions se déroulent au sein dispositifs socio-matériels dédiés (D'Adderio, 2014; Bucher & Langley, 2016; V. L. Glaser, 2017) ou pendant que la routine se fait (Dittrich et al., 2016). Glaser (2017) montre, pour sa part, comment ces discussions débouchent sur une traduction matérielle des intentions dans les artefacts. Concernant le processus d'affordance, les travaux soulignent ici encore le rôle des discussions, au sein de dispositifs socio-matériels dédiés ou non, dans l'érection des nouveaux *patterns* ostensifs à introduire (D'Adderio, 2014; Dittrich et al., 2016). Ils mettent également en avant le rôle des interactions sociales construites sur un fort capital social, des relations de confiance ou encore des relations où se développent des compréhensions

partagées (Turner & Rindova, 2012; Sargis-Roussel et al., 2017; Danner-Schröder, 2020). Zbaracki et Bergen (2010) montrent, quant à eux, l'importance de la (re)constitution d'une trêve lorsque celle-ci se brise. Enfin, Danner-Schröder et Geiger (2016) mettent en lumière le rôle clé de l'apprentissage. Nos résultats n'analysent pas ces conditions dans l'absolu, comme cela est le cas des travaux précédents, mais les relient aux types d'inscription à afforder, selon que celles-ci sont orientées vers l'introduction de plus de standardisation ou, *a contrario*, vers l'introduction de plus de plasticité. En particulier, nos résultats, bien qu'ils s'inscrivent dans la lignée de ces travaux, les complètent en différenciant, hiérarchisant et mettant en relation différentes conditions organisationnelles selon le type d'évolution ostensive attendu.

Lorsque l'évolution attendue appelle plutôt l'introduction d'un *pattern* ostensif orienté vers la standardisation, nous montrons qu'un dispositif interactionnel de trêve est essentiel à développer. Dans la lignée des travaux qui, contrairement aux théories classiques (Nelson & Winter, 1982), montrent que la trêve ne va pas de soi, qu'elle n'est pas donnée *a priori* mais se constitue et se reconstitue pour gérer l'existence d'intérêts différents (Zbaracki & Bergen, 2010; Salvato & Rerup, 2018), nos résultats précisent l'articulation entre la condition organisationnelle de trêve et certaines autres conditions de l'activation du mécanisme d'affordance. Tout d'abord, nous montrons que la trêve peut être facilitée par l'intérêt personnel que peuvent trouver les opérationnels de la routine dans l'énaction du nouvel ostensif inscrit dans les artefacts. En outre, la mise en place de dispositifs organisationnels, tels que des formations à l'utilisation des artefacts, peuvent être utiles à l'instauration d'une trêve en accompagnant la perception d'intérêts, pour les utilisateurs, à énoncer l'intention de standardisation. Ce résultat s'inscrit dans la lignée de celui de D'Adderio (2014) qui pointe le rôle de dispositifs organisationnels pour inciter les acteurs de la routine à énoncer l'intention de standardisation inscrite dans les artefacts. Dans un contexte où l'évolution des ostensifs n'émerge pas *stricto sensu* de la pratique mais est impulsée « *par le haut* », la diffusion d'une culture du changement par une hiérarchie directe reconnue comme appartenant à la communauté professionnelle des acteurs de la routine est essentielle. Ce résultat peut être mis en lien avec les travaux qui soulignent que les acteurs de la routine seront plus enclins à accepter l'alignement de leurs performances sur d'autres *patterns* ostensifs lorsque jouent l'estime des pairs et les relations de confiance (Turner & Rindova, 2012; Sargis-Roussel et

al., 2017), en particulier entre les personnes qui impulsent et attendent les modifications de l'ostensif et celles qui doivent les accepter et les mettre en pratique (Danner-Schröder, 2020).

Lorsque l'évolution attendue appelle plutôt l'introduction d'un *pattern* ostensif orienté vers la plasticité, nous montrons que ce n'est pas la trêve qui prime mais un dispositif interactionnel d'apprentissage par socialisation. Comme pour la micro-dynamique de la routine, cet apprentissage prend corps dans un contexte où une culture du changement endogène est appropriée par les acteurs de la routine (culture de l'autonomie). Il est facilité par la structuration des artefacts (condition matérielle). Il se réalise au sein d'interactions sociales (ou connexions) constituées d'interactions continues ou de dispositifs organisationnels émergents et auto-organisés. Dans la lignée de Turner et Rindova (2012), Sargis-Roussel *et al.* (2017), Danner-Schröder et Geiger (2016) ou encore Danner-Schröder (2020) nous montrons que ces interactions sociales sont des lieux où les compréhensions partagées se construisent et précisons ce sur quoi elles portent : l'instanciation de l'intention de plasticité inscrite dans les artefacts, ou comment énoncer la règle ouverte correspondante, en identifiant des liens entre des situations déjà expérimentées et un possible d'actions.

Par ailleurs, une contribution secondaire s'inscrit dans la lignée du travail de Dionysiou et Tsoukas (2013). Ces auteurs montrent que les interactions répétées entre les acteurs de la routine permettent de développer des schémas de plus en plus partagés de la dimension ostensive de la routine. Ils notent que le développement de ces schémas partagés est nécessaire à l'institutionnalisation de nouveaux ostensifs dans le temps car la routine est un accomplissement collectif. Nos résultats renforcent ce constat et le développent en intégrant à l'analyse le rôle clé joué par les artefacts. En particulier, nos résultats montrent que développer des interactions répétées est important lorsque le nouvel ostensif à institutionnaliser est un ostensif de plasticité. Ils précisent alors le type d'interactions requis mais également le pourquoi et le comment de ces interactions. Ainsi, nos résultats montrent que les interactions prennent la forme d'échanges dialogiques, de partage d'expériences et d'échanges et de combinaison de connaissances tacites (comment) pour faciliter l'apprentissage par socialisation d'un ensemble ouvert de façons possibles d'afforder et d'énoncer la règle ouverte incorporée dans l'artefact (autrement dit de reproduire dans leurs actions l'ostensif de plasticité – pourquoi). Le pourquoi de ces interactions est donc l'apprentissage de multiples affordances possibles de la règle ouverte inscrite dans l'artefact. Au fur et à mesure des affordances de cette règle, facilitées par le mix *vocabulaire abstrait* /

vocabulaire concret incorporé dans l'artefact, la panoplie des expériences s'enrichit, comme s'enrichit également le partage et la confrontation des idées à leur sujet et le vocabulaire concret alors utilisé dans l'artefact. Dès lors, les artefacts sont essentiels au rôle joué par les interactions sociales dans le développement de schémas partagés ; ils le sont au travers de leurs deux mécanismes sous-jacents que sont le mécanisme d'inscription et le mécanisme d'affordance. Au fur et à mesure des itérations affordances / inscriptions, l'ostensif de plasticité est énoncé de façon récurrente et partagée par les acteurs de la routine ; le pourquoi et le comment de la routine s'institutionnalisent sous la forme de schémas partagés ; la grammaire d'actions demeure quant à elle ouverte et peut continuer d'évoluer dans le temps.

2.2 Contributions théoriques plus générales à la littérature sur les routines dynamiques

Analyser la dynamique de la routine de relève à travers le prisme du rôle des artefacts est un point de passage opportun permettant de faire des apports à, et d'entrer en conversation avec, la littérature plus générale sur les routines dynamiques. Dans un premier temps notre étude donne à voir les similarités et les différences entre les processus supports de la plasticité des performances et de l'évolution radicale des ostensifs (section 2.2.1). Elle nous permet également d'apporter des éléments de réponses sur lien entre la plasticité des performances et évolution radicale de l'ostensif (section 2.2.2). Enfin, nos résultats nous permettent de proposer une clarification des concepts de stabilité et de flexibilité et de leur *relationalité* (section 2.2.3).

2.2.1 Les processus supports de la plasticité des performances et de l'évolution radicale des ostensifs

Une limite identifiée dans la littérature concerne la confusion qui peut exister autour de la notion de flexibilité. Certains auteurs ont suggéré que, au niveau général de la routine, il est utile de distinguer les variations (flexibilité de la dimension performative) du changement (flexibilité de la dimension ostensive) (Cohen, 2007; Feldman et al., 2016). D'autres ont suggéré que, au niveau de la dimension performative de la routine, il est utile de distinguer les variations inhérentes au fonctionnement d'une routine (toutes les routines sont flexibles lorsque nous les observons de suffisamment près, même les routines

standardisées) et les variations qui résultent de l'énonciation d'un ostensif qui intègre une exigence de flexibilité (Danner-Schröder & Geiger, 2016). Une de nos contributions consiste à avoir mobilisé systématiquement toutes ces distinctions dans l'analyse de nos résultats, ce qui n'est pas fait dans les études empiriques existantes. Par cette précision, et en étudiant les processus à l'œuvre selon le type de flexibilité investigué (évolution radicale ou plasticité), notre étude met en lumière les similarités et les différences entre les processus supports de ces différentes formes d'instanciation de la flexibilité.

Tout d'abord, notre étude identifie deux types de processus qui jouent un rôle à la fois dans l'énonciation d'un *pattern* ostensif orienté vers la flexibilité, c'est-à-dire dans notre terminologie dans la mise en œuvre d'une plasticité des performances, et dans la flexibilité des ostensifs, c'est-à-dire dans notre terminologie dans l'évolution radicale de la dimension ostensive de la routine. Il s'agit des processus d'inscription et d'affordance. Pourtant, malgré cette similarité dans les processus à l'œuvre, il existe des spécificités dans la mise en œuvre de ces processus et de leurs relations.

Premièrement, nos résultats suggèrent que, lorsqu'il s'agit de mettre en œuvre une plasticité des performances, un processus d'apprentissage continu par socialisation est central pour alimenter les processus d'inscription et d'affordance qui sont réalisés en boucles itératives. Cet apprentissage semble plus à même de se réaliser au sein d'interactions sociales continues et de dispositifs organisationnels émergents et auto-organisés accompagnant le développement de l'autonomie des acteurs.

Deuxièmement, nos résultats montrent que, lorsqu'il s'agit de procéder à une évolution radicale de la dimension ostensive, les processus d'inscription et d'affordance prennent des formes différentes selon que l'évolution en question consiste à intégrer une exigence de standardisation ou une exigence de flexibilité, autrement dit selon que l'on cherche à rendre la routine plus standardisée ou plus plastique.

- Lorsque que la routine est modifiée pour intégrer davantage de standardisation (pourquoi) : (a) le processus d'inscription consiste à incorporer une règle fermée formalisée par un vocabulaire concret (quoi) par le biais de dispositifs organisationnels formels et structurés (comment) sous l'impulsion de la hiérarchie qui dispose d'une légitimité communautaire et avec la participation des acteurs opérationnels (qui) ; (b) le processus d'affordance des performances standardisées repose principalement

sur l'acceptation des affordances suscitées par l'inscription (quoi) obtenue par le biais de la reconfiguration d'une trêve organisationnelle (comment), qui consiste en un compromis sur la façon de faire la routine entre les acteurs opérationnels et la hiérarchie fondée sur les intérêts des acteurs (qui). Les processus d'inscription et d'affordance se réalisent séquentiellement.

- Lorsque la routine est modifiée pour intégrer davantage de plasticité (pourquoi) :
(a) le processus d'inscription consiste à incorporer une règle ouverte formalisée par un mix de vocabulaires abstrait et concret (quoi) par le biais d'interactions sociales continues et de dispositifs organisationnels émergents et auto-organisés (comment) sous l'impulsion et avec la participation des acteurs opérationnels (qui) ; (b) le processus d'affordance des performances plastiques repose essentiellement sur la compréhension de l'affordance, c'est-à-dire la formation d'une perception claire des performances à réaliser pour énoncer l'inscription (quoi) obtenues par le biais d'un apprentissage continu par socialisation réalisé au sein des mêmes interactions sociales et dispositifs qui accompagnent le processus d'inscription (comment). Les processus d'inscription et d'affordance se réalisent ici en boucles itératives.

En somme, si ce sont les mêmes processus qui supportent la plasticité des performances et l'évolution radicale de la dimension ostensive, leur mise en œuvre est différente. Cette différence s'explique notamment par le fait que l'évolution radicale de la dimension ostensive peut signifier une modification de la routine pour intégrer plus de standardisation ou une modification de la routine pour intégrer plus de plasticité.

2.2.2 Lien entre la plasticité des performances et évolution radicale de l'ostensif

La littérature spécifique aux routines dynamiques intègre l'idée que les variations qui surviennent dans les performances peuvent mener à une flexibilité de la dimension ostensive, au sens de son évolution. Toutefois, la question de savoir comment les variations initiées dans les performances participent à introduire des modifications durables de la dimension ostensive attend encore de recevoir des réponses (Feldman, 2016; Feldman et al., 2021a; Pentland & Goh, 2021). Nos résultats permettent d'apporter des éléments de réponses à cette question dans le cas où les variations initiées dans les performances résultent d'une pression externe à la routine pour son évolution. Tout d'abord, ils nous permettent

de confirmer le rôle joué par les artefacts dans l'intégration de variations totalement nouvelles dans les performances quotidiennes qui ont le potentiel de changer la routine.

Ensuite, ils nous permettent de mieux cerner comment se réalise la reproduction collective de ces variations nouvellement introduites par le biais des artefacts. En effet, pour que s'institutionnalise un nouvel ostensif, les variations intégrées dans les performances doivent être répétées dans le temps et partagées par tous (ou par une majorité d'acteurs), compte tenu de la dimension collective de la routine organisationnelle. Or, lorsqu'une variation émerge de l'action autonome d'un acteur, comme cela est le cas lors de l'intégration de performances plastiques, sa diffusion à l'ensemble des participants de la routine ne va pas de soi. Cela revient à se poser la question du développement de l'autonomie collective. Nos résultats montrent ici l'importance du processus d'apprentissage par socialisation et du rôle majeur des artefacts dans ce processus en tant que modèle de référence commun.

Par ailleurs, nos résultats montrent que, lors de l'intégration de performances standardisée, l'institutionnalisation d'un nouvel aspect ostensif repose sur d'autres éléments que dans la situation précédente. Ici c'est la (re)constitution d'une trêve qui est centrale. En effet, les contours de l'ostensif à institutionnaliser étant déjà circonscrit, l'enjeu consiste à ce que la mise en œuvre de cet ostensif *attendu* en pratique soit acceptable par l'ensemble des acteurs.

2.2.3 Clarification des concepts de stabilité et de flexibilité et de leur *relationalité*

Les concepts de stabilité et de flexibilité sont centraux pour l'étude de la dynamique des routines organisationnelles (Feldman et al., 2016, 2021a). Les travaux suggèrent que ces concepts renvoient à des contenus différents selon qu'ils s'adressent au niveau performatif ou au niveau ostensif.

Au niveau performatif, dans la littérature, la flexibilité correspond aux variations présentes dans les performances de la routine d'une occurrence à l'autre. La flexibilité des performances étant inhérente au fonctionnement des routines, la stabilité (extrême) des performances renverrait alors à une absence totale de variations, ce que Cohen nomme des « *routines mortes* » (2007, p. 780). Des travaux ont commencé à évoquer le terme de standardisation pour faire référence à des performances relativement stables plutôt qu'absolument stables (moins extrême). La standardisation correspond à une reproduction le plus à l'identique possible des performances d'une occurrence de la routine à l'autre

(Turner & Rindova, 2012; Spee et al., 2016; Danner-Schröder & Geiger, 2016). Sous cet angle, la stabilité (au sens de standardisation) et la flexibilité peuvent cohabiter, voire être interreliées. Par exemple, des travaux montrent que la reproduction la plus à l'identique possible des performances peut nécessiter l'introduction de variations pour s'adapter aux circonstances locales, afin de préserver au mieux la reproduction des performances (Turner & Rindova, 2012; Danner-Schröder & Geiger, 2016).

Au niveau ostensif, dans la littérature, la flexibilité correspond à une évolution (ou mutation) de la dimension ostensive. La stabilité correspond ainsi, *a contrario*, à une absence d'évolution de la dimension ostensive. Sous cet angle la stabilité et la flexibilité ne peuvent pas cohabiter car, par définition, il n'est pas possible de modifier la routine (flexibilité) sans modifier la routine (stabilité) en même temps. Même si ces deux objectifs peuvent coexister au sein d'une même routine ils ne peuvent se réaliser que de façon séquentielle (D'Adderio, 2014).

Nos résultats nous permettent d'aller plus avant dans la clarification du contenu des concepts de flexibilité et stabilité selon le niveau (performatif ou ostensif) auquel ils s'adressent (comme résumé au sein du Tableau 4, ci-dessous).

Lorsque les concepts de stabilité et de flexibilité sont analysés à l'échelle de la dimension performative, nos résultats empiriques suggèrent tout d'abord que la flexibilité peut renvoyer à ce que l'on a qualifié de *plasticité*, c'est-à-dire à la production par les acteurs de micro-performances nouvelles pour ajuster la mise en œuvre de la routine aux circonstances locales. En d'autres termes, les performances plastiques résultent de l'érection d'une exigence de plasticité. Dans cette perspective, la stabilité est, quant à elle, appréhendée sous l'angle de la *standardisation*. Elle correspond à la reproduction *le plus à l'identique possible* des actions constitutives de la routine, c'est-à-dire à une recherche de minimisation des variations. En d'autres termes, les performances standardisées résultent de l'érection d'une exigence de standardisation. Ces résultats s'inscrivent dans la lignée de la distinction, opérée par Spee et al. (2016) et Danner-Schröder et Geiger (2016), entre standardisation et flexibilité. Nous proposons de compléter cette contribution en suggérant le terme de « *plasticité* » pour différencier conceptuellement, d'une part, les performances issues de l'érection d'une exigence de flexibilité (les performances plastiques) et, d'autre part, la flexibilité des performances inhérente au fonctionnement des routines « *vivantes* » (qui existent aussi dans les performances standardisées). Nos résultats permettent également

d'avancer que des performances standardisées et des performances flexibles peuvent exister au sein d'une même routine.

Par ailleurs, en associant le terme de flexibilité à l'*intégration* de nouveautés dans les performances, notre travail introduit une précision supplémentaire puisqu'il permet de distinguer l'*intégration* de la *production* de nouveautés dans les performances. L'intégration de nouveauté correspond à une évolution radicale des façons de faire, qui peut être beaucoup plus délibérée, tandis que la production de nouveauté renvoie à l'émergence de variations pour ajuster la mise en œuvre de la routine aux circonstances locales (ou à la plasticité). La littérature théorique a tendance à assimiler ces deux formes de flexibilité au niveau performatif et *in fine* à focaliser l'attention sur la production (Cohendet & Simon, 2016). En s'intéressant à l'intégration de nouveautés nous pouvons distinguer l'évolution radicale des façons de faire pour intégrer plus de standardisation et l'évolution radicale des façons de faire pour intégrer plus de plasticité. Lorsque la flexibilité du performatif correspond à l'intégration de nouveautés, la stabilité renvoie à une non-intégration de nouveautés radicales dans les performances (qu'elle soit standardisée ou plastique) dans le temps. Ainsi définies, stabilité et flexibilité ne peuvent cohabiter. Mettre en exergue cette distinction est original car elle est généralement occultée dans les travaux.

Enfin, lorsque les concepts de stabilité et de flexibilité sont analysés à l'échelle de la dimension ostensive, nos résultats montrent, en cohérence avec la littérature, que la flexibilité renvoie à l'évolution de la dimension ostensive. Cependant notre étude empirique apporte une précision. Nous montrons que l'évolution peut être radicale, c'est-à-dire qu'elle consiste en une évolution radicale de la légitimation (pourquoi) et de la signification (comment) de la routine. Nous montrons que l'évolution peut aussi être incrémentale lorsque la légitimation et la signification de la routine n'évoluent pas mais que l'on observe tout de même un enrichissement ou un ajustement de la grammaire d'actions. Il s'agit d'un ajustement à la marge mais qui perdure dans le temps. Nous proposons alors de parler de plasticité de la dimension ostensive. Dans cette perspective, la stabilité correspond toujours à une non-évolution de la dimension ostensive.

		<i>Flexibilité</i>	<i>Stabilité</i>	<i>Cohabitation</i>
Dimension Performative	(Re)production	Plasticité des performances : production par les acteurs de performances nouvelles pour ajuster la mise en œuvre de la routine aux circonstances locales (énaction d'une exigence de flexibilité)	Standardisation des performances : reproduction le plus à l'identique possible des actions constitutives de la routine (énaction d'une exigence de stabilité)	Cohabitation
	Intégration	Évolution radicale des performances : intégration (relativement délibérée) de variations pour introduire plus de plasticité ou plus de standardisation dans les performances	Non-intégration de variations radicales dans les performances	Pas de cohabitation
Dimension Ostensive		Évolution radicale de l'ostensif : évolution radicale de la légitimation et de la signification de la routine		
		Plasticité de l'ostensif : non-évolution de la légitimation et de la signification de la routine mais enrichissement ou ajustement de la grammaire d'action	Non-évolution de la dimension ostensive	Pas de cohabitation

Tableau 4. Clarification des concepts de stabilité et de flexibilité selon le niveau d'analyse

Apporter ces précisions sémantiques permet de clarifier ce qui relève de la stabilité et de la flexibilité selon que l'on adresse la dimension ostensive ou performative de la routine. Proposer des termes distincts pour faire références à des phénomènes distincts nous permet de lever certaines confusions. En outre, ces précisions permettent de mieux identifier et de mieux appréhender les interrelations entre les concepts de stabilité et de flexibilité selon que l'on centre l'analyse sur la dimension ostensive ou performative, ou encore sur la production ou l'intégration de variations au niveau performatif. Ce faisant, nous pouvons appréhender la stabilité et la flexibilité non plus comme des couples mais dans leur *relationalité* (Feldman et al., 2016, 2021a).

Deux « couples » sont régulièrement évoqués dans la littérature : le couple *flexibilité de la dimension performative / flexibilité de la dimension ostensive* et le couple *stabilité la dimension ostensive / flexibilité de la dimension performative*. Nous en proposons une nouvelle lecture à la lumière

des construits théoriques qui ont émergé de nos résultats et qui sont précisément relatifs aux dimensions performative et ostensive de la routine. Rappelons que ces construits théoriques font la distinction entre : la routine performative en cours d'élaboration et la routine performative stabilisée ; la routine performative standardisée et la routine performative plastique ; la routine ostensive attendue et la routine ostensive stabilisée ; et enfin, la routine ostensive standardisée et la routine ostensive plastique. Ces différentes distinctions nous permettent de proposer différentes configurations de la relation entre stabilité et flexibilité de la routine telle qu'évoquée dans la littérature.

Le couple *flexibilité de la dimension performative / flexibilité de la dimension ostensive* peut être appréhendé dans une perspective où la flexibilité de la dimension performative renvoie à l'évolution radicale des performances résultant de l'intégration de variations. Notre étude montre que, dans cette situation, l'interrelation entre stabilité et flexibilité de la routine est la suivante : évolution radicale de l'ostensif attendu / évolution radicale du performatif / stabilisation (au sens de stabilisation dans le temps) du nouveau performatif / évolution radicale de l'ostensif liée à la stabilisation dans le temps de l'ostensif attendu. Ensuite, nos résultats précisent les ressorts de chacun de ces liens. Par exemple, en ce qui concerne le lien entre l'évolution radicale de l'ostensif attendu et l'évolution radicale du performatif nous montrons (1) que l'évolution radicale est précédée par une attente et (2) que ce lien est soutenu par les processus d'inscription et d'affordance d'un assemblage stable d'artefacts flexibles. Ce faisant, les notions de stabilité et flexibilité s'appliquent également aux artefacts : la stabilité renvoie à celle de l'assemblage des artefacts, c'est-à-dire la non-évolution de leur fonctionnalité générique et des interrelations entre ces fonctionnalités ; la flexibilité des artefacts signifie, quant à elle, la modification dans le temps de leur mise en forme et de leur mise en mot. Nous montrons que le lien entre évolution radicale de l'ostensif et évolution radicale du performatif est soutenu par l'existence d'une trêve lorsqu'il s'agit de stabiliser des performances intégrant plus standardisation, ou qu'il est soutenu par un processus d'apprentissage continu par socialisation lorsqu'il s'agit de stabiliser des performances intégrant davantage de plasticité.

Le couple *flexibilité de la dimension performative / flexibilité de la dimension ostensive* peut également être appréhendé dans une perspective où la flexibilité de l'aspect performatif renvoie à la plasticité du performatif, c'est-à-dire à la production de nouveauté par les acteurs. Notre étude, qui a la particularité de considérer cette production de nouveauté comme le fruit

d'une autonomie active (étant issue d'un effort substantiel plutôt que le résultat d'une émergence fortuite), met en évidence l'interrelation suivante : routine performative plastique en cours d'élaboration / routine performative plastique stabilisée/ évolution radicale de l'ostensif intégrant l'exigence de plasticité / stabilisation d'un ostensif plastique. Ici encore nos résultats précisent les ressorts de ces liens : ils sont supportés par l'apprentissage continu par socialisation. Enfin, notons que pour certains auteurs, la plasticité des performances n'aboutit pas nécessairement à une plasticité de l'ostensif (Danner-Schröder & Geiger, 2016). Ce résultat pourrait s'expliquer par l'autonomie active attendue des acteurs de la routine dans le cas étudié et mériterait d'être exploré dans d'autres contextes.

Le couple *stabilité de la dimension ostensive / flexibilité de la dimension performative* peut être appréhendé dans une perspective où la stabilité (pour le moment) de la dimension ostensive, en d'autres termes, la stabilisation dans le temps d'un ostensif intégrant une exigence de plasticité, génère une plasticité des performances. Cette perspective s'inscrit dans la lignée des contributions de la littérature. Notre travail donne à voir, en outre, la difficulté dans l'énaction de cette exigence de plasticité et le rôle facilitateur joué par le vocabulaire introduit progressivement dans les artefacts. En effet, au fur et à mesure des apprentissages, un nouveau vocabulaire concret enrichi peu à peu le vocabulaire abstrait. Ce vocabulaire concret formalise les multiples possibilités d'opérationnalisation de la règle ouverte inscrite dans les artefacts et, ce faisant, facilite les affordances et ainsi l'énaction de l'exigence de plasticité en guidant les actions. *In fine*, la plasticité du performatif est facilitée par ce que nous avons qualifié de flexibilité des artefacts, en particulier celle relative à leur ergonomie de surface (mise en mots au travers du mix vocabulaire abstrait / concret). Ainsi, concernant ce couple, notre étude met en évidence l'interrelation suivante : routine ostensive plastique / routine performative plastique en cours d'élaboration / flexibilité des artefacts avec intégration du mix abstrait // concret / routine performative plastique stabilisée.

En définitive, en faisant émerger les distinctions conceptuelles mentionnées ci-dessus, nos résultats permettent de mieux appréhender la *relationalité* entre stabilité et flexibilité de la routine. Ils fournissent un premier niveau de résultats en identifiant trois configurations pour lesquelles sont détaillées les relations entre stabilité et flexibilité selon le niveau qu'elles adressent (routine performative / routine ostensive / routine matérielle) et le phénomène qu'elles recouvrent (plasticité du performatif, de l'ostensif, évolution radicale du performatif, de l'ostensif).

CONCLUSION GENERALE

Notre thèse s'est attachée à explorer le rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles. Plus spécifiquement, notre travail avait pour objectif de mieux comprendre le rôle joué par les artefacts dans la relation duale entre stabilité et/ou flexibilité des dimensions ostensive et performative de la routine, relation définie comme constitutive de la dynamique de la routine par la littérature. Ce faisant, il s'est attaché à étudier plus spécifiquement et en profondeur les mécanismes sous-jacents à ce rôle et à mieux comprendre le(s) mode(s) d'activation de ces mécanismes et comment ils s'articulent. L'étude empirique a été conduite dans le cas particulier de la routine de relève soignante hospitalière dans un service de néonatalogie. Pour conclure ce travail, nous commençons par rappeler les principaux enjeux de la thèse (section 1), avant de résumer nos principaux apports théoriques (section 2). Nous présentons ensuite quelques apports managériaux envisagés à l'aune de notre travail (section 3). Enfin, cette conclusion fournit l'occasion de prendre du recul sur le travail réalisé en soulignant les principales limites (section 4) puis en dégagant des perspectives de recherche futures (section 5).

1 Rappel des principaux enjeux de la thèse

Le constat selon lequel les routines constituent les micro-fondations du fonctionnement et de la performance de l'organisation a constitué le point de départ de ce travail de thèse. Alors, les exigences environnementales qui pèsent sur les organisations impliquent que les routines, en tant que *building blocks* de l'organisation, soient soumises simultanément à deux types de pressions contradictoires. D'une part, une pression à la standardisation qui appelle une reproduction le plus à l'identique possible des pratiques pour améliorer la coordination d'un collectif de travail. D'autre part, une pression à la flexibilité qui appelle une variabilité desdites pratiques pour en améliorer l'adaptabilité aux variations

des circonstances locales ou de l'environnement, et ainsi éviter l'inertie. Un enjeu majeur des recherches sur les routines organisationnelles consiste ainsi à saisir comment les routines peuvent gérer la tension fondamentale induite par ces pressions concurrentes. Autrement dit, il s'agit de comprendre comment les routines organisationnelles, qui renvoient communément à l'idée de stabilisation d'une pratique de coordination efficace, peuvent aussi être dynamiques, c'est-à-dire capable de flexibilité pour s'adapter aux variations des circonstances locales ou de l'environnement.

Dans les années 2000, une nouvelle perspective théorique émerge pour répondre à cet enjeu en proposant une lecture structurationniste selon laquelle la routine est composée d'une dimension ostensive (forme schématique de la routine) et d'une dimension performative (routine en pratique) liées entre elles par une relation de récursivité. Cette nouvelle conceptualisation pose le lien « *dimension ostensive / dimension performative* » comme clé à étudier afin de mieux saisir comment s'opère la dynamique. Centrer l'analyse sur ce lien, ou relation de récursivité, permet d'appréhender la dynamique de la routine organisationnelle sous deux angles distincts, lesquels renvoient à deux formes différentes de flexibilité : une micro-dynamique qui renvoie à une flexibilité qui se produit à l'échelle de la dimension performative et une dynamique d'évolution qui renvoie à une flexibilité de la dimension ostensive. Dans les deux cas, la flexibilité doit être comprise en lien étroit avec la stabilité. Cela correspond à ce que les auteurs qualifient de relation duale entre stabilité et flexibilité. L'enjeu théorique consiste alors à comprendre comment cette relation s'opère en même temps que s'opère le lien (ou relation de récursivité) entre les deux dimensions constitutives de la routine, la dimension ostensive et la dimension performative, au sein de la micro-dynamique ou lors de la dynamique d'évolution.

Pour répondre à cet enjeu, analyser le rôle joué par les artefacts apparaît comme particulièrement pertinent. Dans une perspective structurationniste, les artefacts sont en effet appréhendés comme des médiateurs ou modalités entre la dimension ostensive et la dimension performative de la routine. La littérature sur le sujet fournit alors plusieurs niveaux de résultats. D'une part, un modèle conceptuel, plaçant les artefacts au cœur de la relation récursive entre les dimensions ostensive et performative de la routine (D'Adderio, 2011), identifie deux mécanismes clés, sous-jacents au rôle joué par les artefacts dans cette relation : l'inscription et l'affordance. D'autre part, la littérature fournit des résultats permettant d'entrevoir des développements à ce modèle. Toutefois, le modèle de D'Adderio

demeure trop générique et les contributions des travaux existants, censés l'opérationnaliser et le préciser, demeurent encore trop éparpillées et surtout relativement cloisonnées. La littérature manque alors d'une lecture intégrative permettant de mettre en perspective les résultats existants dans un modèle conceptuel plus riche. Ainsi, notre thèse visait à répondre à la question de recherche suivante : « Comment les artefacts participent-ils de la dynamique des routines organisationnelles ? » Plus spécifiquement, comment les artefacts jouent-ils dans la mise en œuvre de la relation duale entre stabilité et/ou flexibilité des dimensions ostensive et performative de la routine, relation constitutive de la dynamique de la routine.

Pour répondre à cette question, nous avons conduit une étude empirique au sein du service de néonatalogie d'un centre hospitalier universitaire (CHU) français. Nous avons plus précisément étudié une routine de relève soignante. Notre travail a développé une étude de cas unique dans le paradigme épistémologique réaliste critique, ce qui l'inscrit dans une mouvance originale au sein de la théorie des routines dynamiques. Le choix d'une étude de cas unique nous a permis de développer une analyse riche, en profondeur et sur une longue période de temps de la routine de relève dans sa triple dimension performative, ostensive et matérielle, mais aussi du contexte et des structures au sein desquels cette routine prend corps. La méthodologie de l'étude de cas réaliste critique, nécessitant une comparaison des mécanismes et structures sous-jacentes au phénomène observé selon différents contextes, permet de renforcer la validité externe des construits théoriques établis.

Notre recherche a permis de produire une compréhension fine du rôle des artefacts dans la dynamique de la routine en rendant compte des mécanismes générateurs sous-jacents à ce rôle, de leurs conditions structurelles d'activation et de leur articulation dans le cas particulier de la routine de relève soignante hospitalière. Ce faisant, nous avons spécifiquement enrichi, d'un point de vue théorique, les travaux qui portent sur le rôle ou la place des artefacts dans la dynamique de la routine. Puis, nous avons également apporté quelques contributions à la littérature plus générale portant sur la dynamique des routines.

2 Les principaux apports théoriques de la thèse

En précisant les mécanismes générateurs d'inscription et d'affordance qui sous-tendent et expliquent le rôle des artefacts, en tant que modalités, dans la dynamique de la routine, mais également en mettant à jour leurs conditions d'activation, les principaux

apports de la thèse consistent à produire une lecture plus intégrative des premiers résultats proposés antérieurement par la littérature mais aussi à compléter et à enrichir plus spécifiquement certains d'entre eux.

Contributions théoriques sur le rôle des artefacts dans la dynamique des routines

Nos contributions principales portent tour à tour sur le rôle joué par les artefacts dans la micro-dynamique de la routine d'une part et sa dynamique d'évolution dans le temps d'autre part.

a) *Contribution relative au mécanisme d'inscription dans la micro-dynamique de la routine.* Nos résultats permettent de produire une lecture intégrative des travaux de Danner-Schröder et Geiger (2016) et de Glaser (2017) et d'enrichir leurs résultats. Nous proposons de conceptualiser l'inscription comme une combinaison « règles // vocabulaires ». Combinés, les résultats de Danner-Schröder et Geiger (2016) et de Glaser (2017) permettent d'identifier deux opérationnalisations possibles de cette combinaison, selon l'intention qui est à inscrire dans les artefacts : combinaison « règle fermée // vocabulaire concret » pour inscrire une intention de standardisation (qui répond à une pression environnementale de standardisation) et combinaison « règle ouverte // vocabulaire abstrait » pour inscrire une intention de plasticité, qui répond à une pression environnementale de flexibilité. Nos résultats font émerger une troisième combinaison : combinaison « règle ouverte // vocabulaire abstrait/concret ». La particularité du mix « vocabulaire abstrait/vocabulaire concret », dans cette combinaison, est de dessiner le possible des actions pour opérationnaliser la règle ouverte sans toutefois le figer. Dans cette combinaison, le vocabulaire concret a un statut spécifique, celui d'heuristique pour l'action.

b) *Contribution relative au mécanisme d'affordance dans la micro-dynamique de la routine.* Nos résultats permettent de produire une lecture intégrative des travaux qui abordent implicitement les conditions facilitatrices de l'affordance (Goh et al., 2011 ; Bapuji et al., 2012 ; Cacciatori, 2012 ; Turner & Rindova, 2012 ; D'Adderio, 2014 ; Danner-Schröder & Geiger, 2016). Nous proposons d'expliciter ces conditions et de les regrouper en deux sous-ensembles distincts : le premier sous-ensemble regroupe les conditions relevant des caractéristiques même de l'inscription (compréhension, désirabilité, acceptation) ; le second sous-ensemble regroupe

celles relatives aux caractéristiques organisationnelles ou sociales des situations au sein desquelles les artefacts sont utilisés (par exemple l'apprentissage, le partage d'expériences, l'entraînement, la création collective de sens, la discussion et la négociation au sein d'espaces dédiés). Par ailleurs, notre travail montre comment ces conditions, habituellement analysées comme segmentées, s'articulent entre elles, à l'intérieur de leur sous-ensemble ou non. Premièrement, nous appréhendons la compréhension et l'acceptation de l'intention inscrite dans l'artefact comme deux conditions nécessaires de l'activation du mécanisme d'affordance. Nous interprétons la compréhension comme une dimension cognitive de l'affordance et l'acceptation comme une dimension comportementale. Deuxièmement, nous avançons que l'acceptation ou la compréhension sont plus ou moins prégnantes pour l'activation du mécanisme d'affordance selon qu'il s'agit, pour les acteurs de la routine, d'énacter une intention de standardisation ou une intention de plasticité. De plus, nous mettons en avant que ces conditions s'articulent avec d'autres de nature plus organisationnelle. Lorsqu'il s'agit d'énacter une intention de standardisation, la condition d'acceptation de l'affordance est prégnante et facilitée par la trêve. Lorsqu'il s'agit d'énacter une intention de plasticité, la condition de compréhension de l'affordance est prégnante et facilitée par un apprentissage par socialisation.

- c) *Contribution relative à la dynamique d'évolution de la routine.* Nos résultats permettent de produire une lecture intégrative entre, d'une part, les résultats relatifs aux mécanismes d'inscription et d'affordance et, d'autre part, ceux fournissant des pistes pour saisir les structures facilitant l'activation de ces mécanismes (Turner & Rindova, 2012 ; D'Adderio, 2014 ; Bucher & Langley, 2016 ; Dittrich et al., 2016 ; Glaser, 2017 ; Sargis-Roussel et al., 2017 ; Danner-Schröder, 2020). Notre principale contribution à la littérature consiste à proposer une compréhension fine des assemblages socio-matériels (au sens de D'Adderio, 2014) à l'œuvre et qui accompagnent l'évolution radicale de la routine dans le temps. En particulier, nos résultats montrent que ces assemblages sont différents selon que la routine doit évoluer pour intégrer plus de standardisation dans ses performances ou selon qu'elle doit évoluer pour intégrer plus de plasticité dans ses performances.

Contributions théoriques à la littérature sur les routines dynamiques

Analyser la dynamique de la routine de relève à travers le prisme du rôle des artefacts permet aussi de répondre à certaines limites de la littérature, plus générale, sur les routines dynamiques.

- d) *Contribution relative aux processus supports de la plasticité et de l'évolution radicale de la dimension ostensive.* Nous caractérisons les processus supports de la flexibilité selon que celle-ci se loge au niveau de l'ostensif (évolution radicale de la routine) ou du performatif (plasticité de la routine). En particulier, nous montrons que, si ces processus sont similaires (processus d'inscription et d'affordance), leur mise en œuvre diffère sensiblement selon que l'évolution radicale de la routine consiste à intégrer dans l'ostensif une intention de standardisation des performances ou de plasticité des performances.
- e) *Contribution relative au lien entre la plasticité des performances et l'évolution radicale de l'ostensif.* Nous proposons d'éclairer comment les variations initiées dans les performances participent à introduire des modifications durables de la dimension ostensive, dans le cas où ces variations résultent d'une pression externe forte en termes d'évolution de la routine. Nos résultats confirment que les artefacts sont un point d'ancrage clé pour introduire des variations nouvelles dans les performances (Goh et al., 2011 ; Leonardi, 2011 ; Bapuji et al., 2012 ; D'Adderio 2014 ; Kiwan & Lazaric, 2019). Toutefois, nous allons au-delà de cette conclusion. Nous proposons plus spécifiquement que la reproduction collective de ces variations se réalise, d'une part, *via* un processus d'apprentissage par socialisation, dans lequel les artefacts jouent un rôle de référentiel commun, dans le cas où la pression externe vise à introduire une intention de plasticité. D'autre part, dans le cas où la pression externe vise à introduire une intention de standardisation, la reproduction collective des variations repose sur la (re)constitution d'une trêve.
- f) *Contribution relative aux concepts de stabilité et de flexibilité.* Nous proposons une clarification sémantique des concepts de stabilité et de flexibilité. Tout d'abord, nous introduisons le terme de *plasticité* pour caractériser les performances flexibles induites par une pression de flexibilité intégrée dans la dimension ostensive et ainsi pour les distinguer de la flexibilité des performances, inhérente au fonctionnement des

routines (qui existent aussi dans les performances standardisées). Ensuite, nous suggérons de distinguer la *production* de variations dans les performances, qui renvoie aux micro-variations propres au fonctionnement des routines, et l'*intégration* de variations dans les performances qui correspond à une évolution radicale des façons de faire, qui peut être beaucoup plus délibérée. Ces clarifications nous permettent de progresser dans la compréhension de la *relationnalité* entre les concepts de stabilité et de flexibilité (Feldman et al., 2016 ; Feldman et al., 2021b).

3 Les principaux apports managériaux de la thèse

Au-delà des apports théoriques, nous pouvons dégager de notre travail de thèse un certain nombre de contributions plus pratiques destinées aux cadres de santé qui sont en charge, dans les hôpitaux, de mettre en œuvre les conditions contextuelles propices à l'évolution des routines de travail de leurs subordonnés et plus particulièrement des routines de relève. Dans une certaine mesure, ces apports managériaux peuvent s'adresser plus généralement au management intermédiaire ou de proximité (qui sont à l'interface entre les logiques institutionnelles et les pratiques opérationnelles et professionnelles) d'organisations opérant en dehors du secteur hospitalier.

Lorsque les contraintes institutionnelles, que les cadres doivent relayer auprès du personnel, impliquent d'accroître la standardisation des pratiques routinières, nos résultats suggèrent que deux conditions contextuelles sont particulièrement susceptibles de favoriser une mise en œuvre effective de cette standardisation. Premièrement, il est utile d'intégrer le personnel au processus de modification des outils qui participent à l'introduction des nouvelles tâches standardisées. Impliquer le personnel dans la mise en place du changement a notamment pour objectif d'ajuster localement les standards établis au contexte de travail spécifique aux équipes. La constitution de groupes de travail dédiés à cette fin, et dont le temps de travail est reconnu et rémunéré, est apparu comme un levier efficace dans notre étude. Cependant ces groupes de travail ne sont pas suffisants c'est pourquoi, deuxièmement, il semble opportun de les combiner avec la mise en place de dispositifs organisationnels permettant au personnel d'identifier ses intérêts dans l'application des nouveaux standards. Alors, tous dispositifs organisationnels facilitant l'introduction d'une trêve, c'est-à-dire facilitant l'alignement des intérêts multiples, parfois divergents, de tous les acteurs participant de près ou de loin à la mise en œuvre de la relève, sont nécessaires. Par

exemple, des dispositifs de formations conduits par des personnes bénéficiant d'une certaine légitimité communautaire paraissent pertinents au vu de notre étude.

Lorsque les contraintes institutionnelles supposent l'introduction d'une part d'autonomie dans les pratiques routinières, intégrer le personnel au processus de modification des outils qui promeuvent un comportement plus autonome est tout aussi nécessaire que dans la situation précédente. Toutefois, cela y est encore moins suffisant. En effet, les cadres doivent veiller à favoriser l'expression et le développement de l'autonomie professionnelle du personnel. Pour cela, il paraît essentiel de s'assurer que le personnel dispose d'espaces de socialisation qui permettent le développement d'un apprentissage par socialisation (qui peuvent être institués de façon délibérée). Ce dernier joue un rôle crucial pour le personnel dans la compréhension et la définition de ce qu'il peut ou ne peut pas faire et comment il envisage son intervention dans son environnement de travail professionnel. De plus, les interactions sociales nécessaires à cet apprentissage participent à enrichir de manière continue le répertoire d'actions permettant de s'adapter de façon pertinente à la diversité des situations. Les outils supports de la relève sont au cœur de ce processus d'apprentissage par socialisation à double titre. D'une part, ce processus permet au personnel de participer à modifier ou à inscrire les outils de façon incrémentale et continue, ce qui garantit la compréhension, la définition et l'enrichissement des possibilités d'actions constitutive de l'autonomie. D'autre part, les outils participent à l'apprentissage par socialisation en fournissant un référentiel commun à partir duquel échanger des connaissances tacites et développer l'autonomie devient possible et est facilité.

Pour terminer, notons que l'activité de relève est une préoccupation importante qui fait l'objet à la fois de recommandations émanant des instances de santé nationales et internationales (voir par exemple, OMS, 2007 et HAS, 2014) mais aussi de travaux de recherche appliquée (voir par exemple Riesenberget al., 2019 ; Clark et al., 2019). La quasi-totalité de ces recommandations et travaux préconisent la mise en place d'une relève structurée et standardisée. L'argument central avancé est que la standardisation permet de transmettre les informations plus efficacement, avec une plus grande fiabilité, tout en créant une relève uniforme et non ambiguë. Or, nos résultats soulignent que l'introduction d'une part d'autonomie dans l'activité de relève est aussi nécessaire pour une prise en charge du soin qui soit efficace et de qualité. Certains travaux empiriques ont fait le même constat (Patterson & Wears 2010 ; Hilligoss & Cohen, 2011 ; Rattray et al., 2019), mais ils sont

minoritaires dans le champ et ont tendance à ne pas considérer le rôle des outils dans l'introduction de cette autonomie – les outils étant traditionnellement appréhendés comme des supports centraux de la standardisation. Nos résultats fournissent des pistes pour l'intégration d'une part d'autonomie dans les routines de relève (cf. *supra*). Par ailleurs, compte tenu de l'importance des transmissions orales en tant qu'espace de socialisation essentiel à l'apprentissage par socialisation, lui-même crucial à l'exercice de l'autonomie, l'activité de relève ne peut faire l'économie de ce moment d'échange oral. Il apparaît alors particulièrement problématique que les restrictions budgétaires successives dans le milieu hospitalier débouchent sur un mode d'organisation du travail qui tend à réduire, voire supprimer, le temps de chevauchement des équipes de soins durant lequel se déroule les transmissions orales. Ces dernières reposent alors de plus en plus sur une implication volontaire et non-rémunérée des soignantes, comme c'est le cas dans notre étude. Étant donné l'importance de ces moments d'échange pour le travail de relève, ils mériteraient d'être considérés et valorisés comme du temps de travail et ainsi être rémunérés, notamment pour éviter qu'ils ne disparaissent.

4 Principales limites de la thèse

Trois limites principales à notre travail peuvent être soulevées. Premièrement, ce dernier repose sur une étude de cas unique menée dans un contexte particulier. Suivant une démarche réaliste critique, et s'inscrivant dans une perspective longitudinale (au sens de longue période de temps), notre étude a permis la comparaison d'événements dans des contextes qui possèdent des caractéristiques différentes (les trois phases de notre étude) et ainsi assurer une certaine validité des construits théoriques établis. Toutefois, la prise d'appui sur une seule étude de cas limite la généralisation de nos résultats à d'autres contextes (Eisenhardt & Graebner, 2007). Le développement d'un autre cas, dans un contexte différent – comme une situation « extrême » (Lièvre, 2016) dans laquelle l'introduction d'un artefact complètement nouveau génère une rupture relativement immédiate dans les pratiques et une incertitude radicale dans l'organisation – ou voisin, aurait permis d'assurer une plus forte généralisation analytique (Tsoukas, 1989).

Deuxièmement, notre étude a été menée dans un contexte au sein duquel existe un fort esprit communautaire chez le personnel, en l'occurrence le personnel soignant. En effet, la socialisation professionnelle se construit en grande partie lors de la formation initiale du

personnel (par exemple école infirmière), en dehors donc du lieu de travail (l'hôpital). Le personnel constitue alors une communauté de pratique (qui partage entre autres des valeurs, un langage et des cadres de référence communs) facilitant les dynamiques d'apprentissage par socialisation qui sous-tendent l'itération entre les processus d'affordance et d'inscription. Ainsi, les dispositifs supports des processus d'apprentissage pourraient être moins faciles à mettre en œuvre, voire différents, dans des contextes impliquant la collaboration entre différentes communautés de pratique ou entre des acteurs qui, au sein d'une même communauté, ne partagent pas les mêmes cadres de référence (Rouby & Thomas, à paraître).

Troisièmement, dans notre étude, le personnel est en mesure d'intervenir directement dans la modification des artefacts parties prenantes de l'activité de relève, ce qui renforce le poids des communications et de l'apprentissage par socialisation dans le développement de l'autonomie. Or, ce poids pourrait être moins important dans des contextes où le personnel ne peut pas modifier directement les artefacts, soit parce qu'il n'y est pas autorisé, soit parce qu'il ne dispose pas des ressources (temps et compétences) nécessaires. Nous pouvons nous attendre à ce que, dans les contextes de travail qui mobilisent des artefacts technologiques (par exemple des artefacts numériques ou des algorithmes), l'apprentissage par socialisation doive s'accompagner d'autres dispositifs interactionnels, cette fois-ci entre les concepteurs de la solution technologique à implémenter et ses utilisateurs futurs. En effet, dans ce cas, les modifications des artefacts sont plus souvent réalisées par des concepteurs externes à la routine, ce qui pourrait faire émerger l'importance d'autres structures facilitatrices du développement de l'autonomie *via* l'usage des artefacts.

5 Les perspectives de recherche

Pour conclure, les résultats de notre recherche nous permettent d'envisager deux perspectives de recherche distinctes. Premièrement, une des limites évoquées plus haut peut ouvrir la voie à une nouvelle piste de recherche consistant à s'intéresser au rôle des artefacts technologiques dans la dynamique des routines organisationnelles. Suivre cette piste nous conduirait à entrer en conversation avec les travaux en système d'information qui, depuis les années 2000, attachent une importance particulière au contexte social et à la manière dont les collectifs de travail interagissent avec les artefacts technologiques (Orlikowski, 2000). Il nous semble alors potentiellement fructueux de mobiliser nos résultats pour

contribuer au développement des *méthodologies de Recherche en Design Science* (Hevner et al., 2004) qui connaissent un engouement croissant au sein des études en système d'information. Ces méthodologies offrent un cadre qui permet notamment de concevoir des artefacts technologiques pour apporter des solutions aux problèmes concrets rencontrés par les praticiens dans les organisations. Il s'agirait alors d'explorer dans quelle mesure les notions développées dans la thèse, en l'occurrence celles de processus d'inscription et de processus d'affordance, processus d'ailleurs identifiés comme itératifs, pourraient être utiles à intégrer en complément ou comme déclinaison de la notion d'usage centrale dans ces méthodologies, notamment pour adapter de manière fine les artefacts technologiques aux contraintes et aux usages locaux ou pour les co-construire avec les praticiens. Une telle perspective de recherche ajoute par ailleurs un lien supplémentaire, à ceux déjà proposés par Wegener et Glaser (2021), entre la théorie des routines dynamiques et les études en *Design Science*.

À partir de nos résultats, une seconde piste de recherche peut être envisagée sur le rôle central du management intermédiaire dans la dynamique des routines. Si notre étude s'est focalisée sur le collectif des soignantes, actrices de la routine, il n'en reste pas moins que le management intermédiaire, représenté dans notre cas par les cadres de santé, joue un rôle clé dans la mise en œuvre des conditions contextuelles facilitant la dynamique des routines de travail. Il pourrait être intéressant d'examiner, par exemple, dans quelle mesure nos contributions conceptuelles permettraient d'éclairer comment les managers de proximité gèrent les contradictions entre, d'une part, la forme des artefacts telle qu'elle est proposée par des concepteurs relativement extérieurs à l'organisation et, d'autre part, la situation concrète du contexte dans lequel les artefacts seront utilisés (Colin & Grasser, 2014). Par ailleurs, les apports de la littérature sur le management intermédiaire en général (Bryant & Stensaker, 2011) pourraient être mobilisés pour explorer plus en profondeur leur rôle. Par exemple, cette littérature s'intéresse aux rôles contradictoires que doivent assumer les managers intermédiaires, en particulier dans la mise en place de changements. Cette littérature et celle portant sur la dynamique des routines pourraient se nourrir mutuellement. La notion de rôles contradictoires des managers intermédiaires pourrait éclairer comment les pressions contradictoires qui pèsent sur les routines organisationnelles, à savoir la standardisation et la flexibilité, sont gérées par cet échelon de la hiérarchie. En retour, les apports de la littérature sur la dynamique des routines, à propos de l'identification et la compréhension de ces pressions contradictoires mais aussi de comment elles sont susceptibles d'être prises en charge, pourrait éclairer comment les managers intermédiaires gèrent les contradictions entre leurs différents rôles.

BIBLIOGRAPHIE

- Abell, P., Felin, T., & Foss, N. (2008). Building Micro-Foundations for the Routines, Capabilities, and Performance Links. *Managerial and Decision Economics*, 29(6), 489–502. <https://doi.org/10.1002/mde.1413>
- Acker, F. (1997). Sortir de l'invisibilité. In B. Conein & L. Thévenot (Eds.), *Cognition et information en société*, pp. 65–93. Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales. <https://doi.org/10.4000/books.editionsehess.10402>
- Acker, F. (2005). Les reconfigurations du travail infirmier à l'hôpital : *Revue Française Des Affaires Sociales*, 1, 161–181. <https://doi.org/10.3917/rfas.051.0161>
- Agre, Philip. E. (1985). *Routines*. Massachusetts Inst Of Tech Cambridge Artificial Intelligence Lab.
- Akrich, M. (1991). L'analyse socio-technique. In D. Vinck (Ed.), *La gestion de la recherche. Nouveaux problèmes, nouveaux outils*, pp. 339–353. De Boeck.
- Akrich, M. (1992). The De-Description of Technical Objects. In W. E. Bijker & J. Law (Eds.), *Shaping Technology/Building Society. Studies in Sociotechnical Change*, pp. 205–224. The MIT Press.
- Akrich, M., Callon, M., & Latour, B. (2006). *Sociologie de la traduction: Textes fondateurs*. Presses des Mines.
- Archer, M. (1995). *Realist Social Theory: The Morphogenetic Approach* (1st ed.). Cambridge University Press.
- Archer, M., Bhaskar, R., Collier, A., Lawson, T., & Norrie, A. (1998). *Critical Realism Essential Readings* (1st ed.). Routledge.
- Arena, R., & Lazaric, N. (2003). La théorie évolutionniste du changement économique de Nelson et Winter : une analyse économique rétrospective. *Revue économique*, 54(2), 329–354. <https://doi.org/10.3917/reco.542.0329>
- Argote, L., & Miron-Spektor, E. (2011). Organizational Learning: From Experience to Knowledge. *Organization Science*, 22(5), 1123–1137. <https://doi.org/10.1287/orsc.1100.0621>

- Argyris, C. (1976). Single-Loop and Double-Loop Models in Research on Decision Making. *Administrative Science Quarterly*, 21(3), 363–375. <https://doi.org/10.2307/2391848>
- Argyris, C., & Schön, D. A. (1978). *Organizational learning: A theory of action perspective*. Addison-Wesley.
- Aroles, J., & McLean, C. (2016). Rethinking Stability and Change in the Study of Organizational Routines: Difference and Repetition in a Newspaper-Printing Factory. *Organization Science*, 27(3), 535–550. <https://doi.org/10.1287/orsc.2015.1035>
- Avenier, M.-J. (2011). Les paradigmes épistémologiques constructivistes : Post-modernisme ou pragmatisme ? *Management & Avenir*, 43(3), 372–391. <https://doi.org/10.3917/mav.043.0372>
- Avenier, M.-J., & Gavard-Perret, M.-L. (2012). Inscrire son projet de recherche dans un cadre épistémologique. In M.-L. Gavard-Perret, D. Gotteland, C. Haon, & A. Jolibert (Eds.), *Méthodologie de la recherche en sciences de gestion. Réussir son mémoire ou sa thèse* (2nd ed., pp. 11–62). Pearson Education France.
- Avenier, M.-J., & Schmitt, C. (2007). Elaborer des savoirs actionnables et les communiquer à des managers. *Revue Française de Gestion*, 33(174), 25–42. <https://doi.org/10.3166/rfg.174.25-42>
- Avenier, M.-J., & Thomas, C. (2011). *Mixer quali et quanti pour quoi faire ? Méthodologie sans épistémologie n'est que ruine de réflexion* [Communication]. Journée de recherche Les approches mixtes : combiner quantitatif et qualitatif, Caen. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00644303>
- Avenier, M.-J., & Thomas, C. (2012). À quoi sert l'épistémologie dans la recherche en sciences de gestion ? Un débat revisité. *Le Libellio d'AEGIS*, 8(4), 13–27.
- Avenier, M.-J., & Thomas, C. (2015). Finding One's Way Around Various Methodological Guidelines for Doing Rigorous Case Studies: A Comparison of Four Epistemological Frameworks: *Systèmes d'information & Management*, Volume 20(1), 61–98. <https://doi.org/10.3917/sim.151.0061>
- Ayerbe, C., & Missonier, A. (2007). Validité interne et validité externe de l'étude de cas: Principes et mise en œuvre pour un renforcement mutuel. *Finance Contrôle Stratégie*, 10(2), 37–62.
- Baden-Fuller, C., & Winter, S. G. (2008). Replicating Organizational Knowledge: Principles or Templates? *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.1118013>

- Bagozzi, R. (2007). The Legacy of the Technology Acceptance Model and a Proposal for a Paradigm Shift. *Journal of the Association for Information Systems*, 8(4), 244–254. <https://doi.org/10.17705/1jais.00122>
- Baldessarelli, G., Lazaric, N., & Pezzoni, M. (2022). Organizational Routines: Evolution in the Research Landscape of Two Core Communities. *Journal of Evolutionary Economics*. <https://doi.org/10.1007/s00191-022-00779-2>
- Bapuji, H., Hora, M., & Saeed, A. M. (2012). Intentions, Intermediaries, and Interaction: Examining the Emergence of Routines: Intermediaries and the Emergence of Routines. *Journal of Management Studies*, 49(8), 1586–1607. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2012.01063.x>
- Barad, K. (2003). Posthumanist Performativity: Toward an Understanding of How Matter Comes to Matter. *Signs*, 28(3), 801–831. <https://doi.org/10.1086/345321>
- Baudry, B. (2003). *Économie de la firme*. La Découverte. <https://doi.org/10.3917/dec.baudr.2003.01>
- Baum, J. A. C., & Singh, J. V. (1994). Organizational Niches and the Dynamics of Organizational Founding. *Organization Science*, 5(4), 483–501. <https://doi.org/10.1287/orsc.5.4.483>
- Baumard, P., Donada, C., Ibert, J., & Xuereb, J.-M. (2014). La collecte des données et la gestion de leurs sources (pp. 261-291). In R.-A. Thietart (Ed.), *Méthodes de recherche en management* (4th ed.). Dunod.
- Bechara, J. P., & Van de Ven, A. H. (2007). Philosophy of Science Underlying Engaged Scholarship. In A. H. Van de Ven (Ed.), *Engaged Scholarship A Guide for Organizational and Social Research* (pp. 36–70). Oxford University Press.
- Bechky, B. A. (2003). Object Lessons: Workplace Artifacts as Representations of Occupational Jurisdiction. *American Journal of Sociology*, 109(3), 720–752. <https://doi.org/10.1086/379527>
- Becker, M. C. (2004). Organizational routines: A Review of the Literature. *Industrial and Corporate Change*, 13(4), 643–678. <https://doi.org/10.1093/icc/dth026>
- Becker, M. C. (2008). *Handbook of Organizational Routines*. Edward Elgar Publishing.
- Becker, M. C., & Knudsen, T. (2005). The role of Routines in Reducing Pervasive Uncertainty. *Journal of Business Research*, 58(6), 746-757. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2003.10.003>
- Becker, M. C., Lazaric, N., Nelson, R. R., & Winter, S. G. (2005). Applying Organizational Routines in Understanding Organizational Change. *Industrial and Corporate Change*, 14(5), 775–791. <https://doi.org/10.1093/icc/dth071>

- Behara R, Wears RL, Perry SJ, Eisenberg E, Murphy L, Vanderhoef M, Shapiro M, Beach C, Croskerry P, Cosby K. (2005). A Conceptual Framework for Studying the Safety of Transitions in Emergency Care. In: Henriksen K, Battles JB, Marks ES, Lewin DI, (eds). *Advances in Patient Safety: From Research to Implementation* (Volume 2: Concepts and Methodology). Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US)
- Benbasat, I., & Barki, H. (2007). Quo vadis, TAM? *Journal of the Association for Information Systems*, 8(4), 211–218.
- Bertels, S., Howard-Grenville, J., & Pek, S. (2016). Cultural Molding, Shielding, and Shoring at Oilco: The Role of Culture in the Integration of Routines. *Organization Science*, 27(3), 573-593.
- Bhaskar, R. (1978). *A Realist Theory of Science*. Harvester Press.
- Bhaskar, R. (1979). *The Possibility of Naturalism: A Philosophical Critique of the Contemporary Human Sciences*. Harvester Press.
- Bhaskar, R. (1998). General Introduction. In M. Archer, R. Bhaskar, A. Collier, T. Lawson, & A. Norrie (Eds.), *Critical Realism Essential Readings* (1st ed., pp. ix–xxiv). Routledge.
- Birnholtz, J. P., Cohen, M. D., & Hoch, S. V. (2007). Organizational Character: On the Regeneration of Camp Poplar Grove. *Organization Science*, 18(2), 315–332. <https://doi.org/10.1287/orsc.1070.0248>
- Blandin, B. (2002). *La construction du social par les objets*. Presses Universitaires de France.
- Boudon, R., & Fillieule, R. (2018). Chapitre II. L'individualisme méthodologique. In *Les méthodes en sociologie* (pp. 41–91). Presses Universitaires de France.
- Bourdieu, P. (1980a). Le capital social. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 31(1), 2–3.
- Bourdieu, P. (1980b). *Le Sens pratique* (1st ed.). Les Éditions de Minuit.
- Boussard, V. (2001). Quand les règles s'incarnent. L'exemple des indicateurs prégnants. *Sociologie Du Travail*, 43(4), 533–551. <https://doi.org/10.4000/sdt.35527>
- Boxenbaum, E., Jones, C., Meyer, R. E., & Svejenova, S. (2018). Towards an Articulation of the Material and Visual Turn in Organization Studies. *Organization Studies*, 39(5–6), 597–616. <https://doi.org/10.1177/0170840618772611>
- Brisset, N. (2014). Performer par le dispositif? Un retour critique sur la théorie de la performativité. *L'Année sociologique*, 64(1), 217. <https://doi.org/10.3917/anso.141.0215>
- Bryant, M., & Stensaker, I. (2011). The Competing Roles of Middle Management: Negotiated Order in the Context of Change. *Journal of Change Management*, 11(3), 353-373.

- Bucher, S., & Langley, A. (2016). The Interplay of Reflective and Experimental Spaces in Interrupting and Reorienting Routine Dynamics. *Organization Science*, 27(3), 594–613. <https://doi.org/10.1287/orsc.2015.1041>
- Cacciatori, E. (2012). Resolving Conflict in Problem-Solving: Systems of Artefacts in the Development of New Routines: Systems of Artefacts in the Development of Routines. *Journal of Management Studies*, 49(8), 1559–1585. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2012.01065.x>
- Canales, R. (2014). Weaving Straw into Gold: Managing Organizational Tensions Between Standardization and Flexibility in Microfinance. *Organization Science*, 25(1), 1–28. <https://doi.org/10.1287/orsc.2013.0831>
- Carlile, P. R., Nicolini, D., Langley, A., & Tsoukas, H. (Eds.). (2013). *How Matter Matters: Objects, Artifacts, and Materiality in Organization Studies*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199671533.001.0001>
- Casse, C., Caroly, S., & Tesson, M. (2015). La relève : un lieu de construction du collectif pour gérer la sécurité. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 17(2). <https://doi.org/10.4000/pistes.4496>
- Cecez-Kecmanovic, D., Galliers, R. D., Henfridsson, O., Newell, S., & Vidgen, R. (2014). The Sociomateriality of Information Systems: Current Status, Future Directions. *Management Information Systems Quarterly*, 38(3), 809–830. <https://doi.org/10.25300/MISQ/2014/38:3.3>
- Chiapello, È., & Gilbert, P. (2013). *Sociologie des outils de gestion. Introduction à l'analyse sociale de l'instrumentation de gestion*. La Découverte.
- Chiapello, È., & Gilbert, P. (2016). L'« agence » des outils de gestion. In F-X de Vaujany, A. Hussenot & J.-F. Chanlat (Eds.), *Théories des organisations : nouveaux tournants* (pp. 177–198). Economica.
- Clark, J. R., Stanton, N. A., & Revell, K. M. A. (2019). Identified Handover Tools and Techniques in High-risk Domains: Using Distributed Situation Awareness Theory to Inform Current Practices. *Safety Science*, 118, 915–924. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2019.06.033>
- Cohen, M. D. (2007). Reading Dewey: Reflections on the Study of Routine. *Organization Studies*, 28(5), 773–786. <https://doi.org/10.1177/0170840606077620>
- Cohen, M. D., & Bacdayan, P. (1994). Organizational Routines Are Stored as Procedural Memory: Evidence from a Laboratory Study. *Organization Science*, 5(4), 554–568. <https://doi.org/10.1287/orsc.5.4.554>
- Cohen, M. D., Burkhart, R., Dosi, G., Egidi, M., Marengo, L., Warglien, M., & Winter, S. (1996). Routines and Other Recurring Action Patterns of Organizations:

Contemporary Research Issues. *Industrial and Corporate Change*, 5(3), 653–698.
<https://doi.org/10.1093/icc/5.3.653>

- Cohen, M. D., & Hilligoss, P. B. (2010). The Published Literature on Handoffs in Hospitals: Deficiencies Identified in an Extensive Review. *BMJ Quality & Safety*, 19(6), 493–497.
<https://doi.org/10.1136/qshc.2009.033480>
- Cohendet, P. S., & Llerena, P. (2003). Routines and Incentives: The Role of Communities in the Firm. *Industrial and Corporate Change*, 12(2), 271–297.
<https://doi.org/10.1093/icc/12.2.271>
- Cohendet, P. S., & Llerena, P. (2008). The Role of Teams and Communities in the Emergence of Organizational Routines. In M. C. Becker (Ed.), *Handbook of organizational routines* (pp. 256–277). Edward Elgar Publishing.
- Cohendet, P. S., & Simon, L. O. (2016). Always Playable: Recombining Routines for Creative Efficiency at Ubisoft Montreal's Video Game Studio. *Organization Science*, 27(3), 614–632. <https://doi.org/10.1287/orsc.2016.1062>
- Colin, T., & Grasser, B. (2014). Les instruments de gestion médiateurs de la compétence collective? Le cas du Lean dans une entreprise de l'automobile. *@ GRH*, (3), 75–102.
- Collins, S. A., Mamykina, L., Jordan, D., Stein, D. M., Shine, A., Reyfman, P., & Kaufman, D. (2012). In Search of Common Ground in Handoff Documentation in an Intensive Care Unit. *Journal of Biomedical Informatics*, 45(2), 307–315.
<https://doi.org/10.1016/j.jbi.2011.11.007>
- Conein, B. (1993). L'action avec les objets. Un autre visage de l'action située ? In B. Conein & L. Thévenot (Eds.), *Cognition et information en société* (pp. 25–45). Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales.
- Conein, B. (2004). Cognition distribuée, groupe social et technologie cognitive. *Réseaux*, 124(2), 53–79. <https://doi.org/10.3917/res.124.0053>
- Corbin, J. M., & Strauss, A. L. (1990). Grounded Theory Research: Procedures, Canons, and Evaluative Criteria. *Qualitative Sociology*, 13(1), 3–21.
<https://doi.org/10.1007/BF00988593>
- Coriat, B., & Weinstein, O. (1995). *Les nouvelles théories de l'entreprise*. Le Livre de Poche.
- Coriat, B., & Weinstein, O. (2010). Les théories de la firme entre « contrats » et « compétences » : une revue critique des développements contemporains. *Revue d'économie Industrielle*, 129–130, 57–86. <https://doi.org/10.4000/rei.4142>

- Cunliffe, A. L., & Shotter, J. (2006). Linguistic Artifacts in Organizing and Managing. In A. Rafaeli & M. G. Pratt (Eds.), *Artifacts and Organizing: Beyond Mere Symbolism* (pp. 119–137). Erlbaum.
- Cyert, R., & March, J. J. (1963). *A Behavioral Theory of the Firm* (1st ed.). Prentice-Hall.
- D’Adderio, L. (2003). Configuring Software, Reconfiguring Memories: The Influence of Integrated Systems on the Reproduction of Knowledge and Routines. *Industrial and Corporate Change*, 12(2), 321–350. <https://doi.org/10.1093/icc/12.2.321>
- D’Adderio, L. (2008). The Performativity of Routines: Theorising the Influence of Artefacts and Distributed Agencies on Routines Dynamics. *Research Policy*, 37(5), 769–789. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2007.12.012>
- D’Adderio, L. (2011). Artifacts at the Centre of Routines: Performing the Material Turn in Routines Theory. *Journal of Institutional Economics*, 7(2), 197–230. <https://doi.org/10.1017/S174413741000024X>
- D’Adderio, L. (2014). The Replication Dilemma Unravelling: How Organizations Enact Multiple Goals in Routine Transfer. *Organization Science*, 25(5), 1325–1350. <https://doi.org/10.1287/orsc.2014.0913>
- D’Adderio, L. (2021). Materiality and Routine Dynamics. In M. S. Feldman, B. T. Pentland, L. D’Adderio, K. Dittrich, C. Rerup, & D. Seidl (Eds.), *Cambridge Handbook of Routine Dynamics* (pp. 85–100). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108993340.009>
- D’Adderio, L., & Pollock, N. (2020). Making Routines the Same: Crafting Similarity and Singularity in Routines Transfer. *Research Policy*, 49(8), 104029. <https://doi.org/10.1016/j.respol.2020.104029>
- D’Adderio, L., & Safavi, M. (2021). Truces and Routine Dynamics. In M. S. Feldman, B. T. Pentland, L. D’Adderio, K. Dittrich, C. Rerup, & D. Seidl (Eds.), *Cambridge Handbook of Routine Dynamics* (1st ed., pp. 209–228). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108993340.019>
- Dancausse, F., & Chaumat, É. (2008). *Les transmissions ciblées : un choix stratégique au service de soins de qualité* (3rd ed.). Elsevier Masson.
- Danner-Schröder, A. (2020). Without Actors, There is no Action: How Interpersonal Interactions Help to Explain Routine Dynamics. *Review of Managerial Science*. <https://doi.org/10.1007/s11846-020-00408-x>
- Danner-Schröder, A., & Geiger, D. (2016). Unravelling the Motor of Patterning Work: Toward an Understanding of the Microlevel Dynamics of Standardization and

- Flexibility. *Organization Science*, 27(3), 633–658.
<https://doi.org/10.1287/orsc.2016.1055>
- De Terssac, G., & Maggi, B. (2022). Les conceptions de l'autonomie. *TAO Digital Library*
<https://doi.org/10.6092/UNIBO/AMSACTA/6855>
- DeSanctis, G., & Poole, M. S. (1994). Capturing the Complexity in Advanced Technology Use: Adaptive Structuration Theory. *Organization Science*, 5(2), 121–147.
<https://doi.org/10.1287/orsc.5.2.121>
- Dionysiou, D. D., & Tsoukas, H. (2013). Understanding the (Re)Creation of Routines from Within: A Symbolic Interactionist Perspective. *Academy of Management Review*, 38(2), 181–205.
<https://doi.org/10.5465/amr.2011.0215>
- Dittrich, K., Feldman, M. S., & Pentland, B. T. (2018). *Sub-theme 03: [SWG] Routines, Stability and Change in Organizations and Beyond* [Call for Papers]. 34th EGOS Colloquium.
https://www.egos.org/jart/prj3/egos/main.jart?rel=de&reserve-mode=active&content-id=1499635422149&subtheme_id=1474852912397
- Dittrich, K., Guérard, S., & Seidl, D. (2016). Talking About Routines: The Role of Reflective Talk in Routine Change. *Organization Science*, 27(3), 678–697.
<https://doi.org/10.1287/orsc.2015.1024>
- Divay, S. (2018). La nouvelle fabrique de la carrière des cadres de santé à l'hôpital : entre réglementation et cooptation. *Sciences sociales et santé*, 36(1), 39–64.
<https://doi.org/10.3917/sss.361.0039>
- Dormont, B., & Pierru, F. (2020). La tarification à l'activité (T2A) à la française. *Revue française d'administration publique*, N°174(2), 487–497.
<https://doi.org/10.3917/rfap.174.0191>
- Dosi, G., Nelson, R. R., & Winter, S. G. (2000). Introduction: The Nature and Dynamics of Organizational Capabilities. In G. Dosi, R. R. Nelson, & S. G. Winter (Eds.), *The Nature and Dynamics of Organizational Capabilities* (pp. 1–22). Oxford University Press.
- Dosi, G., Teece, D. J., & Winter, S. G. (1990). Les frontières des entreprises : vers une théorie de la cohérence de la grande entreprise. *Revue d'économie industrielle*, 51(1), 238–254.
<https://doi.org/10.3406/rei.1990.1315>
- Dyer, W. G., & Wilkins, A. L. (1991). Better Stories, Not Better Constructs, To Generate Better Theory: A Rejoinder to Eisenhardt. *Academy of Management Review*, 16(3), 613–619.
<https://doi.org/10.5465/amr.1991.4279492>

- Echajari, L. (2018). *Apprentissage organisationnel à partir d'expériences rares et complexes : le rôle de la codification des connaissances. Le cas de deux accidents nucléaires* [Thèse de Doctorat en Sciences de gestion]. Université Côte d'Azur.
- Echajari, L., & Thomas, C. (2015). Learning from Complex and Heterogeneous Experiences: The Role of Knowledge Codification. *Journal of Knowledge Management*, 19(5), 968–986. <https://doi.org/10.1108/JKM-02-2015-0048>
- Eisenhardt, K. M. (1989). Making Fast Strategic Decisions In High-Velocity Environments. *Academy of Management Journal*, 32(3), 543–576. <https://doi.org/10.5465/256434>
- Eisenhardt, K. M., & Graebner, M. E. (2007). Theory Building From Cases: Opportunities And Challenges. *Academy of Management Journal*, 50(1), 25–32. <https://doi.org/10.5465/amj.2007.24160888>
- Eisenhardt, K. M., & Martin, J. A. (2000). Dynamic Capabilities: What are they? *Strategic Management Journal*, 21(10–11), 1105–1121. [https://doi.org/10.1002/1097-0266\(200010/11\)21:10/11<1105::AID-SMJ133>3.0.CO;2-E](https://doi.org/10.1002/1097-0266(200010/11)21:10/11<1105::AID-SMJ133>3.0.CO;2-E)
- Engeström, Y., & Blackler, F. (2005). On the Life of the Object. *Organization*, 12(3), 307–330. <https://doi.org/10.1177/1350508405051268>
- Faulkner, P., & Runde, J. (2012). On Sociomateriality. In P. M. Leonardi, B. A. Nardi, & J. Kallinikos (Eds.), *Materiality and Organizing: Social Interaction in a Technological World* (pp. 49–66). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199664054.003.0003>
- Feldman, M. S. (2000). Organizational Routines as a Source of Continuous Change. *Organization Science*, 11(6), 611–629. <https://doi.org/10.1287/orsc.11.6.611.12529>
- Feldman, M. S. (2015). Theory of Routine Dynamics and Connections to Strategy as Practice. In D. Golsorkhi, L. Rouleau, D. Seidl, & E. Vaara (Eds.), *Cambridge Handbook of Strategy as Practice* (2nd ed., pp. 317–330). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781139681032.019>
- Feldman, M. S. (2016). Routines as Process: Past, Present, and Future. In J. Howard-Grenville, C. Rerup, A. Langley, & H. Tsoukas (Eds.), *Organizational Routines: How They Are Created, Maintained, and Changed* (pp. 23–46). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198759485.003.0002>
- Feldman, M. S. (2021). Practice Theory and Routine Dynamics. In M. S. Feldman, B. T. Pentland, L. D'Adderio, K. Dittrich, C. Rerup, & D. Seidl (Eds.), *Cambridge Handbook of Routine Dynamics* (1st ed., pp. 21–36). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108993340.004>

- Feldman, M. S., & Orlikowski, W. J. (2011). Theorizing Practice and Practicing Theory. *Organization Science*, 22(5), 1240–1253. <https://doi.org/10.1287/orsc.1100.0612>
- Feldman, M. S., & Pentland, B. T. (2003). Reconceptualizing Organizational Routines as a Source of Flexibility and Change. *Administrative Science Quarterly*, 48(1), 94–118. JSTOR. <https://doi.org/10.2307/3556620>
- Feldman, M. S., & Pentland, B. T. (2008). Routine Dynamics. In D. Barry & H. Hansen (Eds.), *The SAGE Handbook of New Approaches in Management and Organization*. (pp. 302–315). SAGE Publications Inc.
- Feldman, M. S., Pentland, B. T., D’Adderio, L., Dittrich, K., Rerup, C., & Seidl, D. (Eds.). (2021a). *Cambridge Handbook of Routine Dynamics* (1st ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108993340>
- Feldman, M. S., Pentland, B. T., D’Adderio, L., Dittrich, K., Rerup, C., & Seidl, D. (2021b). What Is Routine Dynamics? In M. S. Feldman, B. T. Pentland, L. D’Adderio, K. Dittrich, C. Rerup, & D. Seidl (Eds.), *Cambridge Handbook of Routine Dynamics* (1st ed., pp. 1–18). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108993340.002>
- Feldman, M. S., Pentland, B. T., D’Adderio, L., & Lazaric, N. (2016). Beyond Routines as Things: Introduction to the Special Issue on Routine Dynamics. *Organization Science*, 27(3), 505–513. <https://doi.org/10.1287/orsc.2016.1070>
- Feldman, M. S., & Rafaeli, A. (2002). Organizational Routines as Sources of Connections and Understandings. *Journal of Management Studies*, 39(3), 309–331. <https://doi.org/10.1111/1467-6486.00294>
- Felin, T., & Foss, N. (2006). Individuals and Organizations: Thoughts on a Micro-Foundations Project for Strategic Management and Organizational Analysis. In D. J. Ketchen & D. D. Bergh (Eds.), *Research Methodology in Strategy and Management* (Vol. 3, pp. 253–288). Emerald Group Publishing Limited. [https://doi.org/10.1016/S1479-8387\(06\)03009-8](https://doi.org/10.1016/S1479-8387(06)03009-8)
- Felin, T., & Foss, N. J. (2011). The Endogenous Origins of Experience, Routines, and Organizational Capabilities: The Poverty of Stimulus. *Journal of Institutional Economics*, 7(2), 231–256. <https://doi.org/10.1017/S1744137410000214>
- Felin, T., & Foss, N. J. (2012). The (proper) Microfoundations of Routines and Capabilities: A Response to Winter, Pentland, Hodgson and Knudsen. *Journal of Institutional Economics*, 8(2), 271–288. <https://doi.org/10.1017/S1744137411000506>
- Feroni, I. (2006). Évolutions institutionnelles, transformations de l’activité : le contexte des restructurations hospitalières des années quatre-vingt-dix: Commentaire. *Sciences sociales et santé*, 24(4), 129–133. <https://doi.org/10.3917/sss.244.0129>

- Feroni, I. (2018). Le recrutement des cadres de santé : entre profession et intégration institutionnelle : commentaire. *Sciences sociales et santé*, 36(1), 65–70. <https://doi.org/10.3917/sss.361.0065>
- Feroni, I., & Kober-Smith, A. (2005). La professionnalisation des cadres infirmiers : l'effet de l'action publique en France et en Grande-Bretagne: *Revue Française de Sociologie*, Vol. 46(3), 469–494. <https://doi.org/10.3917/rfs.463.0469>
- Gagliardi, P. (1990). *Symbols and Artifacts: Views of the Corporate Landscape*. De Gruyter.
- Gao, D., Squazzoni, F., & Deng, X. (2018). The Role of Cognitive Artifacts in Organizational Routine Dynamics: An Agent-Based Model. *Computational and Mathematical Organization Theory*, 24(4), 473–499. <https://doi.org/10.1007/s10588-018-9263-y>
- Geiger, D., & Schröder, A. (2014). Ever-Changing Routines? Toward a Revised Understanding of Organizational Routines Between Rule-Following and Rule-Breaking. *Schmalenbach Business Review*, 66(2), 170–190. <https://doi.org/10.1007/BF03396904>
- Gephart, R. P. (2013). Doing Research with Words: Qualitative Methodologies and Industrial/Organizational Psychology. In J. M. Cortina & R. S. Landis (Eds.), *Modern Research Methods for the Study of Behavior in Organizations* (pp. 265–317). Routledge.
- Gersick, C. J. G., & Hackman, J. R. (1990). Habitual Routines in Task-Performing Groups. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 47(1), 65–97. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(90\)90047-D](https://doi.org/10.1016/0749-5978(90)90047-D)
- Gibson, J. J. (2014). *L'approche écologique de la perception* (O. Putois, Trans.). Éditions Dehors.
- Giddens, A. (1984). *The Constitution of Society: Outline of the Theory of Structuration*. Polity Press, Basil Blackwell. <https://www.ucpress.edu/book/9780520057289/the-constitution-of-society>
- Gioia, D. A., Corley, K. G., & Hamilton, A. L. (2013). Seeking Qualitative Rigor in Inductive Research: Notes on the Gioia Methodology. *Organizational Research Methods*, 16(1), 15–31. <https://doi.org/10.1177/1094428112452151>
- Gittell, J. H. (2002). Coordinating Mechanisms in Care Provider Groups: Relational Coordination as a Mediator and Input Uncertainty as a Moderator of Performance Effects. *Management Science*, 48(11), 1408-1426.
- Glaser, B., & Strauss, A. L. (1967). *The Discovery of Grounded Theory*. Aldine Transaction.
- Glaser, V. L. (2017). Design Performances: How Organizations Inscribe Artifacts to Change Routines. *Academy of Management Journal*, 60(6), 2126–2154. <https://doi.org/10.5465/amj.2014.0842>

- von Glasersfeld, E. (2001). The radical Constructivist View of Science. *Foundations of Science*, 6(1/3), 31–43. <https://doi.org/10.1023/A:1011345023932>
- Goh, J. M., Gao, G. (Gordon), & Agarwal, R. (2011). Evolving Work Routines: Adaptive Routinization of Information Technology in Healthcare. *Information Systems Research*, 22(3), 565–585. <https://doi.org/10.1287/isre.1110.0365>
- Goh, K. T., & Pentland, B. T. (2019). From Actions to Paths to Patterning: Toward a Dynamic Theory of Patterning in Routines. *Academy of Management Journal*, 62(6), 1901–1929. <https://doi.org/10.5465/amj.2018.0042>
- Granger, B., & Pierru, F. (2012). *L'hôpital en sursis : Idées reçues sur le système hospitalier*. Le Cavalier Bleu éditions.
- Granovetter, M. S. (1977). The Strength of Weak Ties. *Social Networks*, 347–367. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-442450-0.50025-0>
- Grenier, C., & Pauget, B. (2017). The Implementation of a New Organization: From Espoused Routines to Enacted Routines in a Context of Plural Competing Institutional Logics. Communication à la 24th Nordic Academy of Management Conference.
- Grosjean, M., & Lacoste, M. (1999). *Communication et intelligence collective. La travail à l'hôpital* (1st ed.). Presses Universitaires de France.
- Grusenmeyer, C. (1996). *De l'analyse des communications à celle des représentations fonctionnelles partagées. Une application à la relève de poste* [Thèse de Doctorat en Psychologie Cognitive]. Institut national de recherche et de sécurité.
- Grusenmeyer, C. (1997). La relève de poste : importance des dialogues coopératifs pour la fiabilité et la sécurité des systèmes de production. *Les Cahiers de Notes Documentaires-Institut National de Sécurité*, 166, 59–67.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. Sage.
- Hartwig, M. (2008). Introduction. In R. Bhaskar, *A Realist Theory of Science*. Routledge.
- Hevner, A. R., March, S. T., Park, J., & Ram, S. (2004). Design Science in Information Systems Research. *MIS quarterly*, 75-105.
- Hilligoss, B., & Cohen, M. D. (2011). Hospital Handoffs as Multifunctional Situated Routines: Implications for Researchers and Administrators. In J. D. Blair & M. D. Fottler (Eds.), *Advances in Health Care Management* (Vol. 11, pp. 91–132). Emerald Group Publishing Limited. [https://doi.org/10.1108/S1474-8231\(2011\)0000011008](https://doi.org/10.1108/S1474-8231(2011)0000011008)
- Howard-Grenville, J. A. (2005). The Persistence of Flexible Organizational Routines: The Role of Agency and Organizational Context. *Organization Science*, 16(6), 618–636. <https://doi.org/10.1287/orsc.1050.0150>

- Howard-Grenville, J. A., Rerup, C., Langley, A., & Tsoukas, H. (2016). Introduction: Advancing a Process Perspective on Routines by Zooming Out and Zooming In. In J. A. Howard-Grenville, C. Rerup, A. Langley, & H. Tsoukas (Eds.), *Organizational Routines: How They Are Created, Maintained, and Changed* (pp. 1–19). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198759485.003.0001>
- Hutchby, I. (2001). Technologies, Texts and Affordances. *Sociology*, 35(2), 441–456. <https://doi.org/10.1177/S0038038501000219>
- Hutchins, E. (1995). How a Cockpit Remembers its Speeds. *Cognitive Science*, 19, 265–288. [https://doi.org/10.1016/0364-0213\(95\)90020-9](https://doi.org/10.1016/0364-0213(95)90020-9)
- Hutchins, E. (2000). *Distributed Cognition*. Document de travail (Université de Californie, San Diego)
- Iannacci, F. (2014). Routines, Artefacts and Technological Change: Investigating the Transformation of Criminal Justice in England and Wales. *Journal of Information Technology*, 29(4), 294–311. <https://doi.org/10.1057/jit.2014.10>
- Iannacci, F., & Hatzaras, K. S. (2012). Unpacking Ostensive and Performative Aspects of Organisational Routines in the Context of Monitoring Systems: A Critical Realist Approach. *Information and Organization*, 22(1), 1–22. <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2011.10.002>
- Jarzabkowski, P. (2004). Strategy as Practice: Recursiveness, Adaptation, and Practices-in-Use. *Organization Studies*, 25(4), 529–560. <https://doi.org/10.1177/0170840604040675>
- Jarzabkowski, P., Bednarek, R., & Lê, J. K. (2014). Producing persuasive findings: Demystifying ethnographic textwork in strategy and organization research. *Strategic Organization*, 12(4), 274–287. <https://doi.org/10.1177/1476127014554575>
- Jarzabkowski, P., & Paul Spee, A. (2009). Strategy-as-practice: A review and future directions for the field. *International Journal of Management Reviews*, 11(1), 69–95. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2370.2008.00250.x>
- Jarzabkowski, P., & Pinch, T. (2013). Sociomateriality is ‘the New Black’: Accomplishing Repurposing, Reinscripting and Repairing in context. *M@n@gement*, 16(5), 579–592. <https://doi.org/10.3917/mana.165.0579>
- Jones, M. (2013). Untangling Sociomateriality. In P. R. Carlile, D. Nicolini, A. Langley, & H. Tsoukas (Eds.), *How Matter Matters* (pp. 197–226). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199671533.003.0009>
- Jones, M., & Karsten, H. (2008). Giddens’s Structuration Theory and Information Systems Research. *Management Information Systems Quarterly*, 32(1), 127–157. <https://doi.org/10.2307/25148831>

- Kerr, M. P. (2002). A Qualitative Study of Shift Handover Practice and Function from a Socio-Technical Perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 37(2), 125–134.
- Kiwan, L., & Lazaric, N. (2019). Learning a New Ecology of Space and Looking for New Routines: Experimenting Robotics in a Surgical Team. In M. S. Feldman, L. D’Adderio, K. Dittrich, & P. Jarzabkowski (Eds.), *Routine Dynamics in Action: Replication and Transformation* (pp. 173–189). Research in the Sociology of Organizations.
- Klaber, R. E., & Macdougall, C. F. (2009). Maximising Learning Opportunities in Handover. *Archives of Disease in Childhood-Education and Practice*, 94(4), 118-122.
- Knorr Cetina, K. (2001). Objectual Practice. In T. R. Schatzki, K. Knorr Cetina, & E. von Savigny (Eds.), *The Practice Turn in Contemporary Theory* (pp. 175–188). Routledge.
- Kremser, W., & Schreyögg, G. (2016). The Dynamics of Interrelated Routines: Introducing the Cluster Level. *Organization Science*, 27(3), 698–721. <https://doi.org/10.1287/orsc.2015.1042>
- Laé, J.-F. (2008). *Les nuits de la main courante: Ecritures au travail*. Stock.
- Langley, A. (1999). Strategies for Theorizing from Process Data. *Academy of Management Review*, 24(4), 691–710. <https://doi.org/10.5465/amr.1999.2553248>
- Latour, B. (1986). The Powers of Association. In J. Law (Ed.), *Power, Action and Belief. A New Sociology of Knowledge?* (Vol. 32, pp. 264–280). Routledge and Kegan Paul. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1111/j.1467-954X.1984.tb00115.x>
- Latour, B. (2006). *Changer de société, refaire de la sociologie* (N. Guilhot, Trans.). La Découverte.
- Lavelle, S. (2009). Politiques des artefacts. Ce que les choses font et ne font pas. *Cités*, 39(3), 39. <https://doi.org/10.3917/cite.039.0039>
- Lawson, T. (1997). *Economics and Reality*. Routledge.
- Lazaric, N. (2008). Routines and Routinization: An Exploration of Some Micro-Cognitive Foundations. In M. C. Becker (Ed.), *Handbook of Organizational Routines*. Edward Elgar Publishing.
- Lazaric, N., & Denis, B. (2005). Routinization and Memorization of Tasks in a Workshop: The Case of the Introduction of ISO norms. *Industrial and Corporate Change*, 14(5), 873–896. <https://doi.org/10.1093/icc/dth074>
- Lazaric, N., & Mangolte, P.-A. (1999). Routines in Theory and in Practice, a Criticism of the Cognitive Perspective. *Revista de Economia Contemporânea*, 5, 7–35.
- LeBaron, C., Christianson, M. K., Garrett, L., & Ilan, R. (2016). Coordinating Flexible Performance During Everyday Work: An Ethnomethodological Study of Handoff Routines. *Organization Science*, 27(3), 514–534. <https://doi.org/10.1287/orsc.2015.1043>

- Le Bris, V. (2010). *La continuité des activités de production dans des systèmes postés discontinus: Approche ergonomique des activités de relève de poste de l'encadrement de proximité* [Thèse de Doctorat en Ergonomie]. Université Toulouse 2 Le Mirail.
- Le Bris, V., & Barthe, B. (2013). Écrits de relève de poste: Une activité continue. *Activites*, 10(1). <https://doi.org/10.4000/activites.532>
- Lehiany, B. (2012). Unité d'analyse, niveaux d'analyse et spécification des frontières dans l'analyse des réseaux. *Le Libellio d'AEGIS*, 8(3), 59–73.
- Lenay, O., & Moisdon, J. C. (2003). Du système d'information médicalisée à la tarification à l'activité Trajectoire d'un instrument de gestion du système hospitalier. *Revue française de gestion*, (5), 131-141.
- Lenclud, G. (2007). Être un artefact. In O. Debary & L. Turgeon (Eds.), *Objets & Mémoires*. Éditions de la Maison des Sciences de l'Homme, Presses de l'Université Laval.
- Leonardi, P. M. (2010). Digital Materiality? How artifacts without matter, matter. *First Monday*, 15(6). <https://doi.org/10.5210/fm.v15i6.3036>
- Leonardi, P. M. (2011). When Flexible Routines Meet Flexible Technologies: Affordance, Constraint, and the Imbrication of Human and Material Agencies. *MIS Quarterly*, 35(1), 147. <https://doi.org/10.2307/23043493>
- Leonardi, P. M. (2012). Materiality, Sociomateriality, and Socio-Technical Systems: What Do These Terms Mean? How Are They Different? Do We Need Them? In P. M. Leonardi, B. A. Nardi, & J. Kallinikos (Eds.), *Materiality and Organizing: Social Interaction in a Technological World* (pp. 24–48). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199664054.003.0002>
- Leonardi, P. M. (2013). Theoretical Foundations for the Study of Sociomateriality. *Information and Organization*, 23(2), 59–76. <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2013.02.002>
- Leonardi, P. M., & Barley, S. R. (2008). Materiality and Change: Challenges to Building Better Theory about Technology and Organizing. *Information and Organization*, 18(3), 159–176. <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2008.03.001>
- Leonardi, P. M., & Barley, S. R. (2010). What's Under Construction Here? Social Action, Materiality, and Power in Constructivist Studies of Technology and Organizing. *Academy of Management Annals*, 4(1), 1–51. <https://doi.org/10.5465/19416521003654160>
- Leonardi, P. M., Nardi, B. A., & Kallinikos, J. (2012). *Materiality and Organizing: Social Interaction in a Technological World*. Oxford University Press.
- Levitt, B., & March, J. J. (1988). Organizational Learning. *Annual Review of Sociology*, 14, 319–340.

- Lièvre, P. (2016). État et développement d'un programme de recherche. *Management des situations extrêmes. Revue française de gestion*, (4), 79-94. <https://doi.org/10.3166/rfg.2016.00045>
- Mangolte, P.-A. (1997). *Le concept de "routine organisationnelle" entre cognition et institution* [Thèse de Doctorat en Sciences économiques]. Université Sorbonne Paris Nord.
- March, J. G., & Simon, H. (1958). *Organizations*. John Wiley and Sons
- Markus, M. L., & Silver, M. (2008). A Foundation for the Study of IT Effects: A New Look at DeSanctis and Poole's Concepts of Structural Features and Spirit. *Journal of the Association for Information Systems*, 9(10), 609–632. <https://doi.org/10.17705/1jais.00176>
- Matillon, Y., Vanhee-Galois, A., Bertrand, D., Cloup, M., Blotman, F., & Lachenaye-Llanas, C. (2001). L'accréditation en France. *Actualité et dossier en santé publique*, 35, 44–55.
- Mayère, A., & Grosjean, S. (2016). L'«échafaudage de soins» dans un hôpital: Un entrelacement de technologies, de conversations et d'écrits multiples. *Communication*, vol. 34/1. <https://doi.org/10.4000/communication.6719>
- Mayor, E., Bangerter, A., & Aribot, M. (2012). Task uncertainty and communication during nursing shift handovers: Task uncertainty and communication in handovers. *Journal of Advanced Nursing*, 68(9), 1956–1966. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05880.x>
- McLean, C., & Hassard, J. (2004). Symmetrical Absence/Symmetrical Absurdity: Critical Notes on the Production of Actor-Network Accounts. *Journal of Management Studies*, 41(3), 493–519. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2004.00442.x>
- Meum, T., & Ellingsen, G. (2011). 'Sound of silence' – changing from an oral to a computer-mediated handover. *Behaviour & Information Technology*, 30(4), 479–488. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2010.547221>
- Milano-Mayan, É. (2019). *Micro-fondations de la capacité dynamique d'organisations écotouristiques communautaires: Une analyse des ressorts de l'implication individuelle* [Thèse de Doctorat en Sciences de gestion]. Université Côte d'Azur.
- Mingers, J. (2004a). Real-izing Information Systems: Critical Realism as an Underpinning Philosophy for Information Systems. *Information and Organization*, 14(2), 87–103. <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2003.06.001>
- Mingers, J. (2004b). Critical Realism and Information Systems: Brief Responses to Monod and Klein. *Information and Organization*, 14(2), 145–153. <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2004.02.003>

- Mingers, J., Mutch, A., & Willcocks, L. (2013). Critical Realism in Information Systems Research. *Management Information Systems Quarterly*, 37(3), 795–802. <https://doi.org/10.25300/MISQ/2013/37:3.3>
- Mingers, J., & Standing, C. (2017). Why Things Happen – Developing the Critical Realist View of Causal Mechanisms. *Information and Organization*, 27(3), 171–189. <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2017.07.001>
- Ministère de la Santé et des Solidarités, Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, & Direction générale de la santé. (2006). *Usagers, vos droits. Charte de la personne hospitalisée*. Éditions Sicom.
- Mukerji, C. (2015). The Material Turn. In R. A. Scott & S. M. Kosslyn (Eds.), *Emerging Trends in the Social and Behavioral Sciences* (1st ed., pp. 1–13). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118900772.etrds0109>
- Muller, J.-B., Castaing, V., Denizot, S., Caillaux, G., Frondas, A., Simon, L., Roze, J.-C., & Flamant, C. (2014). Le programme NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program). Principes et théorie. *Motricité Cérébrale: Réadaptation, Neurologie du Développement*, 35(1), 41–43. <https://doi.org/10.1016/j.motcer.2014.01.001>
- Mutch, A. (2013). Sociomateriality—Taking the Wrong Turning? *Information and Organization*, 23(1), 28–40. <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2013.02.001>
- Nahapiet, J., & Ghoshal, S. (1998). Social Capital, Intellectual Capital, and the Organizational Advantage. *Academy of Management Review*, 23(2), 242–266. <https://doi.org/10.5465/amr.1998.533225>
- Nelson, R. R., & Winter, S. G. (1982). *An Evolutionary Theory of Economic Change*. Harvard University Press.
- Nicolini, D., Mengis, J., & Swan, J. (2012). Understanding the Role of Objects in Cross-Disciplinary Collaboration. *Organization Science*, 23(3), 612–629. <https://doi.org/10.1287/orsc.1110.0664>
- Nonaka, I. (1994). A Dynamic Theory of Organizational Knowledge Creation. *Organization Science*, 5(1), 14–37. <https://doi.org/10.1287/orsc.5.1.14>
- Norman, D. A. (1991). Cognitive Artifacts. In J. M. Carroll (Ed.), *Designing Interaction: Psychology at the Human-Computer Interface* (pp. 17–38). Cambridge University Press.
- Norman, D. A. (1993). Cognition in the Head and in the World: An Introduction to the Special Issue on Situated Action. *Cognitive Science*, 17(1), 1–6. https://doi.org/10.1207/s15516709cog1701_1

- Norman, D. A. (1999). Affordance, Conventions, and Design. *Interactions*, 6(3), 38–43. <https://doi.org/10.1145/301153.301168>
- Okhuysen, G. A., & Bechky, B. A. (2009). 10 Coordination in Organizations: An Integrative Perspective. *Academy of Management Annals*, 3(1), 463–502. <https://doi.org/10.5465/19416520903047533>
- Orlikowski, W. J. (2000). Using Technology and Constituting Structures: A Practice Lens for Studying Technology in Organizations. *Organization Science*, 11(4), 404–428. <https://doi.org/10.1287/orsc.11.4.404.14600>
- Orlikowski, W. J. (2005). Material Works: Exploring the Situated Entanglement of Technological Performativity and Human Agency. *Scandinavian Journal of Information Systems*, 17(1), 183–186. <http://aisel.aisnet.org/sjis/vol17/iss1/6>
- Orlikowski, W. J. (2007). Sociomaterial Practices: Exploring Technology at Work. *Organization Studies*, 28(9), 1435–1448. <https://doi.org/10.1177/0170840607081138>
- Orlikowski, W. J. (2010). Technology and organization: Contingency all the way down. In N. Phillips, G. Sewell, & D. Griffiths (Eds.), *Research in the Sociology of Organizations* (Vol. 29, pp. 239–246). Emerald Group Publishing Limited. [https://doi.org/10.1108/S0733-558X\(2010\)0000029017](https://doi.org/10.1108/S0733-558X(2010)0000029017)
- Orlikowski, W. J., & Scott, S. V. (2008). 10 Sociomateriality: Challenging the Separation of Technology, Work and Organization. *Academy of Management Annals*, 2(1), 433–474. <https://doi.org/10.5465/19416520802211644>
- Parmentier-Cajaiba, A., Lazaric, N., & Cajaiba-Santana, G. (2021). The Effortful Process of Routines Emergence: The interplay of entrepreneurial actions and artefacts. *Journal of Evolutionary Economics*, 31(1), 33–63. <https://doi.org/10.1007/s00191-020-00691-7>
- Parmigiani, A., & Howard-Grenville, J. A. (2011). Routines Revisited: Exploring the Capabilities and Practice Perspectives. *Academy of Management Annals*, 5(1), 413–453. <https://doi.org/10.5465/19416520.2011.589143>
- Patterson, E. S., & Wears, R. L. (2010). Patient Handoffs: Standardized and Reliable Measurement Tools Remain Elusive. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 36(2), 52–61. [https://doi.org/10.1016/S1553-7250\(10\)36011-9](https://doi.org/10.1016/S1553-7250(10)36011-9)
- Pentland, B. T. (2011). The Foundation is Solid, if you Know Where to Look: Comment on Felin and Foss. *Journal of Institutional Economics*, 7(2), 279–293. <https://doi.org/10.1017/S174413741000041X>
- Pentland, B. T., & Feldman, M. S. (2005). Organizational Routines as a Unit of Analysis. *Industrial and Corporate Change*, 14(5), 793–815. <https://doi.org/10.1093/icc/dth070>

- Pentland, B. T., & Feldman, M. S. (2008). Designing Routines: On the Folly of Designing Artifacts, While Hoping for Patterns of Action. *Information and Organization*, 18(4), 235–250. <https://doi.org/10.1016/j.infoandorg.2008.08.001>
- Pentland, B. T., Feldman, M. S., Becker, M. C., & Liu, P. (2012). Dynamics of Organizational Routines: A Generative Model: Dynamics of Organizational Routines. *Journal of Management Studies*, 49(8), 1484–1508. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2012.01064.x>
- Pentland, B. T., & Goh, K. T. (2021). Organizational Routines And Organizational Change. In M. S. Poole & A. H. Van de Ven (Eds.), *The Oxford Handbook of Organizational Change and Innovation* (pp. 338–363). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198845973.013.16>
- Pentland, B. T., Hærem, T., & Hillison, D. (2011). The (N)Ever-Changing World: Stability and Change in Organizational Routines. *Organization Science*, 22(6), 1369–1383. <https://doi.org/10.1287/orsc.1110.0624>
- Pentland, B. T., Recker, J., & Wyner, G. (2017). Rediscovering Handoffs. *Academy of Management Discoveries*, 3(3), 284–301. <https://doi.org/10.5465/amd.2016.0018>
- Pentland, B. T., & Rueter, H. H. (1994). Organizational Routines as Grammars of Action. *Administrative Science Quarterly*, 39(3), 484. <https://doi.org/10.2307/2393300>
- Perry, S. J., Wears, R. L., & Patterson, E. S. (2008). High-Hanging Fruit: Improving Transitions in Health Care. In K. Henriksen, J. B. Battles, M. A. Keyes, & M. L. Grady (Eds.), *Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches (Vol. 3: Performance and Tools)*. Agency for Healthcare Research and Quality (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK43656/>
- Piaget, J. (1967). *Logique et connaissance scientifique*. Gallimard. <https://philpapers.org/rec/PIALEC>
- Pickering, A. (1995). *The Mangle of Practice: Time Agency and Science* (1st ed.). University of Chicago Press.
- Pickering, A. (2001). Practice and Posthumanism: Social Theory and a History of Agency. In T. R. Schatzki, K. Knorr-Cetina, & E. vonSavigny (Eds.), *The Practice Turn in Contemporary Theory* (pp. 163–174). Routledge.
- Pierru, F., & Weber, L. (2013). L'hôpital entreprise n'est pas une solution. *Savoir/Agir*, 25(3), 63. <https://doi.org/10.3917/sava.025.0063>
- Preda, A. (1999). The Turn to Things: Arguments for a Sociological Theory of Things. *The Sociological Quarterly*, 40(2), 347–366. <https://doi.org/10.1111/j.1533-8525.1999.tb00552.x>
- Rafaeli, A., & Vilnai-Yavetz, I. (2004). Emotion as a Connection of Physical Artifacts and Organizations. *Organization Science*, 15(6), 671–686. <https://doi.org/10.1287/orsc.1040.0083>

- Ramanujam, R., & Rousseau, D. M. (2006). The Challenges are Organizational not just Clinical. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 27(7), 811-827.
- Rattray, N. A., Flanagan, M. E., Militello, L. G., Barach, P., Franks, Z., Ebright, P., Rehman, S. U., Gordon, H. S., & Frankel, R. M. (2019). “Do You Know What I Know?”: How Communication Norms and Recipient Design Shape the Content and Effectiveness of Patient Handoffs. *Journal of General Internal Medicine*, 34(2), 264–271. <https://doi.org/10.1007/s11606-018-4755-5>
- Rerup, C., & Feldman, M. S. (2011). Routines as a Source of Change in Organizational Schemata: The Role of Trial-and-Error Learning. *Academy of Management Journal*, 54(3), 577–610. <https://doi.org/10.5465/amj.2011.61968107>
- Reynaud, B. (1998). Les propriétés des routines : outils pragmatiques de décision et modes de coordination collective. *Sociologie du travail*, 40(4), 465–477. <https://doi.org/10.3406/sotra.1998.1317>
- Reynaud, B. (2001). « Suivre des règles » dans les organisations. *Revue d'économie industrielle*, 97(1), 53–68. <https://doi.org/10.3406/rei.2001.1799>
- Reynaud, B. (2005). The Void at the Heart of Rules: Routines in the Context of Rule-Following. The Case of the Paris Metro Workshop. *Industrial and Corporate Change*, 14(5), 847–871. <https://doi.org/10.1093/icc/dth073>
- Riesenberg, L. A., Leitzsch, J., & Little, B. W. (2019). Republished: Systematic Review of Handoff Mnemonics Literature. *American Journal of Medical Quality*, 34(5), 446–454. <https://doi.org/10.1177/1062860619873200>
- Roberts, J., & Scapens, R. (1985). Accounting Systems and Systems of Accountability—Understanding Accounting Practices in their Organisational Contexts. *Accounting, Organizations and Society*, 10(4), 443–456. [https://doi.org/10.1016/0361-3682\(85\)90005-4](https://doi.org/10.1016/0361-3682(85)90005-4)
- Rojot, J. (1996). Ressources Humaines, Transferts et complémentarité de concepts entre disciplines. *Journée Recherche En Gestion*, 116–121.
- Rojot, J. (1998). La théorie de la structuration. *Revue de Gestion Des Ressources Humaines*, 26–27, 5–19.
- Rouby, E. & Thomas, C. (à paraître). From Individual to Collective Qualities of Attention in Dynamic Work Settings: Learning Barriers to Development of Collective Mindful Attention. *M@n@gement*.
- Rouvery, L., & Tripiet, P. (1973). Une nouvelle problématique des qualifications : l'exemple italien. *Sociologie du travail*, 15(2), 136–156. <https://doi.org/10.3406/sotra.1973.1703>

- Royer, I., & Daniel, A. (2019). Organizational Routines and Institutional Maintenance: The Influence of Legal Artifacts. *Journal of Management Inquiry*, 28(2), 204–224. <https://doi.org/10.1177/1056492617730402>
- Salvato, C. (2009). Capabilities Unveiled: The Role of Ordinary Activities in the Evolution of Product Development Processes. *Organization Science*, 20(2), 384–409. <https://doi.org/10.1287/orsc.1080.0408>
- Salvato, C., & Rerup, C. (2011). Beyond Collective Entities: Multilevel Research on Organizational Routines and Capabilities. *Journal of Management*, 37(2), 468–490. <https://doi.org/10.1177/0149206310371691>
- Salvato, C., & Rerup, C. (2018). Routine Regulation: Balancing Conflicting Goals in Organizational Routines. *Administrative Science Quarterly*, 63(1), 170–209. <https://doi.org/10.1177/0001839217707738>
- Sandberg, J. (2005). How Do We Justify Knowledge Produced Within Interpretive Approaches? *Organizational Research Methods*, 8(1), 41–68. <https://doi.org/10.1177/1094428104272000>
- Sargis-Roussel, C., Belmondo, C., & Deltour, F. (2017). Bringing People Back in: How Group Internal Social Capital Influences Routines' Emergence: Routines' Emergence Within Groups. *European Management Review*, 14(1), 101–112. <https://doi.org/10.1111/emre.12100>
- Schein, E. H. (1984). Culture as an Environmental Context for Careers. *Journal of Organizational Behavior*, 5(1), 71–81. <https://doi.org/10.1002/job.4030050107>
- Schulz, M. (2008). Staying on Track: A Voyage to the Internal Mechanisms of Routine Reproduction. In M. C. Becker (Ed.), *Handbook of organizational routines* (pp. 228–255). Edward Elgar Publishing.
- Smith, A. F., Pope, C., Goodwin, D., & Mort, M. (2008). Interprofessional Handover and Patient Safety in Anaesthesia: Observational Study of Handovers in the Recovery Room. *British Journal of Anaesthesia*, 101(3), 332–337.
- Sonenshein, S. (2016). Routines and Creativity: From Dualism to Duality. *Organization Science*, 27(3), 739–758. <https://doi.org/10.1287/orsc.2016.1044>
- Spee, P., Jarzabkowski, P., & Smets, M. (2016). The Influence of Routine Interdependence and Skillful Accomplishment on the Coordination of Standardizing and Customizing. *Organization Science*, 27(3), 759–781. <https://doi.org/10.1287/orsc.2016.1050>
- Star, S. L. (2010). Ceci n'est pas un objet-frontière ! Réflexions sur l'origine d'un concept. *Revue d'anthropologie des connaissances*, Vol 4, 1(1), 18. <https://doi.org/10.3917/rac.009.0018>

- Star, S. L., & Griesemer, J. R. (1989). Institutional Ecology, 'Translations' and Boundary Objects: Amateurs and Professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907-39. *Social Studies of Science*, 19(3), 387–420. <https://doi.org/10.1177/030631289019003001>
- Star, S. L., & Ruhleder, K. (1996). Steps Toward an Ecology of Infrastructure: Design and Access for Large Information Spaces. *Information Systems Research*, 7(1), 111–134. <https://doi.org/10.1287/isre.7.1.111>
- Stene, E. O. (1940). An Approach to a Science of Administration. *American Political Science Review*, 34(6), 1124–1137. <https://doi.org/10.2307/1948193>
- Strauss, A. L., & Corbin, J. M. (1998). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Strauss, A. L., Fagerhaugh, S., Suczek, B., & Wiener, C. (1985). *Social Organization of Medical Work* (1st ed.). University of Chicago Press. <https://doi.org/10.4324/9781315129679>
- Toutlemonde, F. (Ed.). (2018). *Les établissements de santé. Panoramas de la DREES Santé*. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.
- Toutlemonde, F. (Ed.). (2021). *Les établissements de santé. Panoramas de la DREES Santé*. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.
- Tsoukas, H. (1989). The Validity of Idiographic Research Explanations. *Academy of Management Review*, 14(4), 551–561.
- Tsoukas, H., & Chia, R. (2002). On Organizational Becoming: Rethinking Organizational Change. *Organization Science*, 13(5), 567–582. <https://doi.org/10.1287/orsc.13.5.567.7810>
- Turner, S. F., & Fern, M. J. (2012). Examining the Stability and Variability of Routine Performances: The Effects of Experience and Context Change: Stability and Variability of Routine Performances. *Journal of Management Studies*, 49(8), 1407–1434. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2012.01061.x>
- Turner, S. F., & Rindova, V. (2012). A Balancing Act: How Organizations Pursue Consistency in Routine Functioning in the Face of Ongoing Change. *Organization Science*, 23(1), 24–46. <https://doi.org/10.1287/orsc.1110.0653>
- Valette, A., Grenier, C., Saulpic, O., & Zarlowski, P. (2015). La fabrication du «médico-économique» à l'hôpital français: une analyse de la littérature. *Politiques et Management public*, 32(3), 241-264.
- Van de Ven, A. H. (2007). *Engaged Scholarship A Guide for Organizational and Social Research*. Oxford University Press.

- Vandenberghe, F. (2007). Une ontologie réaliste pour la sociologie : système, morphogenèse et collectifs. *Social Science Information*, 46(3), 487–542. <https://doi.org/10.1177/0539018407079728>
- de Vaujany, F.-X. (2011). Du retour de la matérialité dans l'étude des organisations : une réflexion sur la conférence EGOS 2011. *Le Libellio d' AEGIS*, 7(4), 19–25.
- de Vaujany, F.-X., Dameron, S., & Rouleau, L. (2016). Introduction au tournant pratique. In F.-X. de Vaujany, A. Hussenot, & J.-F. Chanlat (Eds.), *Théories des organisations : nouveaux tournants*. Economica.
- de Vaujany, F.-X., & Mitev, N. (2016). Introduction au tournant matériel. In A. Hussenot & J.-F. Chanlat (Eds.), *Théories des organisations: Nouveaux tournants*. Economica.
- Venkatesh, V., Morris, M. G., & Davis, F. D. (2014). Individual-Level Technology Adoption Research: An Assessment of the Strengths, Weaknesses, Threats, and Opportunities for Further Research Contributions. In H. Topi & A. Tucker (Eds.), *Computing Handbook* (3rd ed., p. chapitre 38(1-25)). Chapman and Hall/CRC. <https://doi.org/10.1201/b16768>
- Vilnai-Yavetz, I., & Rafaeli, A. (2006). Managing Organizational Artifacts to Avoid Artifact Myopia. In A. Rafaeli & M. G. Pratt (Eds.), *Artifacts and organizations: Beyond mere symbolism* (pp. 9–22). Lawrence Erlbaum Associates.
- Vinck, D. (1999). Les objets intermédiaires dans les réseaux de coopération scientifique. Contribution à la prise en compte des objets dans les dynamiques sociales. *Revue française de sociologie*, 40(2), 385–414. <https://doi.org/10.2307/3322770>
- Volkoff, O., Strong, D. M., & Elmes, M. B. (2007). Technological Embeddedness and Organizational Change. *Organization Science*, 18(5), 832–848. <https://doi.org/10.1287/orsc.1070.0288>
- Wears, R. L., Perry, S. J., Wilson, S., Galliers, J., & Fone, J. (2007). Emergency Department Status Boards: User-Evolved Artefacts for Inter- and Intra-Group Coordination. *Cognition, Technology & Work*, 9(3), 163-170.
- Wegener, F. E., & Glaser, V. L. (2021). Design and Routine Dynamics. In M. S. Feldman, B. T. Pentland, L. D'Adderio, K. Dittrich, C. Rerup, & D. Seidl (Eds.), *Cambridge Handbook of Routine Dynamics* (Cambridge University Press, pp. 301–314). <https://doi.org/10.1017/9781108993340.026>
- Weiss, H. M., & Ilgen, D. R. (1985). Routinized behavior in organizations. *Journal of Behavioral Economics*, 14(1), 57–67. [https://doi.org/10.1016/0090-5720\(85\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0090-5720(85)90005-1)

- Williams, C. K., & Karahanna, E. (2013). Causal Explanation in the Coordinating Process: A Critical Realist Case Study of Federated IT Governance Structures. *Management Information Systems Quarterly*, 37(3), 933–964. <https://doi.org/10.25300/MISQ/2013/37.3.12>
- Winter, S. G. (2003). Understanding Dynamic Capabilities. *Strategic Management Journal*, 24(10), 991–995. <https://doi.org/10.1002/smj.318>
- Wright, A. (2013). Routines organisationnelles: vers une perspective communicationnelle. *Sciences de la société*, 88, 22–57. <https://doi.org/10.4000/sds.369>
- Wynn, D., & Williams, C. K. (2012). Principles for Conducting Critical Realist Case Study Research in Information Systems. *Management Information Systems Quarterly*, 36(3), 787–810. <https://doi.org/10.2307/41703481>
- Yin, R. K. (2014). *Case Study Research. Design and Methods* (5th ed.). SAGE Publications.
- Zbaracki, M. J., & Bergen, M. (2010). When Truces Collapse: A Longitudinal Study of Price-Adjustment Routines. *Organization Science*, 21(5), 955–972. <https://doi.org/10.1287/orsc.1090.0513>
- Zhang, Z., Lee, H., Yoo, Y., & Choi, Y. T. (2022). Theorizing Routines with Computational Sequence Analysis: A Critical Realism Framework. *Journal of the Association for Information Systems*, 22(2), 589–630. <https://doi.org/10.17705/1jais.00734>
- Zollo, M., & Winter, S. G. (2002). Deliberate Learning and the Evolution of Dynamic Capabilities. *Organization Science*, 13(3), 339–351. <https://doi.org/10.1287/orsc.13.3.339.2780>
- Démarche centrée sur le patient. Information, conseil, éducation thérapeutique, suivi* (Mise Au Point. Organisation Des Parcours). (2015). Haute Autorité de Santé.
- La sécurité des patients. Mettre en œuvre la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé. Des concepts à la pratique* (Amélioration Des Pratiques et Sécurité Des Soins). (2012). Haute Autorité de Santé.
- To err is human: Building a safer health system.* (1999). Institute of medicine.

LISTE DES FIGURES

Figure 1. Conceptualisation structurationniste de la routine organisationnelle	40
Figure 2. Origine exogène de la flexibilité (adapté de Feldman & Pentland, 2008, p. 305).....	43
Figure 3 : Origine endogène de la flexibilité (adapté de Feldman & Pentland, 2008, p. 305)	44
Figure 4. Deux formes de flexibilité.....	49
Figure 5. Cadre d'analyse de la place et du rôle dans la dynamique de la routine organisationnelle (tiré de la Figure 4c de D'Adderio, 2011, p. 224; nous avons ajouté les chiffres)	72
Figure 6. Les domaines du réel et leurs composants ontologiques (adapté de Mingers, 2004a, p. 94..	117
Figure 7. Aperçu des phases de collectes des données.....	151
Figure 8. Nouvelles façons de faire identifiables dans le déroulé de la relève	165
Figure 9. Structure des données de l'évolution de la dimension performative de la relève	194
Figure 10. Articulation entre les écrits et l'oral	198
Figure 11. Exemple de DS (phase 3). Nous avons ajouté les éléments de couleur orange.	205
Figure 12. Exemple de CTE (phase 3). Nous avons ajouté les éléments de couleur orange	206
Figure 13. Exemple de FTI (phase 3)	206
Figure 14. Fonctionnalité générique du DS stable dans le temps. Nous avons ajouté les éléments de couleur orange.....	207
Figure 15. Fonctionnalité générique du CTE stable dans le temps. Nous avons ajouté les éléments de couleur orange.....	208
Figure 16. Fonctionnalité générique de la FTI stable dans le temps. Nous avons ajouté les éléments de couleur orange.....	208
Figure 17. Structure des données sur les combinaisons entre le type de règle à inscrire et le type de vocabulaire incorporé dans les artefacts pour l'inscrire.	212

Figure 18. Structure des données sur les dispositifs organisationnels formels et structurés.....	216
Figure 19. Structure des données sur les dispositifs organisationnels émergents et auto-organisés	220
Figure 20. Structure des données sur l'apprentissage par socialisation comme dispositif interactionnel	224
Figure 21. Extrait d'un CTE (phase 1). Nous avons ajouté les éléments de couleur orange	228
Figure 22. Le contexte institutionnel et organisationnel : trois phases d'évolution / introduction d'une exigence de standardisation et de flexibilité.....	234
Figure 23. Flux d'évènements : évolution des dimensions performative, ostensive et matérielle de la relève soignante	236
Figure 24. Le mécanisme d'inscription et les structures favorisant son activation	240
Figure 25. Le mécanisme d'affordance et les structures favorisant son activation	241
Figure 26. Modèle émergent du rôle des artefacts dans la dynamique des routines organisationnelles.....	256

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Typologie des artefacts (inspirée de Cacciatori, 2012 Figure 1, p. 1562).....	77
Tableau 2. Entretiens semi-directifs réalisés.....	157
Tableau 3 : Description des étapes de l'analyse (adapté de Wynn et Williams, 2012).....	162
Tableau 4. Clarification des concepts de stabilité et de flexibilité selon le niveau d'analyse.....	284

TABLE DES ANNEXES

Annexe 1. Évolution de la mise en forme des documents	326
Annexe 2. Incorporation de mots concrets	327
Annexe 3. Incorporation de nouveaux mots abstraits	328
Annexe 4. Incorporation de mots concrets pour enrichir les mots abstraits	329
Annexe 5. Table sur l'évolution de l'aspect performatif de la relève soignante	330
Annexe 6. Codage de l'institutionnalisation des ostensifs	338
Annexe 7. Table sur les différentes combinaisons « règles // vocabulaires »	339
Annexe 8. Table sur les dispositifs organisationnels et structurés (phases 1 et 2)	342
Annexe 9. Légitimité communautaire et volontariat	345
Annexe 10. Table sur les dispositifs organisationnels émergents et auto-organisés (phase 3)	346
Annexe 11. Table sur le dispositif interactionnel (phase 3)	347
Annexe 12. Codage sur la structure des documents	349
Annexe 13. Codage sur l'opérationnalisation des mots abstraits	350

Annexe 1. Évolution de la mise en forme des documents

CTE fin des années 1990 (période 0) : forme de matrice

Par exemple pour la cible « T° » (température) les informations (les données, les actions et les résultats) doivent être reportées au sein d'un grand espace (pas de délimitation).

DATE	HEURE	CIBLE	D : Données	A : Actions	R : Résultats	NOM (patronyme)
22/02	T	temp	Gros volume sur 24h. Et bien sûr à 14h et 16h			
		D	Temp bas 4° à 36° à 14h et 16h. # surveillance corp			
		opt	A. Doux			
		Social	Appel de la maman			Gardons
23/02	N	NEED	Personnel soigné			
		Eliminate	Selles malodorantes			CHASSE
		opt	Boire plus - Calme			BOCCE
		T°	Corrècle si bien comment (caverneuse @ Pommes laire)			
24/02		Alimentaire	Géogon la nuit. Eau de à 1000ml hier, la journée			
		Comportement	Boire			
		Hygiène	Boire et repaître			
		Social	Personne très calme et se pose pour la toilette			
		Soins	Toujours sur draps propres			

Évolution CTE (période 1) : forme de tableau

Par exemple pour la cible « risque d'ictère » les données, les actions et les résultats doivent être reportées au sein d'espace dédié, délimité par un trait vertical (flèches)

DATE	C.CIBLE	D : DONNEES	I : INTERVENTIONS	R : RESULTATS	IDENTIFICATION DESOIGNANT
	Evénement	Et deviens ATB et hyper	panne patient	à surveiller	DE
02/03	ALL (pr'cancro)	Ensemble à l'attente			
	zéro	Cythome tout à 90			
		malgré une bonne T°			
		On désal yfugosa			
	Risque infect	VRP Fonctionnelle			
		Doux ATB			
	Risque d'ictère	Tenir ictérique	Flash stable correct		DE
	Hydratation	à 1000ml			
03/03	TP	à 1000ml	panne patient	à surveiller	DE
		à 1000ml			
	Hydratation	à 1000ml	Flash stable		DE
04/03	Risque infect	VRP Fonctionnelle pour ATB			DE
	hydratation	visite maman et grand			G
	hydratation	panne patient			
		panne			
04/03					DE
05/03					DE

FTI fin des années 1990 (période 0) : feuille blanche

Évolution FTI (période 1) : forme de tableau

Structuration de la FTI avec différentes colonnes à renseigner



CH.	NOM	BAIN	TERME	ATCD	ALIM.	SOINS/TRT/EXAMENS	SOCIAL	SURVEILLANCES

Annexe 2. Incorporation de mots concrets

DS fin des années 1990 (période 0)

NOM : [REDACTED] Maternité : [REDACTED]
Prénom : [REDACTED] Obstétricien : [REDACTED] Pédiatre : [REDACTED]

J.N./H./I	Poids	J5	J6	J7	J8	J9	J20
Naissance	3430						
T 49.5	39						
PC 33.5	38						
Prés.	37						
A. G.	3500						
H.	3400						
Guthrie	3300						
	3200						

T° convulse
VISITES-TELEPHONE
Sonde gastrique
Electrodes
E DIGESTIF
S VOMISSEMENTS
SELLES
REGIME
POIDS
Glycémie
Capillaire
T INVESTIG. DOSE I
R
T
PERFUSION
C NARK
H CURE
I CURE
M PNEUMONIE
I CURE
E TBI CURE

Introduction de nouveaux mots concrets tels que « bradycardies » ou « désaturations » (période 1 et 2)

	J5	J6	J7	J8	J9	J20
T° convulse						
Visites - Téléphone						
Sonde gastrique						
Electrodes						
E DIGESTIF						
S VOMISSEMENTS						
SELLES						
REGIME						
POIDS						
Glycémie						
Capillaire						
T INVESTIG. DOSE I						
R						
T						
PERFUSION						
C NARK						
H CURE						
I CURE						
M PNEUMONIE						
I CURE						
E TBI CURE						

NUTRITION ENTERALE
Vomissements / Régurgit.
Selles
POIDS
Glycémie
Capillaire
Photothérapie
Bili Flash Matin / Soir
FIO₂
SAO₂
Bradycardies
Désaturations
Sucre lactose

FTI fin des années 1990 (période 0)



Introduction de mots concrets tels que « terme » ou « alim. »

CH.	NOM	BAIN	TERME	ATCD	ALIM.	SOINS/TRT/EXAMENS	SOCIAL	SURVEILLANCES

Introduction d'une liste *ad hoc* composée de mots concrets tels que « incapacité partielle à s'alimenter » ou « altération de la digestion » à mobiliser pour compléter la colonne « cible » du CTE (période 1 et 2). Exemple de la liste raccourcie.

LISTE DES CIBLES PREVALENTES EN NEONATOLOGIE	RESPIRATION	COMPORTEMENT
<p>ALIMENTATION</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incapacité partielle à s'alimenter - Régurgitation - Vomissement - Fausse route - Mode d'alimentation inefficace (enfant en NEDC ou NEDD) - Trouble de la succion - Allaitement maternel inefficace - Allaitement maternel interrompu - Allaitement maternel efficace <p>ELIMINATION</p> <ul style="list-style-type: none"> - Constipation - Diarrhée - Altération de la digestion (résidu) - Ballonnement - Ecoulement ophtalmologique <p>CARDIO-VASCULAIRE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bradycardie - Tachycardie - Hypertension - Hypotension - Œdème - Extrémités marbrées - Pétéchies <p>SOMMEIL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trouble du sommeil - Difficulté à s'endormir - Sommeil agité <p>LOCOMOTION</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hypertonie - Hypotonie - Posture inadéquate - Crise convulsive 	<ul style="list-style-type: none"> - Dyspnée - Polygnée - Apnée - Cyanose - Désaturation - Encombrement bronchique - Tirage - Mode de respiration inefficace (changement appareillage) - Détresse respiratoire - Geignement <p>PEAU, MUQUEUSE, HYGIENE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rougeur - Eruption cutanée - Erythème fessier - Erythème de la face - Risque d'hyperbilirubinémie - Cyanose - Œdème - Diffusion percutanée - Sécheresse buccale - Sécheresse de la peau - Risque d'infection <p>METABOLISME, REGULATION</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hyperthermie - Thermoregulation inefficace - Hypoglycémie - Hyperglycémie - Œdème - Hypocalcémie <p>PERCEPTION, SENSATION</p> <ul style="list-style-type: none"> - Douleur <p>CONNAISSANCE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manque de connaissance - Manque d'information - Difficulté de compréhension - Comportement inapproprié * - Difficulté à se prendre en charge * 	<ul style="list-style-type: none"> - Risque neurologique - Agitation - Agressivité verbale ou gestuelle * - Manque d'intérêt * - Appréhension - Préoccupation - Anxiété - Perturbation de la dynamique familiale - (risque de) perturbation de la relation parent-enfant - (risque de) perturbation dans l'exercice du rôle parent <p>RELATION</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pleurs - Gémissements <p>*feuille blanche vierge (non communicable au patient)</p>

Annexe 3. Incorporation de nouveaux mots abstraits

Introduction du mot « observations » dans le DS (période 2)

	0	1	2	3	4	5	6	7
Température Couveuse	VP							
Visites / Téléphones	VMP VP	VH	VM	VPM	VMP VD			
Sonde Gastrique								
PA : Matin / Soir								
NUTRITION ENTERALE	/ / 15	20 20	20 20	20 20	20 20	20 20	20 20	20 20
Vomissements / Régurgit.	V							
Selles	M	TC	N					
POIDS	3560	3300	3300	3410	3400	3420		
Glycémie Capillaire								
Photothérapie	15°							
Bili Flash Matin / Soir	40/20	37/18	38/18	40				
FIO ₂								
SAO ₂								
Bradycardies								
Désaturations								
Sucre Tétine	6							X
BIOLOGIE	NFS, plaq, CRP, Profil, Bilirubine		urine, Bilirubine, CRP					CRP
AUTRES EXAMENS								
OBSERVATIONS								

Introduction d'une colonne « tout le reste » dans la FTI (période 2)

Handwritten notes on a page with a grid. The notes are organized into sections, some with circled titles. One section is titled "tout le reste" and contains the following text:

① 6 jours
Bulotome
- 10 ans pr accc. DE-23 IF - POU
- 10 ans - 10 ans n'ont pas été - 10 ans
- 10 ans - 10 ans - 10 ans - 10 ans

est fatigué, mouche tout
est coulé plus si coulé débute à
① 1 fois
via. 100 DE-23 IF - suspicion 100 G2
100 - 10 ans - 10 ans etc.

jaune main icter ~~100~~ la zone
de 100 ans
Fin de 100 ans point par 100 ans
100 ans - 100 ans - 100 ans
100 ans - 100 ans - 100 ans
100 ans - 100 ans - 100 ans

100 ans - 100 ans - 100 ans
100 ans - 100 ans - 100 ans

Handwritten notes on a page with a grid. The notes are organized into sections, some with circled titles. One section is titled "tout le reste" and contains the following text:

10.6
10.2
10.3
10.4

100 ans - 100 ans - 100 ans
100 ans - 100 ans - 100 ans
100 ans - 100 ans - 100 ans
100 ans - 100 ans - 100 ans

100 ans - 100 ans - 100 ans
100 ans - 100 ans - 100 ans
100 ans - 100 ans - 100 ans

« On retrouve la même chose dans toutes les feuilles [FTI], le nom bien sûr, les antécédents ce qui s'est passé à la naissance, les poids, le terme, l'alimentation, et après *tout le reste* dans la dernière colonne » (E3, P3)

« Sur ma feuille [FTI] je mets le nom de l'enfant, les termes, le contexte de la naissance, après j'ai mon alimentation, et là [dans la dernière colonne] j'ai *tout ce que ma collègue peut me dire en plus* » (E4, P2)

« Dans ma feuille [FTI] il y a les étiquettes, il y a l'âge et le poids du jour de la naissance, l'historique, les pathologies, ce qui est alimentaire, et ici [dernière colonne] après moi je mets *le reste* » (E4, P1)

« [Par rapport] à la feuille d'avant avec les cases pré-remplies [...] [sur la FTI] j'ai gardé le terme, le poids, tous les antécédents, l'alimentation, etc., et après en fait moi j'ai laissé un grand vide [une colonne] pour écrire *tout le reste* » (E10, P3)

Annexe 4. Incorporation de mots concrets pour enrichir les mots abstraits

Introduction d'un vocabulaire concret (« *réfection pansement, diurèse, etc.* ») pour enrichir le mot abstrait « *autres* » (qui remplace le mot « *observations* ») (période 3)

Dates	21	22	23	24	25	26	27
Sonde gastrique							
N° Fièvre, Marqué							
Procté - Stupe							
Docteur							
CDH							
DAI (opuscule)							
sucré lactine							
VVP-ITD							
ITVO - ITC							
Changement de tubulures							
Alimentation							
Ure							
Cath							
Cocoon							
(DI: éche Ventral, Dorsal)							
Parentalité							
Peau à peau							
Pape, Maman							
Bain							
Vu - Felt							
Parent-Soignant							
Change							
Vu - Felt							
Parent-Soignant							
Visites / Téléphone							
Horaires							
Visite médicale							
Dotation Parents							
Autres							
Réfection pansement							
Diurèse							
etc.							

Date	21	22	23	24	25	26	27
DRG / N° / MS							
P: 2360							
PC							
AG: 40-1-1							
Coût: 3,411							
Alimentation: c...							
FEAR (G)							
Changement: couseuse / passage / CTR							
Profil							
Alimentation							
Alibon							
Sein							
Sp (seigneur)							
Sonifion							
Sonifion 4/...							
Vomissements / Régurgitations							
Saliva / Urines							
Diurèse							
TA							
PC							
T							
TA							
Glycémie							
BH (Haut)							
Microthérapie							
Bradycardie							
Désaturations							
Apnées							

La liste de mots *ad hoc* de mots concrets à mobiliser pour remplir la colonne semi-abstraite « cible » est complétée par de nouveaux mots concrets introduits par les soignantes elles-mêmes, tels que « *inconfort* », « *désorganisation motrice* » ou « *psycho* »

DATE / Heure Identification soignant	C : CIBLE	D : DONNEES	I : INTERVENTIONS	R : RESULTATS
15/03/2016 E. CASSIA	Psycho.	Entretien avec la maman		
	Inconfort	Nécessité de les bras	en maillote, posture rassurée.	
3/03/13-6 ^h	Hypertendus	état identique BIC	mise sous pharmacologie (en compte depuis)	
18/02/16-6 ^h CASSIA	Désorganisation motrice	difficultés à se positionner	reinstallée en coïlin à partir de 3 ^h en 3/4	semble + stable

	Concepts de premier ordre observations et citations représentatives	Concepts de second ordre	Concept agrégé
	<p>La quantité et la nature des informations reportées dans les documents évoluent</p> <p><i>Fin des années 1990</i></p> <p>« [Le DS] c'était juste une pancarte comme ça [...] on avait le nom, le prénom de l'enfant, on avait les alimentations, on avait les traitements, et après on avait beaucoup moins de chose en fait » (E3, P3)</p> <p>« La pancarte [DS] qu'on avait avant c'est un peu cette feuille bleue [DS], mais avec beaucoup moins d'éléments [...] on avait quand même quelques items comme la température, les biberons, les selles, les urines » (E2, P3)</p> <p>« On était avant sur quelque chose de beaucoup plus concis [dans le DS] » (E6, P3)</p> <p>Nous pouvons lire dans les CTE de cette période : « réclame, boit bien », « nuit calme » ou « température à 36,5° »</p> <p>« [Dans le CTE avant] on allait mettre 'respiration', 'alimentation', voilà, ça s'arrêtait là » (E1, P3)</p> <p>« On marquait ce qui nous venait, ce qu'on avait fait "parents venus, bébé calme, a bien tété" » (E5, P3)</p> <p>« On notait tout et rien [dans le CTE fin années 1990] » (E2, P3)</p> <p>2000</p> <p>« [Le DS] avant c'était les constantes vitales, la température, le pouls, le flash, voilà [...] on a ajouté des choses importantes qu'on notait pas avant [...] la tension, les désat. » (E5, P3)</p> <p>« Avant on n'avait pas une feuille [FTI] aussi détaillée que ça [FTI actuelle] » (E3, P3)</p> <p>« T'avais une feuille [FTI] en fait où t'avais les transmissions de tous les bébés, à savoir qu'il y avait 23 à 26 enfants » (E4, P3)</p> <p>« On notait brièvement sur une feuille [FTI], tous les enfants [du service] en fait » (E9, P3)</p> <p>« On prenait aussi [les transmissions] de tous les autres enfants [dont on ne s'occupait pas] sur la feuille [FTI], ça a duré quelque temps ça » (E1, P3)</p> <p>« [La FTI était] beaucoup moins complète que ce qu'on a là, c'était plus pour avoir une idée de l'enfant » (E5, P3)</p> <p>« On marquait les antécédents, le régime, les choses importantes pour la prise en charge du jour » (E8, P3)</p> <p><i>milieu des années 2000</i></p> <p>« Puis après, comme on a pris [en note sur la FTI] que nos enfants [dont on a la charge], au moment où les filles partent déjeuner ou quoi par exemple, on prend juste leur feuille [FTI] » (E9, P3)</p> <p>« Ça s'est perdu [de noter les informations de tous les enfants] ça a dû se faire progressivement sans que ça soit arrêté du jour au lendemain » (E8, P3)</p> <p>« On a utilisé la feuille [FTI] pour nous faire des reports [...] [sur] les choses importantes [pendant la transmission orale] » (E2, P3)</p> <p>« On se donne nos feuilles, pour qu'on ait le support des enfants dont on n'a pas la charge mais qu'on surveille [...] pendant la pause repas [...] [ou] en cas d'urgence [...] mes collègues sont là pour prendre le relais, du coup je peux leur donner la feuille, elles ont les informations sur cette feuille-là » (E9, P2)</p>	<p>Évolution des rôle et place de l'écrit</p> <p>1/4</p>	<p>Évolution de l'aspect performatif de la relève</p> <p>1/8</p>
	<p><i>Phase 1</i></p>		
	<p><i>Phase 2</i></p>		

Concepts de premier ordre
observations et citations représentatives

Concepts de second ordre

Concept agrégé

- Phase 2
- début des années 2010
- Phase 3
- 2018
- « Après c'était plus centré sur les problèmes importants [dans le CTE] [...] on notait plus que le bébé a bien dormi » (E2, P3)
 - « Ça a complètement changé, après [fin des années 2000] on a notifié que les problèmes importants [dans le CTE] » (E5, P3)
 - Les archives du DS révèlent, à partir de la fin des années 2000 et du début des années 2010, l'apparition d'informations non-systématiques ou jugées pertinentes par les soignantes.
 - « [Dans le DS] on note aussi des soins qui ne sont pas systématiques, qui ne sont pas prescrits par le médecin ou des examens qui ne sont pas courants, que nous on estime qu'il faut faire et noter [...] par exemple je me suis dis "tiens ce bébé il a besoin d'une désinfection rhinopharyngée" et je l'ai marqué là pour que ça suive » (E3, P2)
 - « [Le DS] est beaucoup plus détaillé en termes d'informations » (Ref 1, P1)
 - « Là par exemple [dans le DS] c'est rare qu'on mette ça, comme quoi l'enfant a été super agité, donc il a eu un besoin d'emballage, là elle l'a mis parce qu'elle a considéré que c'était bien » (E9, P2)
 - « Par exemple j'ai noté [dans le DS] que j'ai nettoyé le cordon, d'habitude on le note pas, on le nettoie une fois par 24h et ça suffit, mais là j'ai trouvé que c'était bien [pertinent] de le noter parce que j'ai trouvé qu'il était sale, donc il faut y faire attention parce que c'est un truc qui peut ensuite aller vers une infection » (E6, P2)
 - « Par exemple si je trouve que l'enfant a une position préférentielle [...] je vais l'écrire [dans le CTE] » (E4, P2)
 - « Par exemple si l'enfant a été très agité des fois on va le noter [dans le CTE], des fois non ; on le note si c'est quelque chose nous parait bizarre, si ça nous parait pas normal [jugé pertinent à signaler], sinon chez un nouveau-né ça peut arriver c'est normal, alors on le note pas » (E1, P2)
 - « Aujourd'hui je me suis dit que je vais observer comment ça se passe avec une maman, peut-être qu'elle a besoin de voir un psychologue, je suis allée la voir, je lui ai parlé mais je lui ai pas parlé de la psy, je pense que c'était pas le moment, donc je vais le transmettre à ma collègue, pourtant j'ai pas mis en place d'action [donc ça n'est pas inscrit dans le DS et le CTE], mais il faut faire un suivi, il faut peut-être voir demain comment ça se passe, je l'ai retranscrit dans ma feuille [FTI] » (E4, P2)
 - « J'ai besoin d'avoir mon papier [FTI], d'avoir mes informations que moi j'ai estimé importante [pertinente] à me noter » (E9, P3)
 - « On se marque des choses [sur la FTI] où on se dit "tiens on va le dire à la collègue", c'est le petit plus, le petit détail » (E3, P2)
 - « Souvent j'écris au crayon à papier les petites choses qui me semblent utiles [pertinentes] que je sais que je risque d'oublier pendant les transmissions [orales] » (E9, P2)
 - « Si tu vois que le petit il s'étouffe quand il est allongé et qu'il faut dire [aux transmissions orales] qu'il faut qu'il soit assis quand il mange, tu vas le marquer là [sur la FTI] » (E8, P2)
 - « [En] ce qui concerne des choses plus subtiles, des choses plus fines, d'observations [...] on le dit un peu plus [...] c'est plus tracé maintenant » (Ref. 1, P1)

Évolution des
rôle et place
de l'écrit

2/4

**Évolution
de l'aspect
performatif
de la relève**

2/8

Concepts de premier ordre
observations et citations représentatives

Concepts de second ordre

Concept agrégé

Évolution dans le report des informations écrites à l'oral

<p>Fin des années 1990</p>	<p>« C'est sûr que quand la pancarte était au pied du lit des enfants on pouvait pas l'utiliser comme aujourd'hui » (discussion informelle)</p> <p>« C'est-à-dire qu'avant on avait une feuille [DS] au pied du lit [...] on la regardait pas pendant la transmission [orale] » (E8, P2)</p> <p>« J'étais avec des anciennes infirmières où la feuille [FTI] était presque proscrite, elles se vantaient de ne pas en avoir besoin, elles disaient "je comprends pas ces filles qui ont besoin de la feuille", donc c'était "feuille" contre "pas de feuille", celles qui réfléchissent sans feuille ou avec » (E1, P3)</p> <p>« On avait des infirmières, jamais elles s'en servaient [de la FTI] » (E8, P2)</p> <p>« Au tout début c'était à la bonne volonté de chacun [l'utilisation de la FTI], moi j'ai toujours écrit sur une feuille [FTI], d'autres avaient confiance en leur mémoire » (E6, P3)</p>		
<p>2000</p>	<p>« Quand on a mis la pancarte [DS] dans un classeur [mobile] au lieu qu'il soit au pied du lit des enfants, on avait nos classeurs à côté pour faire les transmissions écrites [CTE] » (discussion informelle)</p> <p>« La pancarte [DS] est passée dans un classeur [...] il peut être consulté [...] pendant qu'on écrit nos transmissions [CTE] » (E1, P3)</p> <p>« La feuille [FTI] était utilisée par toutes [...] quand on a commencé vraiment à sectoriser [fin phase 1] » (E1, P3)</p> <p>« Avant on [soignante sortante] lisait nos feuilles [FTI, pendant la transmission orale], on [soignante entrante] notait vite vite » (E4, P3)</p> <p>« Les transmissions [orales] [...] en gros c'était de la lecture [de la FTI] » (E4, P4)</p>		
<p>milieu des années 2000</p>	<p>« On faisait nos transmissions qu'avec ça [la FTI] » (E4, P3)</p> <p>« Au début, quand j'ai commencé à travailler dans ce service [2005] j'utilisais mes cahiers de transmissions infirmières écrites [CTE] pour faire la transmission orale [...] ça me permettait de me rassurer parce que quand on est jeune on a besoin, enfin moi j'avais peur d'oublier quelque chose, je regardais dix fois pour être sûre que je fasse pas d'erreur [...] ça permettait d'avoir mes informations sur le moment, s'il y a une question tout est écrit » (E4, P1)</p>		
<p>début des années 2010</p>	<p>« Quand j'ai commencé [à travailler dans le service] les premières fois où j'ai plus été doublée, j'ai pris le cahier [CTE] avec moi pendant les transmissions [orales] c'était pour me rassurer, pour me dire je dis les choses dans l'ordre et je me perds pas trop [...] c'était pour m'aider à structurer au départ » (E1, P1)</p> <p>« Ce qu'on fait aussi maintenant, c'est qu'on fait plus [davantage] les transmissions [orales] avec le [DS] » (E4, P3)</p> <p>« [Pendant l'échange oral] j'ai mon diagramme de soins » (E2, P2)</p> <p>« Pour faire mes transmissions écrites j'utilise mes feuilles de diagramme de soins [...] elles me suivent tout le temps [...] pour la relève orale, j'utilise les diagrammes de soins » (E4, P2)</p>		
<p>Phase 1</p>			
<p>Phase 2</p>			
<p>Phase 3</p>			

Évolution des
rôle et place
de l'écrit

3/4

Évolution
de l'aspect
performatif
de la relève

3/8

Concepts de premier ordre
observations et citations représentatives

Concepts de second ordre

Concept agrégé

<p>Phase 3</p> <p>2018</p>	<p>« [Le DS] je l'utilise tout le temps, pour les transmissions écrites et orales ; déjà, il me quitte pas au long de la journée, à chaque fois que je vais faire des soins, dès que possible je viens y inscrire toutes les informations que j'ai pu relever ; puis je l'utilise à chaque fois que je fais les transmissions orales, parce que c'est plus parlant pour montrer à la collègue [...] je m'en sers aussi au moment où je vais faire mes transmissions écrites [CTE] » (E9, P2)</p> <p>« Cette feuille-là [FTI] je l'utilise quand je vais faire mes transmissions écrites toute seule face à mon cahier [CTE] » (E9, P2)</p> <p>« Maintenant on ne lit plus [pendant la transmission orale] [...] [mais] on a toujours nos feuilles de trans. [FTI] » (E4, P3)</p> <p>« Quand je fais mes trans. écrites du soir je m'en sers [de la FTI], pour voir ce qu'on m'a demandé, ce que j'ai fait, ce qui n'est pas fait, ou ce qui est à compléter » (E2, P2)</p>	<p>Évolution des rôle et place de l'écrit</p> <p>4/4</p>	
<p>Fin des années 1990</p> <p>2000</p> <p>Phase 1</p> <p>milieu des années 2000</p> <p>Phase 2 et 3</p> <p>2018</p>	<p>Évolution de la durée de la transmission orale</p> <p>« Quand je suis arrivée [fin des années 1990] je commençais vers 8h moins le quart et je finissais vers 9h, 9h15 » (E1, P3)</p> <p>« On entendait toutes les transmissions [orales] en une heure 1h [...] c'était super long » (E4, P3)</p> <p>« [Les transmissions orales] ça durait un temps fou, tu parlais il était 9h [soit 1h après la fin de la vacation] » (E6, P3)</p> <p>« Je me rappelle les relèves elles commençaient à 7h30 [...] on finissait la relève, il était 9h du matin souvent » (E2, P3)</p> <p>« Après, on s'est dit chaque personne fait ses propres transmissions de son secteur [phase 1] [...] donc là déjà ça a plus été une heure de transmissions [orales] » (E4, P3)</p> <p>« Quand on a commencé à ne faire que les transmissions sur les enfants dont on s'occupe [phase 1] ça n'a plus été pendant une heure les transmissions, on a gagné du temps » (E1, P3)</p> <p>« Après on arrivait à tenir sur environ ¼ d'heure de transmissions orale [fin phase 2] » (E1, P3)</p> <p>« Maintenant ça fait quelques années [phase 3] qu'on a recommencé à prendre plus de temps, tout dépend ce que l'on a à dire [...] par exemple hier, on a commencé les transmissions à moins vingt et on les a terminé à vingt » (E1, P3)</p> <p>« Ça nous demande un peu plus de temps [...] [aujourd'hui] des fois on parle beaucoup [pendant les transmissions orales], ça nous prend pas mal de temps, mais c'est parce qu'on en a besoin en fait » (E11, P3)</p> <p>« [Maintenant] on détaille plus [...] c'est un peu plus long [les transmissions orales] » (E12, P3)</p> <p>« On va prendre le temps, on va tout revoir en détail [...] surtout quand c'est un enfant avec une histoire particulière » (Ref2, P1)</p> <p>Discussions informelles : plusieurs soignantes expliquent que les transmissions orales sont plus longues depuis quelques temps.</p> <p>Observations entre 2016 et 2018 : la durée des transmissions orales oscille entre 10 et 30min . Les transmissions orales connaissent des variations pour s'adapter au profil de la journée, à la diversité des enfants hospitalisés, ou encore à la dynamique de la conversation.</p>	<p>Évolution de la dimension orale</p> <p>1/3</p>	<p>Évolution de l'aspect performatif de la relève</p> <p>4/8</p>

Concepts de premier ordre
observations et citations représentatives

Concepts de second ordre

Concept agrégé

Évolution de la dimension collective versus duale de la relève orale

Fin des années 1990

2000

Phase 1

milieu des années 2000

Phases 2 et 3

2018

« Avant, quand l'équipe de jour arrivait et qu'on était de nuit par exemple, on faisait les trans. [transmissions orales] à l'ensemble de l'équipe de jour » (E3, P3)

« Au début où je suis arrivée on faisait les transmissions orales de tous les enfants du service avec tout le monde » (E6, P3)

« On a sectorisé géographiquement le service [phase 1] chacune ne suivait que les transmissions de son secteur, et ensuite on a divisé encore le service en plus de secteurs » (E6, P3)

« On a commencé à parler de référente pour chaque enfant, c'est à dire où chaque infirmière connaît parfaitement un groupe d'enfant [et pas tous les enfants]. À partir de ce moment-là [phase 1] on divisait le service en plusieurs secteurs et chaque infirmière faisait la transmission à l'infirmière référente des mêmes enfants [...] au début on se réunissait après [les soignantes de l'équipe entrante] et on se répétait les transmissions de tout le service » (E1, P3)

« Le matin [une fois l'équipe de nuit partie] on se retrouvait toutes sur les fauteuils, chacune donnait les informations sur sa pièce devant tout le monde » (E9, P3)

« Quand chaque personne a fait ses propres transmissions après entre nous [équipe entrante] on se refaisait nos transmissions au café » (E4, P3)

« On faisait nos transmissions sur le groupe d'enfants qu'on avait en charge, et ensuite une fois que l'équipe [sortante] était partie [...] on se regroupait toutes [équipe entrante] et on faisait un tour complet de tous les bébés ; c'est-à-dire, on avait pris nos trans. [transmissions orales] séparément, mais après chaque personne décrivait un petit peu les enfants qu'elle avait en charge pour que les autres soient un peu au courant des autres enfants hospitalisés » (E8, P3)

« Petit à petit ça s'est fait qu'on ne fait plus ces transmissions [intra-équipe] sur tous les enfants du service » (E1, P3)

« Chacun fais ses trans. [transmissions orales] à la personne qui va reprendre la relève » (E5, P1)

« On est vraiment en tête à tête avec l'infirmière qui va s'en occuper et toi tu es vraiment l'infirmière qui s'est occupée de l'enfant la journée ou la nuit peu importe » (E5, P3)

« On est obligé de se refaire des transmissions à l'une et à l'autre quand on part manger parce qu'on se confie nos pièces donc du coup on va lui dire "*cet enfant-là il faut faire plus attention à ci, à ça*" » (E9, P2)

« Même si c'est pas les enfants dont on s'occupe parfois il faut qu'on puisse aussi intervenir, donc par exemple les collègues nous font des transmissions [orales] rapides quand elles vont manger » (E9, P3).

Observations : La transmission orale se fait principalement entre deux soignantes qui prennent en charge le ou les mêmes enfants.

Évolution de la dimension orale

2/3

Évolution de l'aspect performatif de la relève

5/8

Concepts de premier ordre
observations et citations représentatives

Évolution des modalités de la transmission orale : imposées versus choisies

- « La relève collective où chaque infirmière devait connaître tous les enfants, c'était tellement institué à l'époque [fin des années 1990] » (E1, P3)
- « Le dernier biberon de la nuit par exemple, on le commençait à 7h du matin, l'équipe de jour arrivait à 7h30 donc ça nous arrivait de faire les transmissions avec les enfants au milieu, dans ce brouhaha continu [...] on a décalé l'heure des biberons maintenant on commence les biberons à 6h du matin, donc le dernier au pire il finit à 7h, donc bien avant que l'équipe de jour arrive, ou l'équipe de nuit, et comme ça on peut faire les transmissions » (Ref. 2, P1)
- « Comme les biberons étaient presque à la fin de notre service, aux heures des transmissions [orales], la relève [soignante entrante] arrivait et on faisait nos transmissions pendant qu'on donnait les biberons [...] puis on a décalé les horaires d'alimentation pour être disponible pour faire les transmissions [orales] » (E4, P3).
- « Après on s'est mis dans les bureaux des médecins pour faire nos transmissions [orales] parce qu'il y a beaucoup trop de bruit, beaucoup trop d'éléments parasites, il y a le téléphone, il y a l'interphone, t'es trop trop souvent dérangé, les parents qui viennent qui ont besoin, donc du coup on se met dans les bureaux pour faire les transmissions tranquillement » (E7, P3)
- « Pour faire les transmissions orales, maintenant on est beaucoup moins regroupé on est plus dispersés dans différents endroits » (E11, P3)
- « On se met à part et on va un peu chacune dans un coin du service » (E5, P1)
- « Depuis peu, maintenant on va dans les bureaux des médecins [absents à ce moment-là] où on s'isole pour être vraiment tranquille, pour plus être dérangé [...] sinon on est tout le temps interrompu entre le scope, les parents, les collègues qui posent des questions, le téléphone qui sonne [...] c'est nous, petit à petit on a instauré ce rituel et on l'a gardé » (E4, P3)

Concepts de second ordre

Évolution de la dimension orale

3/3

Concept agrégé

Évolution de l'aspect performatif de la relève

6/8

Échange d'informations unidirectionnel versus dialogique

- « Avant [...] c'était un peu du travail à la chaîne [...] t'avais les transmissions orales sur vingt bébés, il fallait faire vite [pour chaque enfant] tu pouvais pas beaucoup discuter [unidirectionnel] » (E2, P3)
- « C'était plus un travail à la chaîne avant [la transmission orale], c'est un mauvais résumé parce que c'est pas beau de dire ça, mais c'était un peu ça, avant c'était un travail à la chaîne [unidirectionnel] » (E5, P3)
- « Avant on se préoccupait peut-être un peu moins ... voilà il y a des trucs c'était comme ça, tac tac tac [...] les échanges étaient limités [...] après quand on a fait la transmission orale que de nos enfants c'était mieux [plus d'échanges dialogiques] » (E10, P3)
- « Avant honnêtement on faisait les transmissions [de façon unidirectionnelle] et point barre [fin des années 2000] [...] là je pense qu'on est plus dans le partage, maintenant, si admettons on a une question, par exemple "comment tu fais toi ce soin-là", je vais dire à ma collègue "viens on le revoit ensemble" [...] on se demande de l'aide, on échange sur nos pratiques ou nos expériences [pendant la transmission orale] » (E4, P3)
- « Quand on est en difficulté on en discute plus facilement qu'avant [milieu des années 2000] dans les transmissions orales : "toi tu ferais quoi ? Moi j'ai trouvé qu'elle est comme ci, comme ça" [...] "est-ce que les parents viennent au bain ? comment ça se passe ? tu le ressens comment, je l'ai senti angossé", avant on se posait pas la question » (E10, P3)

Évolution de la nature des échanges

1/2

Concepts de premier ordre
observations et citations représentatives

- « Quand t'as des enfants qui ont besoin d'attentions particulières tu aimes le discuter avec ta relève » (E7, P2)
- « Pendant les transmissions orales on va échanger [...] sur une difficulté par exemple "moi je suis en difficulté là, qu'est-ce qu'on peut faire, ce bébé il a mal, j'ai essayé ça, j'ai essayé ça, toi t'as essayé quoi cette nuit ? moi je sais plus quoi faire", on essaie de réfléchir de trouver des solutions ensemble » (E4, P1)
- « Pendant les transmissions orales il y a un échange [...] qui nous permet d'avoir un point de vue [d'une collègue] sur certaines choses, parce que des fois on a des doutes, on peut avoir des doutes sur un comportement ou sur des parents [...] ça permet de questionner la collègue "qu'est-ce que t'en a pensé toi, comment tu l'as senti, est-ce que c'est moi" parce que des fois on se dit "peut être que j'ai mal vu, est-ce que c'est tout le temps comme ça ?" [...] "toi c'était comme ça cette nuit, moi j'étais là ce weekend c'était pas comme ça, c'est bizarre" » (E1, P1)
- « Par exemple tout à l'heure pendant les transmissions orales on a parlé de l'érythème fessier, on en parle déjà depuis ce week-end, moi j'avais demandé aux parents d'acheter une crème, là J. elle me dit qu'il n'y a pas forcément d'amélioration alors que les parents me disent que oui ; elle ça lui fait plutôt penser à une mycose [...] c'est important de communiquer sur ce qu'on voit ; puis ce qu'on peut voir à 21 h, peut ne pas être forcément ce qu'on peut voir à 9 h le lendemain matin, ça évolue très vite ; et puis il y a l'expérience qui parle ; elle ça lui fait penser à une mycose, moi non, mais peut-être parce qu'elle a vu des mycoses comme ça que moi j'ai jamais vu, donc l'expérience, etc., on a besoin d'échanger sur ce qu'elle pense » (E9, P2)

Observations : même si les transmissions orales duales comportent, par principe, un apport d'information de la soignante *sortante* à la soignante *entrante*, l'interaction est loin de se réduire à un simple transfert d'un émetteur actif à un récepteur passif. Des questions de la soignante entrante suivent les apports d'informations de la soignante sortante. Aussi, des demandes d'informations complémentaires sont fréquentes. Les questions peuvent également émaner de la soignante sortante, elle peut demander l'avis de sa collègue ou poser une question pour valider ou étayer une de ses observations, par exemple « *cet enfant a ce problème, j'ai fait ça, qu'est-ce que t'en penses ?* » ou « *t'as remarqué quelque chose cette nuit toi ?* » ou encore « *t'avais signalé que ... moi j'ai pas retrouvé ça cette nuit* ». Au-delà des questionnements, la soignante entrante est coproductrice de l'échange, elle réagit par des commentaires, des remarques, apporte ses propres informations ou donne son avis, même si la soignante sortante ne lui a pas demandé. Les transmissions prennent la forme de conversation. Par exemple lors d'une transmission orale une soignante signale qu'un enfant était très fatigué, les deux soignantes discutent ensemble des raisons qui pourraient expliquer cet état de fatigue. Enfin, elles se donnent des conseils et partagent leurs expériences, par exemple lors d'une transmission orale une soignante précise à l'autre comment prendre l'enfant en fonction de certaines de ses réactions.

Échange d'informations sur les problèmes importants versus sur les éléments pertinents

- « Avant [les transmissions orales] c'était vraiment du basique » (E3, P3)
- « Les transmissions [orales] elles étaient, pas baclées, mais elles étaient moins individualisées [...] bon on nous disait untel ça va, untel etc., mais on rentrait moins dans le détail » (E5, P1)
- « [Les transmissions orales] c'était sur la base : il mange, il boit, il dort, il fait pipi, il fait caca » (Ref. 2, P1)
- « [Pendant les transmissions orales] on [se disait] le nom, le prénom [...] il mange, il mange, pas » (E1, P3)
- « Avant c'était très global [les transmissions orales], c'était beaucoup moins individualisé [...] on avait moins besoin d'information très précise sur l'enfant » (E5, P3)

Fin des années 1990

Concepts de second ordre

Évolution de la nature des échanges

2/2

Évolution du contenu des échanges

1/2

Concept agrégé

Évolution de l'aspect performatif de la relève

7/8

Concepts de premier ordre
observations et citations représentatives

Concepts de second ordre

Concept agrégé

<p>2000</p> <p><i>Phases 1 et 2</i></p> <p>début des années 2010</p> <p><i>Fin Phase 2 et Phase 3</i></p> <p><i>Phase 3</i></p> <p>2018</p>	<p>« Avant on échangeait sur ce qui nous venait spontanément [dans la transmission orale], après [courant des années 2000] on a commencé à notifier les problèmes importants » (E5, P3)</p> <p>« Avant [années 2000] on était beaucoup plus sur les problèmes [importants] on va dire [pour la transmission orale] » (Ref.2, P1)</p> <p>« On a utilisé la feuille [FTI] [courant années 2000] [...] pour nous dire les choses importantes [pendant la transmission orale] » (E2, P3)</p> <p>« Maintenant [2015] c'est vrai que on est là-dessus [problèmes importants], mais il y a des petites notions en plus [dans les transmissions orales], au niveau du social sur les parents [contexte familiale], ou encore sur l'installation de l'enfant par exemple [individualisé] » (Ref.2, P1)</p> <p>« Je pense que c'est un peu plus détaillé maintenant [dans les transmissions orales], on est plus centré sur l'enfant, donc on échange des informations très individualisées » (E5, P3)</p> <p>« [Dans la transmission orale] on est censé présenter les enfants succinctement et mettre en évidence les problèmes de santé du jour de l'enfant, sauf qu'on en est pas là du tout, on va beaucoup plus loin on fait une description détaillée concrète de ce qui nous semble pertinent » (E5, P4)</p> <p>« [Pendant la transmission orale] ça m'intéresse de savoir le contexte de naissance si je connais pas du tout l'enfant, pour que je puisse mettre en lien après avec ce qu'elle va me dire qu'il y a comme problème » (E8, P3)</p> <p>« Si un enfant fait des malaises à l'oral tu vas dire le contexte dans lequel arrive les malaises [informations pertinentes], si par exemple c'est par rapport aux régurgitations, ou parce que tu penses qu'il a un reflux et que le lait remonte et qu'il mâchonne ou qu'il a du lait dans la bouche, que tu te rends compte que quand il fait ça il a du lait qui est remonté, ou alors il s'est mis du lait dans le nez avec la régurgitation il a bloqué sa respiration et du coup c'est remonté par le nez et c'est pour ça qu'il gère pas [...] c'est pertinent de le dire à la collègue pour la suite de la prise en charge » (E10)</p> <p>« [Dans les transmissions orales] on discute un peu plus du bien-être, du développement psychomoteur, des soins de développement, on est plus rentré dans le positionnement [éléments pertinents qui reposent sur les observations et interprétations des soignantes] » (E2, P3)</p> <p>« [En 2017] on peut par exemple échanger sur un enfant qui a un côté préférentiel, qu'on l'a installé de telle façon, c'est quelque chose qu'on va transmettre, qu'on va préciser [...] sur la prise en charge par rapport au respect de son rythme, est-ce qu'il est prêt à téter ou pas encore [...] on est beaucoup beaucoup plus attentive, pour l'individualisation [des soins] les bébés c'est jamais les mêmes [transmissions d'information en fonction de ce qui est pertinent pour un enfant donné] » (E11, P3).</p> <p>« Avant [phase 2] on se contentait de parler juste de la pathologie, des antécédents et de son évolution un peu mais là c'est de l'évolution qui est un peu plus fine [plus pertinente] » (E12, P3)</p> <p>« On prend encore plus le temps d'aller dans les détails et de transmettre ce qu'on a observé dans la journée ou dans la nuit [...] la continuité des soins elle est plus riche [...] on en dit beaucoup plus [dans la transmission orale] [...] sur l'oralité de l'enfant, sur les soins de développement, son comportement, sur l'investissement des parents, les liens d'attachement [informations pertinentes] » (E3, P3)</p> <p>« On arrive maintenant à un autre stade, ça fait deux trois ans [...] on est très méticuleuse [...] par exemple on peut donner des choses sur la respiration d'un bébé qui va naître à 26 semaines et qui arrive à 2 mois de vie sur combien de temps il a été intubé, comment ça s'est passé quand il a été extubé, ce qu'on faisait pas avant » (E1, P3)</p>	<p>Évolution du contenu des échanges</p> <p>2/2</p>	<p>Évolution de l'aspect performatif de la relève</p> <p>8/8</p>
---	--	---	--

Observations et citations représentatives

Concepts

« Une bonne transmission [...] c'est une sélection des informations les plus importantes pour la suite de la prise en charge [...] [a contrario] une transmission qui se passe un peu moins bien c'est quand, une fois par exemple on a fait une transmission [...] [la soignante sortante] elle avait oublié d'écrire un biberon qu'elle avait donné donc je savais pas la quantité que le bébé avait bu, c'était embêtant pour la prise en charge [...] je dirais qu'une mauvaise transmission ça serait si on oublie des informations importantes » (E1, P1)

Les soignantes ont décidé d'elles-mêmes d'introduire dans le DS de nouveaux items qu'elles ont identifiés comme étant importants à surveiller tous les jours et à tracer : « il y avait des choses, comme la tension [...] c'était important de l'avoir tout le temps, donc ça a été ajouté sur le DS [comme un nouvel indicateur] » (E1, P3).

La nécessité de tracer les problèmes importants est internalisée par les soignantes

« Une bonne relève [orale] c'est quand on synthétise, une bonne relève elle est courte, tout est dit en peu de mots » (E2, P2)

« Une bonne relève c'est des informations claires et organisées, qui restent quand même succinctes » (E5, P2)

« Pendant la transmission orale il faut essayer d'être le plus précise et concise possible » (E4, P1)

« Une bonne transmission orale c'est quelque chose de clair, nette, précis, qui va assez vite » (E1, P1)

La nécessité d'une relève orale courte est internalisée par les soignantes

« On a besoin de supports pour noter tous les soins qu'on a effectué, marquer ce qu'on a fait dans la journée, noter tous nos soins, tout ce qui est essentiel [...] [les écrits] c'est important pour pas passer à côté de quelque chose » (E8, P3)

« Il faut toujours regarder son cahier même si les transmissions se font oralement, c'est important [les écrits] » (E10, P2)

« Une mauvaise transmission ça serait [...] quand le dossier est mal rempli » (E1, P1)

L'importance de l'écrit est internalisée par les soignantes

« La négligence chez nous c'est pas possible, on ne peut pas passer à côté de quelque-chose, on ne peut pas se permettre de loucher un grain de sable [un signal faible issu de l'observation subjective de la soignante], parce qu'après ça peut entraîner des choses compliquées pour l'enfant » (E3, P2)

Une bonne relève c'est une relève qui est individualisée à chaque enfant, qui permet de remettre l'enfant dans un contexte [...] pour pouvoir bien le prendre en soin et qu'il ait un développement qui soit le plus harmonieux possible » (E5, P2)

« Une bonne relève orale pour moi il faut que dans l'esprit de ma collègue – si elle connaît pas l'enfant si elle l'a jamais vu – il faut qu'elle se l'imagine, il faut qu'elle s'en fasse un portrait, qu'elle sache comment est cet enfant spécifique [suivi individualisé et pertinent] » (E12, P2)

« La relève idéale c'est une relève pertinente » (E2, P2)

« Si on me dit "[tel enfant] a été opéré" j'aime bien savoir quand, combien de temps, est-ce qu'il a été transfusé [...] admettons je sais qu'il a été transfusé, bon ben je sais qu'il aura pas de traitement pendant trois semaines, après je me dis que s'il a des désaturations c'est peut-être qu'il est encore anémié [...] en fait c'est des liens après que tu fais avec l'expérience » (E4, P3)

La nécessité de cibler et transmettre les problèmes jugés pertinents est internalisée par les soignantes

« Une bonne relève [orale] c'est être attentive, ne pas hésiter à poser des questions » (E3, P2)

« La transmission c'est un échange, c'est pas une personne statique qui reçoit tout, c'est vraiment plutôt un échange [...] il faut être attentive et aller à la pêche aux informations si l'information nous manque, demander pourquoi, comment » (Ref.1, P1)

« Les transmissions orales c'est important parce que c'est vraiment là qu'on peut parler de l'enfant, il y a un échange [...] un échange qui se fait qui est quand même différent [de ce qui est reporté dans les documents] et qui donne une dimension différente aux soins » (E1, P1)

La nécessité de l'échange dialogique est internalisée par les soignantes

Concepts de premier ordre
observations et citations représentatives

Concepts de second ordre

Concept agrégé

Vocabulaire abstrait

Des mots abstraits sont introduits ou utilisés pour intituler des cases ou colonnes dans les documents (phase 2)

Cf. Annexe Incorporation et utilisation de mots abstraits (« observations », « autres », « cible », « tout le reste »)

Ce qu'il faut renseigner est laissé à la discrétion des soignantes

Dans le DS :

« [La case "observation" ou "autres"] c'est une rubrique qui nous laisse un peu libre choix [dans le report des informations] » (E7, P2)

« Cette case ["observations" ou "autres"] c'est pour la subjectivité soignante » (E6, P3)

« C'est une rubrique [la case "observations" ou "autres"] où on note des soins qui ne sont pas systématiques, qui ne sont pas prescrits par le médecin ou des examens qui ne sont pas courants, que nous on estime qu'il faut faire et noter » (E3, P2)

« On y met ce qu'on veut [la case "observations" ou "autres"] » (E3, P3)

Dans le CTE :

« Quand on complète la colonne "cible" on utilise la liste de cibles [prévalentes, fournie par l'institution] mais on peut en inventer aussi des cibles » (E10, P3)

« Ce qu'on écrit [dans la colonne "cible" du CTE] c'est à l'appréciation de chacune [...] on utilise la liste des cibles, mais aussi on peut aussi utiliser des cibles autres qu'on invente en fait » (E5, P3)

« On nous avait demandé de noter des problèmes [dans le CTE] et nous on avait besoin de noter quand même certaines autres choses que des problèmes » (E6, P3)

« On peut s'en inventer [des cibles], c'est pas un soucis » (E1, P3)

Dans la FTI :

« [Dans la FTI récente il y a] une autre colonne où je peux rajouter ce que je veux [colonne *tout le reste*], ce qui me semble bien de noter pendant les transmissions [...] ça c'est variable » (E5, P3)

« [La colonne] "*tout le reste*" c'est le fourre-tout [informations sur l'enfant issues du jugement des soignantes] » (E3, P3)

« Ce que je mets là [colonne "*tout le reste*"] ça dépend de l'enfant » (E10, P3)

Vocabulaire abstrait/concret

Des mots concrets sont introduits pour enrichir les mots abstraits qui intitulent les cases ou colonnes des documents (phase3)

Cf. Annexe Incorporation de mots concrets pour enrichir les mots abstraits

Les soignantes choisissent ce qu'elles notent à partir d'un ensemble de possibles non-figé

Dans la case « autres » du DS

« Dans cette case-là on peut tout mettre, mais il y a pas lieu de tout mettre, c'est vraiment pour des applications cutanées, des pansements, les DRP, un cordon sale, un érythème fessier, des choses comme ça [...] ce que j'ai trouvé qui est bien à signaler, parce que ça peut peut-être évoluer vers un problème [informations potentiellement utiles à renseigner] » (E6, P2).

Combinaison
ouverture//abstrait

**Combinaisons
règles//vocabulaires**

2/3

Combinaison
ouverture//abstrait/concret

1/2

Concepts de premier ordre
observations et citations représentatives

- « On a idée de quoi écrire dans cette case [...] on met quand on fait des soins un peu particuliers comme des DRP, des pansements, quand on fait des bilans [“pansement” constitue une concrétisation du mot “autres” écrits dans le DS] » (E12, P2)
- « Tout ce qu'on peut pas noter ailleurs dans le diagramme de soins on le met ici [dans la case “autres”] [...] [mais] on peut pas noter tout ce qu'on veut, c'est guidé quand même, ça va être plutôt ce qui est soins techniques, comme des bilans sang, des diurèses, ou d'autres soins comme des soins de sièges, des pansements, des soins oculaires » (E11, P2)
- « [La case “autres”] elle est pas fourre-tout, on marque tout ce qui est soins techniques, ou s'il y a des choses particulières comme des érythèmes » (E2, P2)
- « [La case “autres”] c'est une rubrique où on marque des actes comme par exemple une diurèse, un pansement, une désinfection rhinopharyngée, un massage abdominal, une crème qu'on met sur l'épiderme de l'enfant, un suppo à la glycérine, etc. » (E3, P2)

Dans la colonne « cible » du CTE :

- « Des fois on en invente en fait [des cibles], enfin c'est pas qu'on en invente, c'est qu'on marque des mots clés dans les cibles, qui sont pas des cibles officielles, mais qu'on utilise, et en fait après on utilise globalement les mêmes cibles [...] il y a des thèmes [mots clés] qui reviennent, mais il y a des différences, ce qu'on note c'est à l'appréciation de chacune [ces mots clés donne une idée aux soignantes concernant les cibles potentielles à noter mais elles peuvent aussi choisir de noter autre chose] » (E5, P3).
- « Il y a des choses qui sont pas écrites ici, dans la liste des cibles prévalentes, et on va entre guillemet inventer des cibles, après c'est pas inventé, inventé [...] ça va être des choses qu'on va cibler [identifier comme cibles potentielles] et qui ne font pas partie des cibles prédéfinies » (E1, P2)
- « On invente d'autres cibles, en fait on en invente entre guillemet, c'est-à-dire que ça nous arrive d'en définir d'autres sur le même modèle que celles qu'on utilise » (E6, P3)
- « Il y a des choses qu'on a besoin de noter, pour lesquelles il n'existe pas vraiment de cibles préconçues, donc on utilise nos termes » (E11, P3)
- « Les premiers temps je me mettais cette feuille [la liste des cibles], mais [maintenant] je la regarde jamais cette feuille » (E1, P3)

Concepts de second ordre

Combinaison
ouverture//abstrait/concret

2/2

Concept agrégé

**Combinaisons
règles//vocabulaires**

3/3

Concepts de premier ordre observations et citations représentatives	Concepts de second ordre	Concept agrégé
<p>Groupes de travail impulsés à la demande de la hiérarchie</p>	<p>Dispositifs organisationnels formels</p>	<p>Dispositifs organisationnels formels et structurés</p> <p>1/3</p>
<p>La création du groupe de travail qui a conduit à la formalisation de la FTI a été impulsée par la cadre 1</p>		
<p>« Certaines [soignantes] notaient sur une feuille et après j’ai demandé de structurer ça [...] dans une réunion [groupe] de travail » (cadre 1)</p> <p>« On a essayé de normaliser cette feuille-là [la FTI], on en avait créé une [...] [pour la créer] la cadre de l’époque [cadre 1] nous avait dit de faire un groupe de travail, mais assez restreint pour que ça soit rapide » (E6, P3)</p>		
<p>La création du groupe de travail qui a conduit à la création de la « Liste des cibles prévalentes en néonatalogie » indiquant comment compléter la colonne « cible » du CTE a été impulsée par la hiérarchie</p>		
<p>« C’est la cadre qui nous avait demandé de travailler sur ça, sur les cibles [...] elle nous avait dit “il faudrait retravailler les transmissions écrites” [CTE] » (E2, P4)</p> <p>« [Pour la création de la liste] c’était la cadre, qui a demandé qui voulait faire un groupe sur les transmissions écrites [CTE] » (E1, P3)</p> <p>« Le travail qui a été fait sur les transmissions écrites avec la liste des cibles prévalentes ça s’est fait par une descente hiérarchique [...] ça avait d’abord été un truc large au niveau du CHU et ensuite on nous a demandé de retravailler plus précisément en néonat. pour les diagnostics prévalents, donc ça a été retravaillé en interne chez nous » (E6, P3)</p>		
<p>La création des groupes de travail qui ont conduit à ajouter de nouveaux items concrets puis abstraits dans le DS ont été impulsés par la cadre 1 (phase 1 et 2)</p>		
<p><i>Phase 1</i></p> <p>« Le cahier [DS] que vous avez vu, je l’ai mis en place, enfin je l’ai fait évoluer [...] les modifications se sont faites par réunions [groupes] de travail, ça j’y tenais moi » (cadre 1)</p> <p>« La pancarte [ancien DS] elle était beaucoup moins précise [...] elle a été modifiée par des groupes de travail [...] c’est plutôt la cadre qui demandait de travailler sur ça » (E1, P3)</p> <p>« La surveillante [cadre 1] nous a dit “j’aimerais qu’on travaille sur le dossier [DS], qui veut participer à ce groupe” [...] et c’est comme ça qu’a évolué le dossier au départ » (Ref. 1, P1)</p> <p>Discussions informelles avec les soignantes les plus anciennes : le DS a été modifié plusieurs fois, à la demande de la cadre, via des groupes de travail.</p> <p><i>Phase 2</i></p> <p>« [Le DS] je l’ai fait évoluer, ça s’est fait sur plusieurs années » (cadre 1)</p> <p>« C’est la cadre qu’on avait à l’époque qui a mis en place ce projet de changer [le DS] [...] [lorsqu’on] a ajouté l’observation soignante [case “observations”] » (E3, P3)</p> <p>« C’est la cadre qui avait créé un groupe sur ça [DS] » (E4, P3)</p>		
<p>Groupes de travail reconnus et valorisés par l’institution</p>		
<p>« La surveillante de l’époque [cadre 1] nous faisait beaucoup faire du travail de groupe, elle aimait qu’on réfléchisse sur nos pratiques [...] c’est en plus de nos heures, mais c’est du temps qui est compté comme étant du temps de travail [rémunéré] » (Ref. 1, P1)</p> <p>« Quand on fait des groupes c’est compté comme du travail » (E1, P4)</p> <p>« On avait une cadre [cadre 1] qui valorisait le travail de cette manière-là, par les groupes de travail » (E3, P4)</p> <p>Discussions informelles : la participation aux groupes de travail a toujours été valorisée par la cadre 1 et les heures consacrées à la réflexion du groupe ont toujours été rémunérées.</p>		

Concepts de premier ordre
observations et citations représentatives

Concepts de deuxième ordre

Concept agrégé

Objectifs préétablis par la hiérarchie

Les objectifs du groupe de travail dédié à la FTI sont préétablis par la cadre 1

- « Un jour pendant une réunion j'avais fait un jeu, je leur avait dit une phrase simple et pendant la réunion elles se sont répétées la phrase et à la fin c'était n'importe quoi, c'était pas du tout ce que moi j'avais dit au départ, donc je leur ai dit "voilà ce que ça donne les transmissions orales quand vous avez pas de soutien écrit", c'est comme ça que viennent des erreurs, donc en fait à partir de là je leur ai demandé de restructurer les transmissions [orales], de structurer cette feuille [FTI] » (cadre 1)
- « [La FTI] c'est un truc qu'on avait fait pour essayer d'être claires et concises et rapides par ce que la cadre disait qu'on devait être plus structurées » (E1, P3)
- « En fait [avant] chacun écrivait un peu ce qu'il avait envie [sur la FTI] alors la cadre [1] nous a dit de normaliser cette feuille-là » (E6, P3)

Les objectifs du groupe de travail dédié au CTE sont préétablis par la hiérarchie

- « [Le CTE] avant c'était un classeur, alors il y avait un petit peu les transmissions soi-disant ciblées, mais c'était pas tracé avec la méthode de maintenant [...] donc il a fallu travailler là-dessus, sur les cibles [...] pour dire l'essentiel et aller droit au but » (cadre 1)
- « Il y a eu un groupe qui a été fait sur les transmissions ciblées [CTE] parce qu'il nous avait été demandé de noter les choses différemment [que ce qui était noté à cette période] » (E6, P3)
- « J'ai fait une formation au CHU sur les transmissions écrites [CTE], et du coup après S. [cadre 1] m'avait demandé d'être référente, si j'étais d'accord, sur les transmissions ciblées et de travailler dessus [dans un groupe de travail], c'est là qu'on a essayé d'améliorer cet outil dans le service [...] il y a tout un registre sur toutes les cibles infirmières, enfin [qui sont] les diagnostics infirmiers qu'on a [à disposition] dans la salle infirmière [...] on nous a demandé de cibler les cibles prévalentes du service, donc on a ciblé celles qui sont essentielles pour la néonate. » (E8, P3)

Les objectifs des groupes de travail dédiés au DS sont préétablis par la cadre 1

période 1

- « [Le DS] il était pas adapté vraiment à l'enfant de néonatalogie [...] il y avait une feuille où on notait des choses [ancien DS] mais il n'y avait rien vraiment de précis sur l'enfant et comment il évoluait, il y avait pas grand-chose de tracé, donc j'ai demandé qu'on réfléchisse sur ce qu'on a besoin de savoir sur lui pour le prendre en soins de manière optimale » (cadre 1)
- « Dans les services adultes ils ont des feuilles [DS] imposées par le CHU mais en fait ces feuilles elles sont pas du tout adaptées à la pédiatrie et encore moins à la néonate donc on [la cadre] nous a demandé de créer un outil de travail [DS] qui soit adapté à notre travail en néonatalogie » (E3, P3)

Discussions informelles : la cadre 1 a mis en place différents groupes de travail sur le DS en demandant aux soignantes de le retravailler pour y intégrer plus d'informations sur les enfants et pour qu'il soit adapté au service de néonatalogie (et ainsi de ne pas utiliser le DS standard diffusé par le CHU).

période 2

- « La feuille de surveillance [le DS] c'était la même que celle du voisin [pas individualisé] [...] mais l'individu, qui était cet enfant-là, où c'était tracé ? Qu'est-ce qu'on savait de lui plus précisément ? Rien. C'est aussi pour ça qu'on a dû [encore] modifier cette feuille. Puis en fait on a commencé à observer l'enfant [les soins de développement sont fondés sur l'observation soignante] et [ensuite] on a tracé l'observation [...] ça aussi j'ai beaucoup travaillé là-dessus avec les [soignantes] » (cadre 1)

Dispositifs
organisationnels
structurés

1/2

**Dispositifs
organisationnels
formels et
structurés**

2/3

Concepts de premier ordre
observations et citations représentatives

Contrôle hiérarchique par objectif

« [La cadre 1] nous laissait vraiment libres, enfin on est libre de travailler dessus comme bon nous semble [...] [Par exemple dans le GT sur le CTE] on avait réfléchi seulement toutes les deux [membres du groupe] [...] je me rappelle qu'on avait travaillé toutes les deux selon nos pratiques, nos idées à nous, mais elle [la cadre] regarde quand même comment on fait, elle jetait un petit coup d'œil de temps en temps [...] [puis] c'est elle qui valide à la fin l'outil de toute façon on fait rien sans l'avis de la cadre » (E2, P4)

« À chaque fois qu'on faisait une réunion [pour un groupe de travail], on lui transmettait [à la cadre 1] de toute façon les compte-rendu donc elle voyait l'avancée du travail » (E1, P4)

Discussions informelles : La cadre 1 imposait que les réunions des groupes de travail soient réalisées au sein du service, ainsi elle passait discuter avec les soignantes membre du groupe et prendre connaissance de l'avancement du travail.

Concepts de second ordre

Dispositifs
organisationnels
structurés

2/2

Concept agrégé

**Dispositifs
organisationnels
formels et
structurés**

3/3

Observations et citations représentatives

- « La cadre d'avant [cadre 1] était à fond dans la néonate c'était top, on faisait plein de projet [groupes de travail] » (E4, P3)
- « Celle qui a vraiment apporté quelque-chose au service c'est Mme F. [cadre 1], elle aimait la néonate » (E1, P3)
- « Contrairement à la cadre actuelle qui ne connaît pas très bien la néonate, l'ancienne cadre [cadre 1] elle connaissait par cœur, s'il y a bien une cheffe qui connaît le service par cœur c'est elle (...) elle connaissait très bien notre cœur de métier » (E5, P3)
- Discussions informelles : les soignantes évoquent souvent leur ancienne cadre [cadre 1], comme étant « une vraie infirmière de néonatalogie » qui s'intéressait beaucoup à l'équipe soignante et à leur travail. Elles me précisent que cela les a beaucoup motivées à s'investir dans les réflexions sur le service, notamment à participer à des groupes de travail.

Concepts

**Légitimité
communautaire
accordée à la
cadre 1**

- « La participation à un groupe c'est hyper volontaire en fait » (E6, P3)
- « Il y a jamais eu d'obligation, tous les groupes de travail ça a toujours été sur la base du volontariat » (E1, P4)
- « Ça se fait vraiment au bon vouloir du professionnel la participation au groupe. C'est pas du tout du tout imposé, ni obligé » (E6, P4)
- « [Les] groupes de travail, qui veut s'inscrire en fait c'est sur le volontariat » (E5, P3)
- « Il fallait qu'on se note dans un groupe de travail, avec L., la première cadre que j'ai connue [cadre 1] [...] elle mettait des thèmes, elle voulait qu'on participe à des groupes qu'on fasse des petits travaux mais on pouvait choisir de participer ou pas » (E6, P4)

**Implication
volontaire dans
les groupes de
travail**

Concepts de premier ordre observations et citations représentatives	Concepts de second ordre	Concept agrégé
<p>Les soignantes sont à l'initiative de la création des groupes de travail</p> <p>« Avec M. [une soignante] on s'est dit qu'il faudrait qu'on retravaille sur les diagrammes [...] on s'est dit il faut créer nous notre propre outil pour qu'il soit fonctionnel » (E2, P4)</p> <p>« C'est nous qui avons proposé à la cadre de faire ce groupe sur le diagramme » (discussion informelle avec les deux soignantes qui ont créé ce groupe de travail)</p> <p>« Les groupes de travail sont à l'initiative des filles, de nous » (E4, P3)</p> <p>« Les groupes de travail c'est souvent des choses qui émanent de nous » (E10, P3)</p> <p>« [Le DS] a été modifié dans un travail de groupe [...] c'était pas du tout imposé par l'hôpital, c'est un projet qui a émané du personnel » (cadre 2, P2)</p> <p>« C'est une puéricultrice qui a pris l'initiative avec une autre puéricultrice de faire des modifications sur le diagramme et elles ont fait un groupe de travail » (E11, P3)</p> <p>« Pour les groupes de travail je n'impose rien, j'aime bien que les projets émanent du personnel » (cadre 2, P2)</p> <p>Discussions informelles : deux soignantes déclarent qu'elles ont pris l'initiative de proposer la création d'un groupe de travail pour modifier « la liste de cibles prévalentes » utilisée pour compléter la colonne cible du CTE. La création du groupe semblait actée : « la cadre accepte toujours lorsqu'on propose de faire ce genre de groupe sur les transmissions écrites ». La création effective de ce groupe n'a pas pu être observée car un projet prioritaire a mobilisé tout le service durant la période de l'étude (le déménagement du service et la création de chambres parent/enfant)</p>	<p>Dispositifs organisationnels émergents</p>	<p>Dispositifs organisationnels émergents et auto-organisés</p>
<p>Les soignantes décident de la façon dont fonctionne le groupe de travail</p> <p>« On a eu aucune consigne [...] on a fait à notre idée [...] on s'est mise là-dessus toutes les deux [...] c'est nous qui nous organisons pour se mettre d'accord sur quoi on devait travailler » (E3, P4)</p> <p>« On avait fait passer une pancarte pour que les personnes nous disent qu'est-ce qui pour elles manquait sur le diagramme » (E2, P3)</p> <p>« Quand dans un groupe tu mets en place un outil que les filles vont utiliser tous les jours, t'es obligé de demander leurs avis, t'es obligé qu'elles soient ok pour que ça marche, par exemple pour le diagramme de soin, c'est quelque chose qu'on utilise quotidiennement, donc il faut que ce soit quelque chose de pratique qui soit en accord avec ce qu'on a besoin d'écrire, donc c'est pour ça que [les soignantes participant au groupe de travail sur le DS] avaient voulu qu'on donne notre avis sur l'outil » (E1, P4)</p> <p>« Dans le groupe de travail on fait un peu ce qu'on veut [...] la façon de s'organiser, c'est nous qui nous décidons » (E1, P4)</p> <p>« C'est nous qui définissons le rythme auquel on se voit pour le groupe » (E4, P4)</p> <p>« On a beaucoup de liberté [dans l'organisation des groupes] et c'est très agréable » (E6, P4)</p> <p>« La façon de s'organiser dans le groupe ça c'est vraiment du libre arbitre [...] on a aucun frein, c'est vraiment nous qui organisons tout, on se débrouille entre nous pour savoir comment on va travailler » (E5, P4)</p>	<p>Dispositifs organisationnels auto-organisés</p>	

<p align="center">Concepts de premier ordre observations et citations représentatives</p>	<p align="center">Concepts de second ordre</p>	<p align="center">Concept agrégé</p>
<p>Échange dialogique</p> <p>« Quand il y a des choses qui sortent un peu du quotidien on cherche ensemble, on dit <i>“ah tu mettrais quoi toi là comme cible”</i> quand c’est pas quelque chose dont on a l’habitude on se consulte on se dit <i>“ah ben moi je mettrai ça”</i>, ou <i>“ah ouais ça c’est bien”</i> » (E7, P3)</p> <p>« Quand on fait nos transmissions écrites en principe on les fait toutes ensemble, en même temps et dans la même pièce, si on se dit <i>“tiens j’ai envie de dire ça mais il existe pas de cible [dans la liste des cibles prévalentes], comment je pourrais le formuler ?”</i>, souvent on se demande <i>“comment vous le formuleriez, vous mettriez quoi ?”</i> » (E11, P3)</p> <p>« Quand il y a une infirmière qui se pose une question on en parle entre nous, on réfléchit ensemble » (E1, P4)</p> <p>« On recherche ensemble [...] pour que les choses évoluent, changent » (E3, P3)</p> <p>« On réfléchit sur les pratiques [...] ça peut sortir de discussion entre nous, sur une difficulté qu’on peut rencontrer [...] c’est des échanges où on essaie de réfléchir je pense ensemble [...] souvent on se demande quand on sait pas quoi écrire comme cible [dans le CTE][...] quand on fait les transmissions écrites on en discute » (E10, P3)</p> <p>« Toutes nos discussions, ces groupes de travail franchement ça aide, ça permet d’échanger » (E6, P4)</p> <p>« On échange souvent sur les problèmes qu’on peut rencontrer, ce qui fait que du coup après voilà, les idées arrivent parce que, à ce moment-là on se dit qu’on pourrait améliorer ça, il faudrait faire ça » (E2, P4)</p> <p>Observations : les soignantes discutent de ce qu’elles doivent écrire dans la case <i>« autres »</i> du DS lorsqu’elles appliquent de la crème pour soigner un érythème fessier, elle se demandent si elles doivent noter l’heure et le nombre de fois où elles ont appliqué la crème. Elles échangent sur la pertinence de ce qui paraît être noté.</p> <p>« On discutait [du CTE] la dernière fois puis avec M. on s’est dit qu’on doit retravailler la liste des cibles prévalentes [liste <i>ad hoc</i> indiquant les termes possibles à mobiliser pour compléter la colonne “cible” du CTE], parce qu’on s’aperçoit que finalement il y a des cibles qu’on n’utilise pas trop, il y en a d’autres qui serait plus intéressantes à ajouter, dans la dynamique familiale ou dans l’accompagnement des parents par exemple, qu’on utilise mais pas toujours bien [...] on va faire un groupe là-dessus, c’est prévu » (E9, P3)</p> <p>« On se disait [dans une discussion] avec E. [une soignante] qu’on va, je pense, faire un groupe pour modifier un peu la liste [liste <i>ad hoc</i> indiquant les termes possibles à mobiliser pour compléter la colonne “cible” du CTE], parce que du coup à force de les utiliser, on voit bien qu’il y en a certaines qu’on utilise jamais, d’autres qu’on utilise beaucoup et d’autres qu’on utilise qui ne sont pas sur la liste, on en discute souvent » (E2, P4)</p>	<p align="center">Apprentissage par socialisation</p> <p align="center">1/2</p>	<p align="center">Dispositif interactionnel</p> <p align="center">1/2</p>
<p>Échange et combinaison de connaissances tacites</p> <p>« Nos discussions [...] les groupes de travail [...] c’est vraiment dans le but d’améliorer nos pratiques [...] on échange nos connaissances et on ouvre nos champs d’observation grâce à tout ça » (E6, P4)</p> <p>« On diffuse aux autres ce qu’on apprend » (E4, P3)</p> <p>« [Les discussions et les échanges avant, pendant ou après les groupes de travail] ça permet à plusieurs soignantes de pouvoir améliorer ses connaissances » (E5, P4)</p>		

Concepts de premier ordre
observations et citations représentatives

Concepts de second ordre

Concept agrégé

Partage d'expériences

- « Par exemple une fois il y avait eu plusieurs érythèmes fessiers, mais très tendus, difficiles à cicatriser, on se dit c'est un souci, donc là on se pose des questions, chacune donne un peu son point de vue par rapport à son expérience [...] et on va essayer d'enrayer le problème ensemble [...] [puis] on va se dire "est-ce qu'on doit l'écrire [est-ce que c'est pertinent]" "qu'est-qu'on écrit" » (E5, P4)
- « Tous les groupes de travail qu'on fait nous c'est des réflexions, des partages [d'expériences], des échanges, pour améliorer notre prise en charge et notre qualité de soin » (E6, P4)
- « On n'hésite pas à se dire "mais attend là ce que j'ai fait tu veux pas venir voir, ou toi qu'est-ce que t'en pense, est-ce que tu ferais différemment ? [...] peut être tu devrais essayer différemment", on va pas mal le prendre, on sait que c'est pas sur du jugement, que c'est pour de l'amélioration » (E1, P4)
- « Souvent on échange "toi tu l'as noté ça ?" ou "pourquoi t'as mis [noté] ça la dernière fois" c'est comme pendant les transmissions, on échange en fait, on partage nos expériences autour du café » (E6, P4)

Observations : les soignantes entament une discussion collective à propos du dépistage des problèmes dans la relation parent/enfant ; dans ce cadre elles se demandent comment elles peuvent se transmettre des informations à ce propos, et notamment comment cela peut être abordé à l'écrit ; enfin, certaines racontent des expériences de situations qu'elles ont rencontrées et ce qu'elles ont fait dans ces situations.

Apprentissage
par socialisation

1/2

**Dispositif
interactionnel**

1/2

Citations représentatives

- « Ça facilite aussi la transmission quand on utilise un même outil [document], ça facilite pour échanger » (E3, P2)
- « On structure toutes la feuille [FTI] de la même façon, je pense que de manière inconsciente c'est aussi pour harmoniser pour échanger » (E9, P2)
- « On a toutes été un petit peu faites dans le même moule grosso-modo [...] c'est la même trame [qui est utilisée par toutes les soignantes pour la FTI] » (E7, P2)
- « C'est assez commun la façon de structurer la feuille [FTI], on fait toutes plus ou moins pareil [...] pour la transmission [orales] en fait on suit cette feuille [...] c'est pour m'aider moi pendant l'échange » (E6, P2)

Concept

La structure
des documents
facilite l'échange

Citations représentatives

- « On ne s'est pas accordé sur ce que c'est que "autres" justement c'est libre. Je pense que c'est libre, après au final on part plus ou moins de la même chose, on se sert plus ou moins des mêmes mots pour avoir une idée de ce qu'on peut écrire dedans » (E5, P3)
- « Ce qu'on est susceptible d'écrire dans cette case ["autres"] c'est un peu prédéfini par nous-même [...] d'une manière informelle on sait ce qu'on peut écrire dedans » (E12, P2)
- « Ce qu'on écrit [dans la case "autres" du DS] on s'accorde pas vraiment officiellement en fait, c'est beaucoup en regardant comment a fait la collègue, on voit ce qui a été mis avant, ou on se dit "tiens ça je le noterai bien là" parce qu'aujourd'hui j'ai eu [une situation] similaire, puis on en discute ensemble et on voit que finalement ça perdure [constitue quelque chose qui peut être pertinent à noter et à penser à noter peut-être une prochaine fois] » (E11, P3).
- « C'est à nous d'identifier le problème et de noter ce qui nous semble pertinent [dans le CTE] [...] mais après pour écrire les cibles [dans la colonne] on a une trame quand même parce qu'on en a discuté, [...] c'est des termes que tout le monde emploie [liés à des situations que les soignantes ont toutes rencontrées] donc on s'y retrouve » (E2, P3)

Concept

Opérationnalisation
des mots abstraits