

**LA PERFORMATIVITE DES NOUVEAUX MODELES MANAGERIAUX DANS
LES ENVIRONNEMENTS NUMERIQUES : DISCOURS TECHNOLOGIQUES
EN SANTE.**

Date de réception : 09/05/2020 ; Date d'acceptation : 14/07/2021

Résumé

Le discours managérial constitue un véritable genre et représente une catégorie particulière des énoncés performatifs. Cette étude tente de clarifier la problématique de la performativité en la rapprochant de la théorie institutionnelle de John Rogers Searle, les écrits sur la pragmatique et les travaux de Benoit Cordelier sur l'engagement et le discours. On définit la performativité comme un type particulier d'assignation de fonction. Cette démarche nous permet de distinguer deux types de limites aux phénomènes sous-tendant le concept de performativité : faits bruts et faits institutionnels.

Notre recherche se déroule dans le cadre d'une organisation de santé qui développe un projet d'informatisation de toutes les tâches par l'utilisation du système national de l'information sanitaire (SNIS).

Nous verrons comment le discours managérial peut être mobilisé pour convaincre les partenaires de cette organisation à agir dans le sens recherché par elle, surtout lorsqu'ils sont impliqués dans une mission aussi délicate que celle d'une restructuration d'entreprise. L'enjeu est ici d'observer comment ce discours procède pour s'imposer et battre en brèche les résistances internes à l'organisation.

Mots clés: Performativité, environnement numérique, modèle managérial, stratégie discursive, système d'information sanitaire, changement, communication organisationnelle.

BELHOUCHE Zoubir *

Département de
bibliothéconomie, Université
Badji Mokhtar-Annaba,
Algérie.

Abstract

Managerial discourse constitutes a true genre and represents a particular category of performative statements. This study attempts to clarify the problematics of performativity by bringing it closer to the institutional theory of John Rogers Searle, the writings on pragmatics and the work of Benoit Cordelier on engagement and discourse. Performativity is defined as a particular type of function assignment. This approach allows us to distinguish two types of limits to the phenomena underlying the concept of performativity: raw facts and institutional facts.

Our research takes place within the framework of a health organization which develops a project of computerization of all the tasks by the use of the national health information system (SNIS). We will see how the managerial discourse can be mobilized to convince the partners of this organization to act in the direction sought by it, especially when they are involved in a mission as delicate as that of a corporate restructuring. The challenge here is to observe how this discourse proceeds to impose itself and defeat internal resistance to the organization.

Keywords: Performativity, digital environment, managerial model, discursive strategy, health information system, change, organizational communication.

ملخص

يشكل الخطاب الإداري نوعًا حقيقيًا ويمثل فئة معينة من العبارات الأدائية. تحاول هذه الدراسة توضيح إشكالية الأداء عن طريق تقريبها من النظرية المؤسسية لجون روجرز سيرل، والكتابات حول البراغماتية وعمل بينوا كورديلير حول المشاركة والخطاب. يتم تعريف الأداء كنوع معين من تعيين الوظائف. يسمح لنا هذا النهج بتمييز نوعين من الحدود للظواهر الكامنة في مفهوم الأداء: الحقائق الخام والحقائق المؤسسية. تجري أبحاثنا في إطار منظمة صحية تقوم بتطوير مشروع حوسبة جميع المهام باستخدام نظام المعلومات الصحية الوطني (SNIS). سنرى كيف يمكن تعبئة الخطاب الإداري لإقناع شركاء هذه المنظمة بالتصرف في الاتجاه الذي تسعى إليه، خاصة عندما يشاركون في مهمة حساسة مثل إعادة هيكلة الشركات. يكمن التحدي هنا في مراقبة كيفية تقدم هذا الخطاب لفرض نفسه وهزيمة المقاومة الداخلية للمنظمة.

الكلمات المفتاحية: الأداء، البيئة الرقمية، النموذج الإداري، الإستراتيجية الخطابية، نظام المعلومات الصحية، التغيير، التواصل التنظيمي.

* Corresponding author, e-mail: zoubeirb3@gmail.com

Introduction

À l'occasion du développement et de la mise en œuvre en Algérie d'un système d'information sanitaire et décisionnel, intégrant les composantes de la veille sanitaire, de la planification et de la gestion des services de santé (y compris les ressources humaines), nous avons réalisé une enquête au sein d'une organisation de santé au niveau départemental.

L'objectif du projet est la mise en place à l'échelle nationale d'un système d'information sanitaire décisionnel (SIS/SID) visant à appuyer le développement des politiques et stratégies sectorielles de santé, l'allocation des ressources humaines, financières et matérielles, le monitoring de l'état de santé de la population (situation épidémiologique) et le suivi et l'évaluation continus de la performance des services de santé curatifs et préventifs en termes quantitatifs et qualitatifs. Le ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière d'Algérie (MSPRH) envisage de développer une partie de ce SIS, à savoir le dossier électronique médical (DEM) et ceci avec une perspective à moyen terme qui est le dossier (électronique) de santé de tout citoyen¹.

Nous nous intéressons ici aux tensions générées par la confrontation des activités et messages de gestion du changement avec les activités des employés et plus particulièrement les représentations que se font les membres de l'organisation de leur mission et des modalités d'intégration du projet.

Dans cette perspective, à la suite d'une première étape de déploiement du dossier électronique médical, nous avons réalisé au printemps 2019, 30 entretiens semi-dirigés (concernant 19 acteurs projet de différents services et 11 acteurs hors projet).

Nous allons travailler ici, sur la base d'éléments de la théorie de l'activité d'Engeström², l'idée que tous les discours sont performatifs. Ils produisent en effet des pratiques sociales, mais certaines sont amenées à s'estomper au profit d'autres.

Dans un premier temps, nous présenterons donc notre terrain, avant de mettre en évidence les différents éléments discursifs qui génèrent la controverse et de terminer par une proposition d'analyse théorique qui montrera comment la résolution de certaines contradictions ne peut donner lieu qu'à des pratiques transitoires et donc provisoires avant que ne se produise une stabilisation plus importante.

Nous verrons que le résultat final ne dépend pas seulement du statut des locuteurs et de la force de l'engagement: l'impact de la capacité performative du discours est ici essentiel et demeure difficilement séparable des processus socio-psychologiques qui conduisent les individus à se soumettre à des directives qu'ils rejettent au départ.

Premier chapitre : cadre théorique et conceptuel

1.1.- Choix du thème

La légitimité est à la base de la force illocutoire; pourtant les positionnements ambivalents, voire paradoxaux, des entreprises n'en limitent pas la performativité. Tout se passe comme si la perte de confiance que de telles options communicationnelles peuvent entraîner pouvait être ainsi compensée.

¹- Développement d'un système d'information sanitaire en Algérie [En ligne].Page consultée le 04 septembre 2019.Disponible sur : [http:// www.santé.dz](http://www.santé.dz)

². - ENGESTRÖM, Yrjö, 1987. *Learning by expanding: an activity theoretical approach to developmental research*, Helsinki, Orienta - Konsultit, p.p.52-145.

Quelles sont alors les conditions qui préservent ou restaurent cette nécessaire légitimité ? Qu'est-ce qui fait que le destinataire du performatif accepte de « jouer le jeu » de la performativité ? Ces questions se posent de façon aigüe dans le cadre des communications institutionnelles et sociétales, mais elles restent tout aussi cruciales dans l'ensemble des communications organisationnelles.

Ce sont tant de causes qui ont fait que notre choix soit porté sur le thème de la performativité des discours managériaux faisant ainsi allusion aux apports de John Searle .

1.2.- Objectifs de l'étude

Tout travail de recherche a un objectif (ou des objectifs) à atteindre par l'exploration et la vérification sur terrain. L'objectif principal de la présente étude est de prouver l'importance de la performativité dans les sciences sociales et surtout en sciences économiques.

L'élaboration collective de sens permet aux acteurs de créer un récit partagé qui rend compte à la fois des conflits organisationnels et crée en fin de compte une cohésion sociale par le développement d'une mémoire collective qui n'homogénéise pas pour autant les points de vue individuels. Nous allons essayer de montrer comment, en dépit des conflits et contradictions dans les logiques d'acteur et surtout d'une apparente insatisfaction générale liée au projet, un Discours, pourtant critiqué, parvient à produire l'intégration de l'organisation.

1.3.- Concepts utilisés

1.3.1.- Le concept de performativité

La notion de « performativité », empruntée à la pragmatique du langage, met en évidence le fait que les sciences en général, sociales et économiques en particulier, ne se limitent pas à représenter le monde : elles le réalisent, le provoquent, le constituent aussi, du moins dans une certaine mesure et sous certaines conditions. En linguistique, on dit d'un énoncé qu'il est performatif quand il instaure ce dont il parle (quand « j'inaugure » quelque chose, je ne constate pas une action extérieure à mon énoncé puisque c'est en la disant que cette action est accomplie)³.

Étendue et adaptée aux sciences, cette intuition permet de qualifier les situations dans lesquelles l'objet sur lequel porte un travail scientifique n'est pas simplement constaté ou décrit, mais modifié, voire appelé à exister. Dans le domaine de la sociologie économique, la thématique de la performativité des sciences économiques se développe, par exemple, dans l'étude de marchés dont la construction et le maintien sont indissociables de savoirs experts ou de dispositifs techniques directement ou indirectement issus des sciences économiques. En abordant ces objets, la sociologie économique se dote d'un regard proche de celui de l'anthropologie des sciences et des techniques qui considère que les pratiques scientifiques et techniques interviennent constamment dans la constitution du monde qu'elles s'efforcent de représenter.

1.3.2.- Concepts liés à la performativité

1.3.2.1.- Acte de langage

Un acte de langage est un moyen mis en œuvre par un locuteur pour agir sur son environnement par ses mots : il cherche à informer, inciter, demander, convaincre, promettre, etc. son ou ses interlocuteurs par ce moyen⁴.

³ .- STEINER, Philippe & VATIN, François, 2013. *Traité de sociologie économique*, Paris, PUF, p.p.2019-238.

⁴ .- SEARLE, John Rogers, 1972, *Les actes de langage*, Paris Hermann, pp. 115-117.

La théorie des actes de langage montre que la fonction du langage ne consiste pas essentiellement à décrire le monde, mais aussi à accomplir des actions.

Cette théorie insiste sur le fait qu'outre le contenu sémantique d'une assertion (sa signification logique, indépendante du contexte réel), un individu peut s'adresser à un autre dans l'idée de *faire* quelque chose, à savoir de transformer les représentations de choses et de buts d'autrui, plutôt que de simplement *dire* quelque chose: on parle alors d'un énoncé performatif, par contraste avec un énoncé constatif. Contrairement à celui-ci, celui-là n'est ni vrai ni faux.

1.3.2.2.- Pragmatique

La pragmatique (lat. *pragmaticus*, du gr. *Pragmatikos* « relatif à l'action ») est une discipline encore jeune puisque n'étant apparue que depuis une cinquantaine d'années. Elle ne s'occupe pas de l'étude du système de signes linguistiques (ceci étant du ressort de la linguistique) mais de l'usage du langage⁵. Clarifions ceci par un exemple. Soit l'énoncé : « Est-ce que je peux vous aider ? ». Du point de vue de la syntaxe (autrement dit des règles de combinaison qui existent entre les signes), il s'agit d'une proposition interrogative (le locuteur pose une question à un interlocuteur). A l'oral, c'est l'intonation qui la détermine, tandis qu'à l'écrit c'est le point d'interrogation. L'étude sémantique (interprétation des signes par leur mise en rapport avec leurs référents) va lui « donner » une signification.

La pragmatique, qui décrit l'usage que peuvent faire des formules des interlocuteurs visant à agir les uns sur les autres, indique que cet énoncé a également une fonction dans la communication, c'est-à-dire celle que lui attribue le locuteur au moment où il se produit:

- Simple incitation à exprimer ses désirs (cas par exemple du vendeur dans un magasin) ;
- Avertissement (attention, vous allez faire une bêtise, je vous observe) ;
- etc.

L'analyse de cet énoncé nous amène à dire que la communication se décompose en trois relations binaires :

- La relation syntaxique (celle des signes entre eux) ;
- La relation sémantique (celle des signes aux objets) ;
- La relation pragmatique (celle des signes aux interlocuteurs ou « interprètes »).

La pragmatique traite donc des relations entre utilisateurs de signes et des séquences de signes soumises à une syntaxe et sémantiquement interprétables.

1.3.2.3.- Engagement

La notion d'engagement est une notion qui semble faire évidence dans de nombreux domaines de l'activité humaine: le domaine religieux, militaire, juridique, politique, syndical, sportif, amical, familial et même amoureux⁶, etc. Dans ces domaines des acceptions de l'engagement, souvent différentes, sont assez stabilisées. Cette notion intéresse désormais également le monde des organisations et, plus spécifiquement, celui des entreprises et du management après avoir été, dans ce contexte, connoté pendant longtemps du côté des enjeux syndicaux.

⁵ .- LANE, Gilles, 1970, *Quand dire, c'est faire*, Paris, Seuil, p.114.

⁶.- BERNARD, Françoise, COURBET, Didier & HALIMI-FALKOWICZ, Séverine 2010. « Expérimentation et communication environnementale: la communication engageante et instituante », in *Communication et Expérimentation*, D. Courbet (dir.), Paris: Editions Hermès Lavoisier (Collection Ingénierie représentationnelle et construction de sens, Objectiver l'Humain ? Volume 2), p.p. 71-113.

La notion d'engagement est au cœur de nombreux discours de managers et de marketers. Il s'agit alors d'engager le client dans le « faire aimer » ou dans le « faire agir »; c'est-à-dire l'engager dans une représentation positive envers un produit ou dans une prise d'information supplémentaire envers ce produit. Sur le plan de la communication interne, il faut engager le salarié (aujourd'hui le collaborateur) dans la culture d'entreprise, le partage des connaissances, une démarche qualité, etc. Il existe un lien fort entre le principe d'engagement et le développement d'une ingénierie symbolique.

Dans le cadre d'une politique de *knowledge management*, l'engagement sous-entend pour les salariés, sous couvert d'une injonction au partage de connaissances, une implication active visant la pérennisation de cette ingénierie symbolique. Il en va de même sur le plan de la communication externe où les marketers tentent d'associer les clients à la conception du produit ou du service qu'ils consomment. Ce travail du consommateur est très visible sur les services du web2.0 dans lesquels les internautes sont tout autant usagers que fournisseurs d'informations.

1.3.2.4.- Discours managérial

On peut définir le discours en faisant référence aux facteurs qui lui sont propres : un je articule des formes-sens en fonction d'un tu. Les fonctions articulatoires incluent, bien sûr, des éléments structurels (structurants) mais aussi persuasifs, sans exclusivité aucune entre ces deux catégories de formes-sens. Cette articulation se déroule au moment et au lieu précis où le je s'adresse au tu.

Un discours est un développement oral fait devant une audience, le plus souvent à l'occasion d'un événement particulier. Dans le monde professionnel, on est souvent amené à faire une forme de discours appelée "présentation" pour présenter la stratégie d'une entreprise ou un nouveau produit, on utilise alors souvent un logiciel de présentation pour illustrer le discours.

Le discours managérial est un discours rempli de bonnes intentions qui pourraient faire espérer « un autre monde ». Malheureusement quand on voit la montée du nombre des conflits prud'homaux entre les salariés et leurs employeurs, ou encore quand, tout simplement, on écoute les salariés dans le cadre d'interviews pendant des opérations d'audits, on s'aperçoit que ceux-ci ressentent de plus en plus douloureusement la vie au travail⁷.

1.3.2.5.- Organisation

L'organisation désigne l'action mais aussi le résultat de l'action de celui qui délimite, structure, agence, répartit, articule. Elle traduit au niveau des moyens l'expression d'une volonté:

- soit par la manière dont les différents éléments d'un ensemble complexe, d'une société, d'un être vivant sont structurés et articulés ;
- soit par la structure qui en résulte avec une hiérarchie et/ou un agencement concret des organes ou moyens requis.

L'organisation combine et associe les moyens les plus adaptés en vue de:

- réaliser sa mission et ses finalités. Ainsi un groupement, une association se proposent et font tout pour atteindre des buts déterminés (organisation syndicale, organisation internationale, organisation non gouvernementale, etc.) ;
- promouvoir un référentiel et un système d'action capable d'ouverture, d'écoute d'un client pour ensuite savoir le satisfaire par le déploiement et l'activation des moyens pertinents et efficaces pour ce faire, dans un délai ou sur une période de temps souhaités.

⁷.- STEINER, Philippe & VATIN, François, 2008. *Op.cit.*, p.p.257-276.

L'entreprise - vue comme une organisation - se définit comme « l'ensemble de moyens structurés, constituant une unité de coordination, ayant des frontières identifiables, fonctionnant en continu, en vue d'atteindre un ensemble d'objectifs partagés par l'ensemble de ses membres (salariés, dirigeants, actionnaires

L'organisation se définit comme un ensemble de responsabilités, pouvoirs et relations entre les personnes. C'est l'un des outils du système de management d'une entreprise, lequel permet d'établir une politique et des objectifs et d'atteindre ces objectifs.

Optimiser une organisation, c'est d'une part optimiser ses processus, transversaux par rapport à l'organisation, et d'autre part mobiliser le personnel de manière à ce que tous les employés focalisent leur énergie vers l'atteinte des objectifs. Étant donné que les étapes des processus sont les briques de l'organisation, optimiser les processus, c'est bien optimiser l'organisation⁸.

1.3.2.6.- Institution

Le terme institution (*institutum in.*), du latin *instituo* (instituer, établir), désigne une structure d'origine coutumière ou légale, faite d'un ensemble de règles tourné vers une fin, qui participe à l'organisation de la société ou de l'État.

- En sociologie, une institution désigne une structure sociale (ou un système de relations sociales) dotée d'une certaine stabilité dans le temps. Sociologiquement, une institution est l'ensemble des faits sociaux, mais à condition que ces faits sociaux soient organisés, se transmettent et finalement qu'ils s'imposent. On peut prendre notamment en exemple : le mariage, le diplôme.
- En politique, une institution résulte du régime politique. Elle est mise en place par la Constitution, les lois, les règlements et les coutumes. Les cours et les tribunaux forment les institutions judiciaires.
- Traditionnellement, certaines institutions ont une mission de contrôle des usages dans le domaine de la culture et se nomment les académies.
- En économie, on parle de l'économie des institutions, de l'école de pensée nommée institutionnalisme, ainsi que des investisseurs institutionnels.
- En anthropologie, l'institution est ce qui est établi par l'arbitraire (dans le langage, les traditions, les mœurs) et s'oppose à l'instinctif.

1.3.2.7.- Performance

La performance est une injonction de plus en plus présente dans notre société. Elle est comprise entre deux choses : l'action en cours de réalisation et l'action réalisée. L'idée fondamentale de la performance c'est aller de l'avant. Dans cette perspective, une question principale mériterait d'être posée : doit-on se dépasser pour avancer?

Le terme de performance dérive du latin *performare et* signifie accomplir, exécuter, achever. Le sens du mot implique l'idée de résultat, de réalisation, de finalisation d'un produit fini.

- Dans l'exécution d'une tâche. La performance dans le domaine de la gestion, décrit le résultat ultime produit par l'ensemble des efforts d'une entreprise ou d'une organisation ;
- Dans le cadre d'une démarche d'évaluation, l'analyse de la performance vérifie que l'organisation analysée réalise de façon effective et pertinente (les bonnes choses), de façon efficiente (rapidement, au bon moment, au moindre coût) pour produire les

⁸ .- RIVIERE, Anne, 2006. « Le discours organisationnel vu par les sciences de gestion : monologue, polyphonie ou cacophonie ? », *Entreprises et histoire*, n°42, p.p.29-45.

résultats fixés ou attendus et -in fine- répondre aux besoins et aux attentes des clients de l'organisation;

- Dans le domaine de l'économie, la « *performance économique* » est un concept protéiforme qui est appliqué à une entreprise, un secteur économique, un pays... et qui invoque tantôt ou par exemple la compétitivité, l'efficacité énergétique, l'économie de ressources à services identique ou par rapport à un objectif, le nombre d'emploi créé ou encore le produit intérieur brut ou le chiffre d'affaires;

- En linguistique générative, la performance correspond à la mise en œuvre par les locuteurs d'une langue de la compétence linguistique dans la production et la réception d'énoncés concrets.⁹

1.3.3.- Performativité « Austinienne » / performativité « Searlienne »

Austin fait une différence entre les affirmations qui sont bien des descriptions (énoncés qu'il appelle constatifs) et les affirmations qui ne sont pas des descriptions (énoncés qu'il appelle performatifs).

Les énoncés performatifs sont des énoncés de forme affirmative qui comportent un verbe à la 1^{ère} personne du singulier de l'indicatif présent, voix active et ont les caractéristiques suivantes:

- ils ne décrivent rien et ne sont donc ni vrais ni faux ;
- ils correspondent à l'exécution d'une action.

Selon Austin, il faut faire une distinction entre trois actes:

- l'acte locutionnaire (ou locutoire), que l'on accomplit par le fait de dire quelque chose ;
- l'acte illocutionnaire (ou illocutoire), que l'on accomplit en disant quelque chose;
- l'acte perlocutionnaire (ou perlocutoire), que l'on accomplit par le fait de dire quelque chose.

Pour distinguer un acte locutoire d'un acte illocutoire, Austin se fonde sur une taxinomie des différentes valeurs que peut prendre un acte illocutoire. Il donne une liste de 5 (cinq) classes:

- La classe des verdictifs, qui est essentiellement celle des actes juridiques, et correspond à des verbes comme acquitter, condamner, prononcer, classer, évaluer, etc. ;
- La classe des exercitifs, qui correspond à une autre forme de jugement, celui que l'on porte sur ce qui devrait être fait plutôt que sur ce qui est. Elle comprend des verbes comme dégrader, commander, ordonner, léguer, pardonner, etc. ;
- La classe des promissifs, qui obligent le locuteur à adopter une certaine attitude ou à effectuer une certaine action. Elle comprend des verbes comme promettre, faire vœu de, garantir, parier, jurer de, etc.
- La classe des comportatifs, qui impliquent une attitude ou une réaction face à la conduite ou à la situation des autres et qui correspondent à des verbes comme s'excuser, remercier, déplorer, critiquer, braver, etc.
- La classe des expositifs, enfin, qui sont employés dans des actes d'exposition et qui correspondent à des verbes comme affirmer, nier, postuler, remarquer, etc.

La mort d'Austin a empêché la poursuite de ses travaux et ce sera son successeur (son élève) l'Américain John Searle qui reprendra son programme en focalisant sa recherche surtout sur la taxinomie des actes de langage.

Searle part du principe que l'unité de communication est la production même du mot ou de la phrase et, dans cette optique, la production d'une occurrence de mot ou de phrase est un acte de langage. Dès lors, comme il le note lui-même, la théorie du langage est une théorie indissociable de l'action.

⁹.- La performance [En ligne]. Page consultée le 06 septembre 2019. Disponible sur : <http://fr.wikipedia.org/wiki/Performance>

Il ajoute à ce principe un second principe, le principe d'exprimabilité, selon lequel tout ce que l'on veut dire peut être dit.

Selon Searle, énoncer une phrase dotée de signification, cela revient à accomplir quatre (4) types d'actes, dont le dernier est optionnel:

- Un acte d'énonciation qui consiste à énoncer des mots ou des phrases ;
- Des actes propositionnels qui correspondent à la référence et à la prédication ;
- Des actes illocutoires qui consistent à poser une question, promettre, ordonner, etc. ;
- Des actes perlocutoires, enfin, qui consistent à persuader, à convaincre, à effrayer, etc.

Searle fait un certain nombre de critiques à la classification austinienne des actes illocutoires:

La 1ère est que ce n'est pas une classification d'actes illocutoires mais une classification de verbes dont certains ne sont même pas illocutoires. Par ailleurs, la taxinomie austinienne ne repose sur aucun principe clair ni même sur un ensemble de principes et ceci a pour conséquence le chevauchement entre catégories, certains verbes appartenant à plusieurs catégories différentes.

Certaines catégories, enfin, contiennent des verbes très différents dont une partie ne satisfait pas les définitions données par Austin.

Searle propose donc sa propre classification:

-Les assertifs: Le locuteur s'engage sur la vérité de la proposition exprimée. Le degré d'engagement dépend du verbe utilisé. Exemple : « Je crois que ne pourrai pas partir.

-Les directifs: Le locuteur cherche à faire faire quelque chose par l'interlocuteur. Le contenu propositionnel est que l'interlocuteur doit faire quelque chose. Exemple : « Je t'ordonne de fermer la porte ».

-Les promissifs: Le but illocutoire des promissifs est d'obliger le locuteur à accomplir certains actes.

Le contenu propositionnel est que le locuteur fera quelque chose. Exemple : « Je te promets que je viendrai demain ».

-Les expressifs: Le but illocutionnaire des expressifs est d'exprimer l'état psychologique spécifié par la condition de sincérité, par rapport à l'état de choses spécifié dans le contenu propositionnel.

Exemple: « Je te remercie de m'avoir aidé. »

-Les déclaratifs: Ils ont pour caractéristique de provoquer la vérité de leur contenu propositionnel ; ce sont ceux qui ont représenté au départ de la théorie des actes de langage la classe des performatifs ; ils impliquent une institution extralinguistique ainsi que des statuts respectifs bien spécifiques par le locuteur et l'interlocuteur. Exemple: « Je vous déclare unis par les liens du mariage. »

Cette classification est résumée dans cette citation: « Nous disons à autrui comment sont les choses (assertifs), nous essayons de faire faire des choses à autrui (directifs), nous nous engageons à faire des choses (promissifs), nous exprimons nos sentiments et nos attitudes (expressifs) et nous provoquons des changements dans le monde (déclaratifs)¹⁰.

Deuxième chapitre : objet de l'étude

2.1.- Importance de la relation entre la théorie des actes de langage et la performativité

Il est convenu de considérer que le langage a le pouvoir de faire des choses. Il semble désormais d'usage de nommer indifféremment ce pouvoir tant par le concept de « performativité » que par celui « d'acte de langage ». Le concept de performativité est

¹⁰ .- SEARLE, John, 1972.Op.cit. p.p. 101-103.

même devenu d'usage particulièrement courant dans le langage académique et il est utilisé dans de multiples champs d'études, parfois très surprenants.

Or la vulgarisation du concept de performativité s'est le plus souvent faite au détriment du concept d'acte de langage, dont on va ignorer jusqu'à la signification, pour considérer vaguement qu'il serait un cas de « performativité », en ce qu'il serait un cas d'action réalisée par un moyen signifiant ou représentationnel – d'où l'extension du concept de performativité à des images, des spectacles, des performances. Le concept de performativité a ainsi implicitement gagné une extension phénoménale, aux dépens toutefois de la clarté conceptuelle, car on ignore alors bien souvent ce qu'il désigne¹¹.

Il est dès lors utile de rappeler que gît ici une confusion conceptuelle importante puisque la performativité est plutôt un type d'effets parmi ceux qui définissent les différents actes de parole (et plus spécifiquement encore, parmi les différents actes illocutoires) : les énoncés performatifs sont des actes de langage qui ont un effet spécifique, celui de réaliser l'acte même auquel l'énoncé utilisé pour le faire se réfère – c'est-à-dire celui de réaliser ce dont il parle (comme par une sorte de magie). Tel est le cas, par exemple, de « je promets ». Si l'on distingue les performatifs des autres actes de parole, par exemple des constatifs, ce n'est pas pour faire de la performativité une propriété générale des énoncés signifiants, mais bien plutôt pour en faire un cas très spécifique de l'efficacité particulière des actes de parole (des actes faits au moyen du langage en disant quelque chose, qui ne correspondent pas à toutes les actions linguistiques). Il convient donc de comprendre avant tout ce qu'est l'efficacité propre des actes de parole pour comprendre ce qu'est la performativité et pour voir si, le cas échéant, elle peut correspondre à un type d'efficacité qu'on trouverait dans d'autres médias.

Notre propos est donc ici de retracer la distinction conceptuelle entre l'activité qui caractérise les actes de langage – et plus particulièrement les actes illocutoires – et la performativité, en revenant notamment sur la façon dont les concepts sont introduits, pour ensuite essayer d'expliquer l'efficacité respective que recouvrent les deux concepts (performativité et actes de langage) afin d'envisager la possibilité, ou non, d'élargir son utilisation.

Les performatifs forment d'une certaine façon la première strate de toute la constellation d'activités linguistiques. On les identifie en montrant que certains énoncés sont tout à fait sensés, sans pour autant répondre aux canons véridico-conditionnels posés par le positivisme logique : ils sont grammaticalement bien formés, ils ont d'ailleurs la forme d'assertions, mais ils n'affirment rien que l'on puisse vérifier. En réalité, ces énoncés ne disent pas tant quelque chose (à trouver dans le réel) qu'ils ne font quelque chose (et généralement, ce qu'ils disent faire). Ainsi, « Je te promets de faire x » : il ne s'agit pas de décrire le fait que je promets de faire x (puisque précisément, je ne l'ai pas encore fait), mais bien de faire x en disant que je le fais. Le sens de ces énoncés ne se réduit pas à décrire le monde, mais consiste plutôt à accomplir quelque chose dans le monde, c'est-à-dire à y introduire une modification. En effet, avant de dire que je promets, la promesse (quoi que ce soit ce à quoi elle correspond) n'existe pas dans le monde : l'énoncé de la promesse semble ainsi avoir le pouvoir de faire advenir ce dont il parle, sans pour autant que ce dont il parle lui pré-existe comme dans le cas des énoncés dits « constatifs ». Ceux-ci, au contraire, ont besoin que le réel dont ils parlent leur pré-existe, puisqu'ils sont précisément évalués en fonction de la vérité de ce qu'ils disent, c'est-à-dire de leur rapport au réel.

2.2.- L'intégration de la performativité dans les discours managériaux

Le discours managérial constitue un véritable genre et représente une catégorie particulière au sein des énoncés performatifs. L'objectif annoncé de présentation des orientations stratégiques et de dynamisation des équipes s'accompagne d'une mise en scène particulière qui constitue une des conditions de sa félicité, de son accomplissement.

¹¹.- AUSTIN, John Langshaw, 1970. *Quand dire, c'est faire*, traduction française de Gilles Lane, Paris, Seuil, p. 161.

Le contexte d'internationalisation et d'interdépendance dans lequel se déroule l'activité des entreprises renforce la stéréotypie de ce langage qui mobilise un format, un vocabulaire et une syntaxe particulière marqués par l'anglicisme et l'asyncticité. Destiné à unifier et à galvaniser les équipes, ce langage est porteur de signes de pouvoir et de distinction, il exclut plus qu'il n'inclut, génère la perplexité et le désarroi et s'inscrit dans une stratégie du flou qui semble être le seul mode contemporain de l'avenir économique. Circulant à l'envi dans la communauté internationale et de la finance qu'il unifie à sa manière, il a une force incantatoire sur la scène financière et médiatique mais un impact paradoxal sur le travail quotidien des hommes et des femmes. Langage de la spéculation et de l'anticipation, il est plus proche des discours de la performance que des énoncés performatifs¹².

2.4.- Présentation du terrain

Le système d'information sanitaire/décisionnel

Une première conférence a été organisée, en octobre 2012, au niveau national par le Programme d'appui au secteur de la santé (PASS), appuyé par l'Union européenne dans le cadre de l'Instrument Européen de voisinage et de partenariat (IEVP), sur la conception d'un Système d'information sanitaire / décisionnel (SIS/SID) à introduire dans le secteur de la santé en Algérie.

Il s'agit, en effet, d'un système qui sera essentiellement composé de trois éléments clés:

1. Un Dossier électronique médical (DEM) - permettant une documentation standardisée (suivant les normes internationales) ainsi qu'un suivi et une évaluation continus des actes diagnostiques et thérapeutiques réalisés au niveau des établissements de soins en termes de quantité et –autant que possible – en termes de qualité ;

2. Un entrepôt de données au niveau central du Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière (MSPRH), le principal bénéficiaire du PASS, lui permettant de procéder à une exploitation régulière et coordonnée des données provenant des différentes sources du système pour pouvoir :

- a. suivre et analyser l'évolution de la situation épidémiologique dans le pays et de l'état de santé de la population (le système de « veille sanitaire ») ;
- b. intégrer l'information disponible dans la planification et la gestion des services et des programmes notamment pour assurer une allocation rationnelle des ressources tant humaines, matérielles, que financières suivant les priorités identifiées et l'impact des interventions démontré ;

3. Un Système d'information des ressources humaines (SIRH), permettant une meilleure gestion du personnel de santé quant à son recrutement et son déploiement (du point de vue géographique et du point de vue niveau de service), sa formation et son recyclage continus, la validation des acquis d'expérience, l'évaluation de la performance ainsi que le règlement des droits, etc.

Avec ces trois éléments introduits, le PASS contribuera d'une manière significative à l'amélioration de la capacité de gestion et au renforcement des instruments de pilotage du secteur de la santé qui sont à la disposition du MSPRH pour mieux assurer l'accès équitable aux soins de qualité à la population algérienne.

En ce qui concerne la mise en œuvre du SIS, l'approche proposée comprend un marché d'une valeur de 1,5 million d'euros pour le développement et l'introduction du DEM au niveau d'un site pilote, ainsi que de nombreuses activités réalisées par des

¹² .- AVISSEAU, Cendrine & D'ALMEIDA, Nicole, 2010. *Langage managérial et dramaturgie organisationnelle*, Paris, CNRS Editions, p.p.123-128.

experts de niveau international qui viendront dans le cadre du PASS pour assister le MSPRH dans la mise en place des différentes composantes du SIS/SID.

Cette première conférence était présidée par monsieur le ministre de la santé en présence du secrétaire général du MSPRH, le directeur du Programme, le chef d'équipe de l'UAP, des représentants des sites pilotes retenus pour le développement du DEM, des experts impliqués dans le travail de conception du système ainsi que de nombreux représentants du MSPRH (niveau central et opérationnel) et des institutions sous tutelle. Plusieurs présentations ont été communiquées par les experts du programme, notamment sur :

- La conception générale du SIS/SID ;
- La conception et la démarche pour l'introduction d'un dossier électronique médical ;
- Les indicateurs de planification, de gestion et de veille sanitaire ;
- Les fonctionnalités requises pour le système d'information des ressources humaines (SIRH) ;
- Les principes d'architecture du SIS/SID à déployer.

Vu l'importance du sujet pour le MSPRH et la réforme sectorielle et la nécessité que les décideurs du système de santé de tous les niveaux s'imprègnent de la conception du SIS/SID, le ministre a insisté à ce que des conférences similaires soient tenues au niveau régional. Ainsi deux conférences régionales ont été organisées par le PASS, le 21 Octobre à Oran et le 24 Octobre 2012 à Constantine¹³.

Ce système, destiné tout particulièrement aux responsables et professionnels de la santé publique, s'articulera sur trois niveaux :

1 - Le niveau opérant:

C'est le niveau de base, qui correspond aux actuels établissements de santé (CHU, EHS et Secteurs sanitaires). C'est le principal producteur des données pour l'ensemble du système. Il permet le rassemblement et la compilation systématiques des données tirées des activités normales et quotidiennes des professionnels (gestionnaires et soignants) de la santé publique et de l'environnement extérieur de l'établissement. Il offre des renseignements-clés en matière de santé publique et ressources engagées aux décideurs et utilise des données opérationnelles de l'ensemble du processus, soit de l'entrée initiale d'une personne dans le système de santé publique jusqu'à l'utilisation des renseignements pour générer des rapports valables, uniformes et opportuns.

Il permet aussi aux établissements de s'adapter à leur environnement en redéployant leurs ressources pour mieux répondre aux objectifs.

On trouve, à ce niveau, toutes les applications propres à un établissement de santé telles la gestion des ressources humaines, des structures, des finances, des équipements, des médicaments, des admissions, des activités de santé... etc. Une fois ces données collectées, elles sont contrôlées, validées et enregistrées dans «l'entrepôt des données de l'établissement». Puis, un fichier de données est extrait pour être transmis respectivement à la DSP et au ministère.

2 - Le niveau directeur:

Ce niveau correspond à la direction de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière (DSPRH), et éventuellement à la région sanitaire (si elle est adoptée). Il reçoit périodiquement et exceptionnellement les fichiers des données de tous les

¹³.- Réseau *Santé-Algérie*: Introduction des nouvelles technologies de l'information et de la communication dans le secteur de la santé [En ligne]. Page consultée le 05 septembre 2019. Disponible sur : [http:// www.santé.dz](http://www.santé.dz)

établissements de la wilaya concernée. Ces fichiers seront contrôlés, validés et enregistrés automatiquement dans «l'entrepôt des données de la wilaya». En fournissant des informations fiables et actualisées aux responsables de ce niveau, le système constituera une aide certaine dans leurs tâches de contrôle, d'orientation et de prise de décision.

3 - Le niveau stratégique:

Ce niveau, qui correspond à la tutelle (ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière), reçoit périodiquement et exceptionnellement les fichiers des données de tous les établissements du pays pour constituer un «entrepôt de données national». Ces données serviront aux différents responsables comme moyen pour connaître l'état de santé de la population et d'outil d'aide à la décision pour planifier, pour gérer ou pour maîtriser les dépenses.

Le projet DEM

Le DEM, en plus d'être une source d'informations stratégiques et privilégiées, sera utilisé comme un outil opérationnel doté de fonctionnalités avancées destinées à améliorer la qualité des soins et la gestion opérationnelle des services de santé hospitaliers et extrahospitaliers. Il devra contribuer à l'amélioration des outils de gestion en rendant l'information accessible aux gestionnaires et aux professionnels de la santé, tant au niveau opérationnel que stratégique. Il doit fournir un outil de gestion intégrant la gestion de l'index patient, la gestion de l'admission/hospitalisation, la gestion des consultations, la gestion des urgences, la gestion des rendez-vous, la gestion des dossiers médicaux, l'intégration des résultats de l'imagerie, du laboratoire, de la pharmacie et offrir des outils de planification de soins infirmiers.

Nous considérons sept étapes pour la mise en place du projet, à savoir¹⁴:

1) La phase présentation du projet :

Elle consiste en la présentation du projet, en détaillant ses objectifs, son architecture, ses fonctionnalités, son coût,... etc. Cette présentation doit :

- donner la garantie de répondre en tout ou partie aux besoins réels des utilisateurs, et non à des besoins imaginaires;
- éviter de répondre «technologie» à des utilisateurs concernés par les «fonctionnalités»;
- rassurer les utilisateurs sur la cohérence d'ensemble du projet, et d'affirmer que les ressources (données, informations) existent au sein du projet et que les résultats attendus sont bien fournis à l'issue des différents processus;
- insister sur l'importance cruciale de la communication entre les différents niveaux du projet.

2) La phase d'acceptation institutionnelle :

Cette phase correspond à la prise de décision par la tutelle : décision de lancer la mise en place du DEM. Ceci doit se faire indépendamment de toute contrainte matérielle, technologique ou financière, étant convaincu que ce projet est l'un des meilleurs moyens de sa politique.

3) La phase d'adaptation de l'existant :

¹⁴.- MESLEM, Larbi, 2005. *Santé, pour un système d'information national et global* [En ligne]. Page consultée le 06 septembre 2019. Disponible sur: <http://www.andz.dz>

Les établissements de santé sont dotés, à des degrés divers, de logiciels plus ou moins performants. Ces logiciels sont, en général, hétérogènes et peu communicants, développés sous des langages différents, d'où un problème d'intégration. Ainsi, on trouve pêle-mêle des logiciels développés localement, des logiciels achetés et des logiciels fournis par le ministère chargé de la Santé. Cette phase consiste à adapter les logiciels existants, pour qu'ils puissent alimenter le projet, en élaborant un cahier des charges pour chaque application définissant les normes et les spécifications à respecter et en créant des interfaces logicielles.

4) La phase de choix de la solution technique :

Plusieurs solutions techniques peuvent être envisagées. Mais la plus indiquée est d'avoir un intranet à chaque niveau. Ainsi, on aura un intranet au niveau du ministère, un au niveau de chaque DSP et un au niveau de chaque établissement. Un intranet dans une organisation permet de mettre facilement, et à faible coût, à la disposition des utilisateurs, des informations diverses et variées; cela permet d'avoir un accès sécurisé, centralisé et cohérent à la mémoire (l'entrepôt de données) de l'organisation.

5) La phase de sensibilisation des utilisateurs :

Après identification de tous les utilisateurs potentiels du projet, cette phase consiste à expliquer et sensibiliser ces utilisateurs aux différentes fonctionnalités et le rôle que peut jouer dans leur stratégie et leur prise en décision, tant au niveau de la gestion qu'au niveau de la qualité de soins.

6) La phase d'équipement et de formation :

Cette phase consiste à:

- équiper les intervenants du projet en équipements informatiques et de communication;
- former les personnels impliqués sur la nouvelle organisation à mettre en place.

7) La phase d'évaluation, de restitution et d'extension :

Il s'agit de procéder à:

- des évaluations internes et externes afin d'améliorer le projet et de le rendre le plus adapté aux besoins des utilisateurs;
- une restitution sous la forme d'un forum ou atelier national;
- une réflexion sur les modalités d'extension du projet à d'autres fonctionnalités ou d'autres utilisateurs.

La mise en place d'un tel projet présente des avantages indéniables dans un pays comme l'Algérie. Il permet un accès facile et ergonomique aux vastes ressources d'information sur l'activité sanitaire dans le secteur public, et donner une bonne image du système de santé national et apporter des éléments de réponse adéquate aux préoccupations fondamentales des acteurs de la santé publique (prises de décisions, actions, élaboration de la planification de la couverture sanitaire, soins, ...etc.) et à ceux de la recherche. Et ce, en faisant recours aux méthodes et aux outils technologiques modernes de gestion de l'information.

Un cas d'implantation dans une DSPRH (direction de la santé, de la population et de la réforme hospitalière)

Le système national de santé en Algérie est organisé de la manière suivante¹⁵ :

- _ Administration Centrale ;
- _ 10 Etablissements Spécialisés ;
- _ 35 Etablissements de formation ;
- _ 5 Régions Sanitaires / 5 ORS (organismes régionaux de la santé) ;
- _ 48 DSPRH (direction de la santé, de la population et de la réforme hospitalière) / 48 Wilaya ;
- _ 185 Secteurs Sanitaires ;
- _ 13 CHU (Services H-U) ;
- _ 32 EHS (Services H-U).

<u>Région</u>	<u>Répartition des unités</u>
Centre	11 wilayas (départements) avec 56 secteurs sanitaires 6 CHU (4 à Alger) -15 EHS (13 à Alger) -10 EFPM (école de formation paramédicale)
Est	14 wilayas avec 55 secteurs sanitaires 4 CHU - 10 EHS - 10 EFPM
Ouest	11 wilayas avec 43 secteurs sanitaires 3 CHU - 6 EHS - 9 EFPM
Sud-Est	07 wilayas avec 20 secteurs sanitaires 4 EFPM
Sud-Ouest	05 wilayas avec 11 secteurs sanitaires

Tableau représentant la répartition des unités / région¹⁶.

Comme les entretiens se faisaient sur une base volontaire et que les personnes prévues n'étaient pas toujours disponibles, il a fallu reconsidérer la liste à plusieurs reprises. Par ailleurs, pendant l'analyse, nous avons constaté que certaines distinctions ne faisaient pas toujours sens pour les personnes interviewées : la distinction entre personnel administratif et clinique n'a pas toujours pu être faite comme prévu; la réalité de la participation directe des personnes aux comités de projet n'était pas toujours clairement établie. Cela a abouti à la production de quatre groupes de synthèses d'entretiens pour un total de 30 personnes interrogées :

- Comité de direction du projet, usagers administratifs (4 personnes) ;
- Comité de direction du projet, usagers cliniques (4 personnes) ;
- Comités processus (11 personnes) ;
- Usagers hors-projet (11 personnes).

Le questionnaire visait principalement à recueillir le point de vue des employées de la DSPRH de Constantine afin d'obtenir leurs discours sur leur réception du projet DEM et sur les actions de conduite du changement (communication, formation) et comme objectif secondaire les pistes d'amélioration qu'ils envisageraient. Les entretiens ont été conduits entre les mois de mars et de mai 2019.

2.5.- Présentation des discours

Nous allons d'abord présenter un discours général qui est tenu pour la promotion du SNIS et du DEM pour nous attarder ensuite sur des éléments du discours des usagers et participants aux comités du projet. Ces derniers représentent le point de vue de ceux qui les ont tenus et peuvent évidemment faire l'objet de désaccords.

¹⁵.- SOFI, Sarah, 2005. *L'information aux petits soins* [En ligne]. Page consultée le 04 septembre 2019. Disponible sur : [http:// www.elmoudjahid.com](http://www.elmoudjahid.com)

¹⁶.- Réseau *Santé-Algérie*: Introduction des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication dans le secteur de la Santé [En ligne]. Page consultée le 05 septembre 2019. Disponible sur : [http:// www.santé.dz](http://www.santé.dz)

Les enjeux du SNIS et du DEM

Le projet SNIS s'appuie sur un discours promotionnel qui met en avant la dimension innovante d'une informatisation intégrée dans le secteur de la santé. Le MSPRH le présente comme une contribution à l'ajustement technique et économique du système de soin¹⁷. Les enjeux présentés sont socioprofessionnels, organisationnels et technologiques :

- socioprofessionnels: la démarche s'appuie sur une modalité de gouvernance inter-organisationnelle participative à travers la constitution d'une communauté d'intérêts de professionnels et la capitalisation partagée des acquis de l'expérience;
- organisationnels: le dossier clinique informatisé amène une reconfiguration des pratiques organisationnelles et professionnelles par une redéfinition et une systématisation des procédures d'accès à l'information clinique et administrative ce qui facilite et accélère par conséquent les procédures diagnostiques et thérapeutiques;
- technologiques: les points précédents sont rendus possibles par l'abandon de systèmes (papier comme numérique) non interfaçables et par le développement d'une application intégrée innovante qui s'appuie sur de nouvelles compétences d'archivage et de chargement numérisé de données.

Le DEM, en particulier, est présenté comme:

- une étape clé permettant à la fois un meilleur apprentissage organisationnel afin de préparer le dossier clinique informatisé ;
- une étape nécessaire pour permettre la numérisation des archives et la mise en place d'un processus de numérisation des données qui continuent d'être produites ;
- une étape nécessaire pour procéder au développement technologique qui mène au dossier patient informatisé à un niveau centralisé.

Discours des usagers

Nous ne nous attarderons ici que sur les discours du ressenti global des personnes interrogées vis-à-vis du projet. D'autres points comme la gestion du changement à travers la communication et les activités de formation avaient été abordés pendant les entretiens.

Nous présenterons donc, ici, les éléments généraux de discours sur la perception du projet SNIS à l'étape de la première livraison.

• Comité de direction du projet, usagers administratifs:-

Les membres de ce groupe se présentent généralement comme de faibles utilisateurs ou des utilisateurs indirects du DEM car ils encadrent plutôt le personnel qui s'en sert de manière plus quotidienne. Ils relèvent néanmoins la tension générée par le projet notamment auprès des archivistes dont les postes sont les plus directement touchés par la réingénierie des processus.

Une fois le saut technologique effectué, le DEM est controversé. Si l'enjeu et l'importance de suivre avec cette innovation technologique et organisationnelle ne sont pas contestés, l'étape du DEM l'est. Pour certains, c'est une phase nécessaire pour permettre l'adaptation d'un personnel qui pouvait avoir besoin d'être formé à l'utilisation même d'un système d'exploitation informatique alors que pour d'autres, quitte à traverser une zone de turbulence comme cela a été le cas, il aurait mieux valu passer directement au dossier patient informatisé. Ce dernier point est notamment alimenté par les frustrations que génère le projet.

En effet, si l'approche participative qui a été adoptée a généré de l'adhésion, elle a également amené des formes de résistance, car l'intégration se ferait au détriment des besoins spécifiques de chaque métier. Dès lors, même des promesses pourtant faiblement développées servent de point d'appui pour une contestation du dossier patient numérisé. C'est le cas par exemple de l'économie de papier qui, dans la

¹⁷ .- BONNEVILLE, Luc, 2007. « Le sens du discours officiel de l'État québécois sur l'informatisation des organisations de soin », in *Repenser la communication dans les organisations*, L. Bonneville & S. Grojean (dir.), Paris, L'Harmattan, p.p. 177-200.

documentation qui nous a été fournie, fait essentiellement l'objet d'un point dans une foire aux questions et qui pourtant sert à la fois comme élément de critique des valeurs de responsabilité sociale prônées par l'organisation et de contestation des modalités de passage du papier au numérique.

- Comité de direction du projet, usagers cliniques:-

Les membres de ce groupe ressentent une certaine fierté à participer à un projet pilote. Ils deviennent une référence et l'apprécient lorsque des collègues d'autres centres de santé viennent poser des questions sur le projet. Néanmoins, cette fierté ne se fait pas sans le développement d'une certaine critique quant à l'utilisation des ressources aussi bien humaines que financières. Le projet, bien que considéré comme nécessaire, apparaît également comme détournant des ressources essentielles au bon déroulement des tâches premières que représentent les activités de soin.

Ils considèrent que si le DEM était une étape d'apprentissage nécessaire pour aller vers le dossier patient informatisé, les difficultés qu'il a générées dans l'activité quotidienne (empiètement sur le temps consacré au patient, problèmes de numérisation des dossiers et utilisation de dossiers papier parallèles) gommant les avantages de cette implantation en étapes. De plus, l'étape suivante tardant à venir, les usagers commencent à s'habituer au dossier patient numérisé ce qui créera de nouvelles résistances.

La dialectique papier/numérisation est également un des irritants puisque l'informatisation a été associée à l'idée d'économie de papier. Le processus de numérisation mis en place génère pourtant une double augmentation de la consommation de papier: la première est liée à l'utilisation importante de formulaires permettant une numérisation quotidienne des dossiers patients en cours; la deuxième est une conséquence non souhaitée de la procédure puisque pour pallier certaines lenteurs du processus de numérisation, le personnel clinique imprime, sans autorisation, des dossiers patients.

- Comités processus¹⁸ :-

Le dossier patient numérisé est apprécié, car il permet effectivement d'accéder plus rapidement et directement à l'information sans avoir besoin de se déplacer aux archives, en limitant les déplacements de dossiers entre les structures sanitaires et en autorisant les consultations simultanées.

Pourtant, cette intégration s'est faite aux prix de tensions. Elles ont pu porter sur le choix des éléments de formulaires qui allaient être retenus pour unification, émerger de crises parmi les archivistes et commis ou encore de menaces de conflit par les médecins pour forcer l'écoute de la maîtrise d'œuvre. Les risques de division prennent également deux autres formes : la première est générationnelle en raison d'une supposée capacité des plus jeunes à mieux s'adapter à cet univers informatisé; la deuxième porte sur le nonaccès d'une partie du personnel au DEM.

La dimension innovante du dossier patient numérisé dans une organisation habituée à travailler comme pilote est contestée. Les faiblesses ergonomiques de l'application renforcent cette impression. Il apparaît alors plus comme le rattrapage d'un retard technologique que le dossier clinique informatisé devrait permettre de rattraper par des possibilités accrues d'interactivité (classement, recherches) et de saisie directe dans les dossiers informatiques. De la même manière, ces usagers critiquent des problèmes de sécurité et de confidentialité liés à la gestion des accès et au mélange des spécialités dans un même dossier. Ils reconnaissent pourtant que ces problèmes se retrouvaient dans les dossiers papier.

Paradoxalement, ce souci de sécurité de l'information s'est accompagné ici aussi par la création et l'utilisation de dossiers papier parallèles justifiés par les délais de numérisation des dossiers patients au regard des besoins d'accès qu'ils peuvent avoir. Enfin, la question du gaspillage du papier est également évoquée dans ce groupe pour les mêmes raisons que précédemment.

- Usagers hors-projet:-

¹⁸ .- Entretien réalisé avec le responsable de la cellule informatisation de la DSPRH de Constantine le 08/08/2019.

Nous retrouvons ici globalement les mêmes éléments de discours que pour le groupe précédent (dossiers parallèles, gaspillage de papier, confidentialité et sécurité de l'information). L'informatisation est perçue positivement et ses avantages (accessibilité de l'information, communication entre les structures sanitaires) bien compris. Toutefois, les modalités d'implantation font l'objet de critiques : les usagers auraient préféré un déploiement par services et expriment le regret de n'avoir pu directement passer au dossier patient informatisé. Ils soulignent plus spécifiquement la non-convivialité, les lenteurs et les pannes qui leur prennent du temps sur leur contact avec les patients (pour le personnel clinique) ou leur font perdre de l'autonomie et ralentissent leur travail (personnel administratif).

Il est intéressant de constater que l'essentiel du discours produit pendant les entretiens est critique. Il s'accompagne toutefois de l'expression d'une fierté d'appartenir à cette organisation et généralement de la reconnaissance de l'investissement des personnes qui ont travaillé à la conduite du changement. Si la critique porte sur des processus internes, les personnes capables d'identifier les intervenants extérieurs rejettent volontiers la faute sur les prestataires externes.

2.6.- Analyse théorique des contradictions

L'introduction du projet dans l'organisation multiplie les activités des individus. Il les place dans des situations de travail hétérogènes et évolutives et qui les amènent parfois même à être en contradiction dans leurs modalités d'engagement. Le projet favorise les développements d'agencements organisationnels complexes à travers une « myriade de pratiques et d'interactions négociées localement »¹⁹.

L'implantation d'un nouvel outil comme le DEM cherche à rationaliser et à standardiser les modalités d'interaction à travers un processus de coopération spécifique délimité dans le temps.

Notre projet de recherche cherche à éclairer le processus d'engagement des acteurs autour du projet DEM alors que ces derniers adoptent une posture critique dont une appréciation rapide pourrait laisser croire à l'échec du processus. Le concept de contradiction de la théorie de l'activité peut être mobilisé afin d'analyser l'engagement paradoxal des acteurs interrogés.

La théorie de l'activité connaît trois générations. Dans la première, il est développé l'idée d'une médiation par des artefacts culturels, institutionnels ou matériels qui contribuent à la mise en relation du sujet et de la finalité poursuivie par l'acteur (ou objet). Les individus ont besoin de ces artefacts pour agir et la société est produite par les individus à travers l'utilisation de ces artefacts. Cette approche est donc « relationnelle », car les entités n'existent que dans leur relation.

L'activité sert alors à développer ces relations et aide ainsi les sujets à créer leur environnement²⁰. La deuxième génération met l'accent sur la nature sociale de l'esprit humain. Enfin, la troisième génération est celle qui propose une nouvelle modélisation de la relation entre sujet, artefact et objet.

La théorie de l'activité s'intéresse aux tensions qui sont des manifestations des contradictions systémiques. Pour les étudier, elle s'appuie sur cinq principes²¹ :

1. l'activité collective dans son réseau d'activités doit être considérée comme unité d'analyse;
2. les systèmes d'activité sont polyphoniques et sont constitués de différentes perspectives;

¹⁹.- POLLOCK, Neil, & CORNFORD, James, 2004. « ERP systems and the university as a 'unique' organization », *Information Technology & People*, vol. 17, no 1, p.p. 31-52.

²⁰.- BØDKER, Susanne, 1991. *Through the interface: a human activity approach to user interface design*. Hillsdale, N.J., L. Erlbaum, p.p.187-188.

²¹.- ENGESTRÖM, Yrjö, 2001. « Expansive learning at work: Toward an activity theoretical reconceptualisation », *Journal of Education and Work*, vol.14, n°1, p.p. 133-156.

3. l'histoire du système d'activité doit être étudiée pour en comprendre les transformations;
4. la longue évolution des cycles d'activité donne lieu à un apprentissage expansif;
5. dans un système d'activité, l'innovation est le résultat d'une transformation liée à une re-conceptualisation de l'objet et du motif de l'activité en vue d'un élargissement des possibilités.

Si l'activité est l'unité d'analyse, il faut préciser que notre accès au terrain s'est essentiellement fait au travers d'entrevues. Celles-ci rendent compte des perceptions qu'ont les acteurs du projet et viennent témoigner de leurs motivations et des actions qui en découlent.

Ces productions discursives nous permettent également de reconstituer une histoire collective du processus étudié et d'éclairer le contexte organisationnel du projet en explicitant les logiques à l'œuvre dans les systèmes d'activité des acteurs. Elles se développent en effet grâce à un bagage socioculturel qui permet de mettre en évidence leurs motivations tout comme des contradictions qui peuvent être expliquées grâce à l'histoire du processus étudié.

Il existe quatre niveaux de contradiction dans le processus de changement²² :-

*** * * Contradiction primaire :**

La contradiction primaire émerge dans une logique économique qui veut qu'il y ait une opposition entre la valeur d'usage et la valeur d'échange d'un bien ou d'un service. On peut illustrer cette contradiction à travers l'exemple du médicament comme ressource pour les médecins. Celui-ci sert à la fois à soigner (valeur d'usage) et à générer du profit (valeur d'échange).

Le médecin se trouve alors sous tension à devoir arbitrer entre ces deux logiques. Dans un contexte de travail, cela met en évidence la dualité entre les logiques professionnelle et managériale. Dans notre cas, la tension serait entre l'activité du projet et celle du métier habituel. Le projet participe en effet à la participation à une rationalisation des activités dont l'effort détourne de l'activité de soin habituelle ;

*** * * Contradiction secondaire :**

Les contradictions secondaires sont la manifestation concrète des tensions dans le système d'activité. La réingénierie des activités à travers la rationalisation qu'impose le nouveau processus du DEM/DCI (dossier clinique informatisé), vient ralentir les activités habituelles du personnel clinique comme administratif. Le dossier patient n'est plus accessible (temporairement) en raison du processus de numérisation. Contrairement à la contradiction primaire qui est une mise en tension de principes, de logiques, la contradiction secondaire peut être résolue en introduisant de nouvelles façons d'agir. Cela donne lieu, par exemple, à la création des dossiers papier parallèles. La mise en place du DPI (dossier patient informatisé) ralentit (du moins ponctuellement) l'activité habituelle du personnel aussi bien administratif que soignant.

Pour pallier les effets indésirables, ils mettent alors en place de nouvelles procédures transitoires ;

*** * * Contradictions tertiaires:**

Pour résoudre des tensions générées par le nouveau système, le personnel a introduit un nouvel élément, les dossiers parallèles. Mais celui-ci crée à son tour des tensions. Cette modalité de résolution locale rentre en conflit avec d'autres principes. Cela pose des problèmes de sécurité aussi bien en termes de confidentialité que de qualité des soins. Les dossiers parallèles introduisent des faiblesses dans le processus que les usagers mêmes de ces dossiers dénoncent par rapport à d'autres éléments du nouveau système ;

*** * * Contradictions quaternaires :**

²².- ENGESTRÖM, Yrjö ,1987. *Learning by expanding: an activity theoretical approach to developmental research*. Op.cit., p.p.98-105.

La reconfiguration du système d'activité central peut générer encore un autre niveau de contradiction, cette fois-ci, avec les systèmes d'activités voisins. Ainsi les adaptations locales ne sont pas pleinement intégrables en fonction de la nature de l'établissement. Le système développé pour le CHU n'est pas opérationnel pour le centre de soins que ce soit au niveau de l'application (SNIS) que des processus du projet (numérisation). Ainsi, la procédure de numérisation choisie serait plus adaptée aux activités hospitalières qu'à celles d'un centre de soins.

La résolution de ces tensions produit du changement car l'organisation est remise en cause. En conséquence, les acteurs ou sujet sont obligés de trouver de nouvelles façons d'agir qui leur permettent de poursuivre les activités de l'organisation. Il ne s'agit pas de considérer ici la transformation comme une amélioration des pratiques. Cela introduirait en effet un jugement de valeur qui amène à évaluer les pratiques à l'aune de l'objectif d'un acteur particulier.

Dans le cas des dossiers parallèles, la contradiction est essentiellement temporaire. Elle montre les stratégies et pratiques mises en place par les acteurs pour faire face au changement et aux transformations qu'il suppose dans leurs activités. Ainsi ce qui peut être qualifié de système d'action concret ou de régulation autonome est resté en place le temps que de nouvelles pratiques, celles souhaitées par la Direction, se stabilisent. Cela correspond au cycle d'apprentissage expansif, mais la phase de consolidation n'est ici que transitoire.

Les dossiers parallèles existent et parviennent à être justifiés tant que le processus de numérisation n'est pas finement intégré dans les activités des employés. Ils tendent ensuite à disparaître, car ils n'ont pas la légitimité suffisante pour devenir un processus officiel, une régulation de contrôle. Autrement dit, les discours qui les appuient ne parviennent pas à s'imposer. Ils s'effacent à mesure que la force performative des Discours favorables à la rationalisation par le DCI prend le pas à la faveur de l'optimisation du processus de changement organisationnel. Ce dernier est alors moins intrusif dans les activités principales des employés qui relayent avec moins de force leurs discours critiques.

CONCLUSION

Les discours des employés produisent des contradictions, mais ne remettent pas véritablement en cause leur engagement. À ce dernier point, nous pouvons trouver des justifications diverses qui relèvent par exemple d'un impératif d'intégration ou d'une répartition spatio-temporellement située d'un pouvoir discursif²³.

La ou les contradictions doivent donc être étudiées en tenant compte d'un ensemble significatif de réseaux d'activité. Cela n'enlève pour autant rien à la performativité de discours qui rentrent en confrontation avec la logique principale de l'organisation. Cela souligne au contraire à la fois le potentiel et l'existence d'un faisceau d'activités qui permettent le fonctionnement de l'organisation et son évolution. Une contradiction subsiste tant que les conditions de sa résolution ne sont pas réunies. Le cycle d'apprentissage reste donc ouvert jusqu'à ce que l'organisation et ses acteurs puissent produire une pratique satisfaisante, optimisée.

Les discours critiques sont relayés avec moins de force, alors que c'est une condition essentielle à leur performativité et s'alignent alors de fait sur celui qui parvient à résoudre les contradictions et à produire l'intégration de l'organisation dans la durée.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1.- AUSTIN John Langshaw ,1991 *.Quand dire, c'est faire*, traduction française de Gilles Lane, Paris, Seuil, 202 p.
- 2.- AVISSEAU Cendrine & D'ALMEIDA Nicole, 2010. *Langage managérial et dramaturgie organisationnelle*, Paris, CNRS Editions, 190 p.

²³.- CORDELIER, Benoit, 2012. *Changement organisationnel et management par projet : mobilisation des systèmes d'information*. Paris, L'Harmattan, p.p.215-217.

- 3.- BERNARD Françoise, COURBET Didier & HALIMI-FALKOWICZ Séverine, 2010. « Expérimentation et communication environnementale : la communication engageante et instituante », in *Communication et Expérimentation*, D. Courbet (dir.), Paris : Editions Hermès Lavoisier (Collection Ingénierie représentationnelle et construction de sens, Objectiver l'Humain ? Volume 2), pp. 71-113.
- 4.- BØDKER Susanne, 1991. *Through the interface: a human activity approach to user interface design*. Hillsdale, N.J., L. Erlbaum , 192 p.
- 5.- BONNEVILLE Luc, 2007. « Le sens du discours officiel de l'État québécois sur l'informatisation des organisations de soin », in *Repenser la communication dans les organisations*, L. Bonneville & S. Grojean (dir.), Paris, L'Harmattan, p.p. 177-200.
- 6.- CORDELIER Benoit, 2012. *Changement organisationnel et management par projet : mobilisation des systèmes d'information*. Paris, L'Harmattan, 328 p.
- 7.- Développement d'un système d'information sanitaire en Algérie [En ligne]. Page consultée le 04 septembre 2019. Disponible sur : [http:// www.santé.dz](http://www.santé.dz)
- 8.- ENGESTRÖM Yrjö, 1987. *Learning by expanding: an activity theoretical approach to developmental research*, Helsinki, Orienta-Konsultit , 269 p.
- 9.- ENGESTRÖM Yrjö, 2001 . « Expansive learning at work: Toward an activity theoretical reconceptualisation », *Journal of Education and Work*, vol.14, n°1, p.p. 133-156.
- 10.- LANE Gilles, 1991. *Quand dire, c'est faire*, Paris, Seuil, 202 p.
- 11.- MESLEM Larbi, 2005. *Santé, pour un système d'information national et global* [En ligne]. Page consultée le 06 septembre 2019. Disponible sur : [http:// www.andz.dz](http://www.andz.dz)
- 12.- La performance [En ligne]. Page consultée le 06 septembre 2019. Disponible sur: <http://fr.wikipedia.org/wiki/Performance>
- 13.- POLLOCK Neil, & CORNFORD James, 2004. « ERP systems and the university as a «unique» organization », *Information Technology & People*, vol. 17, no 1, p.p. 31-52.
- 14.- Réseau *Santé-Algérie*: Introduction des nouvelles technologies de l'information et de la communication dans le secteur de la santé [En ligne]. Page consultée le 05 septembre 2019. Disponible sur : [http:// www.santé.dz](http://www.santé.dz)
- 15.- RIVIERE Anne, 2006. « Le discours organisationnel vu par les sciences de gestion : monologue, polyphonie ou cacophonie ? », *Entreprises et histoire*, n°42, p.p.29-45.
- 16.- SEARLE John Rogers, 1972. *Les actes de langage*, Paris Hermann, 261 p.
- 17.- SOFI Sarah, 2005. *L'information aux petits soins* [En ligne]. Page consultée le 04 septembre 2019. Disponible sur: [http:// www.elmoudjahid.com](http://www.elmoudjahid.com)
- 18.- STEINER Philippe & VATIN François, 2008. *Traité de sociologie économique*, Paris, PUF, 848 p.