

CONFRONTATION DE LOGIQUES INSTITUTIONNELLES ET DYNAMIQUE DES ROUTINES ORGANISATIONNELLES

[Florence Charue-Duboc](#), [Nathalie Raulet-Croset](#)

Lavoisier | « [Revue française de gestion](#) »

2014/3 N° 240 | pages 29 à 44

ISSN 0338-4551

ISBN 9782746246485

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-francaise-de-gestion-2014-3-page-29.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Lavoisier.

© Lavoisier. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

FLORENCE CHARUE-DUBOC

PREG-CRG École polytechnique - CNRS

NATHALIE RAULET-CROSET

IAE de Paris, Université Paris 1 ;

PREG-CRG École polytechnique



Confrontation de logiques institutionnelles et dynamique des routines organisationnelles

L'article porte sur l'évolution des routines dans des organisations confrontées à la coexistence de logiques institutionnelles. Le cas étudié¹ est celui des entreprises de téléassistance pour les personnes âgées fragilisées, qui articulent dans leur activité une logique du soin médical et une logique du soin social. Les auteurs montrent que l'ambiguïté et l'incertitude des situations à gérer sont à l'origine de tensions dans l'activité, et génèrent une dynamique des routines. Ces tensions sont à relier à la coexistence de logiques. Certaines nouvelles routines construites hybrident les logiques, d'autres apparaissent et sont liées à une logique moins spécifique, celle du soin social.

DOI:10.3166/RFG.240.29-44 © 2014 Lavoisier

1. La recherche de terrain sur laquelle est fondé cet article a été menée en collaboration avec Anne-France Kogan (École des mines de Nantes) et Laure Amar (PREG-CRG École polytechnique) que nous remercions. Nous remercions également la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, à l'origine de la recherche, et pour son soutien.

Le vieillissement de la population est devenu un enjeu social majeur dans de nombreux pays européens. Cela conduit différents acteurs à réfléchir à des modalités d'aide aux personnes âgées fragilisées qui leur permettent de conserver le plus possible leur autonomie. Cette question concerne de nombreux acteurs, notamment dans les secteurs des services à la personne et du médical, et comporte de multiples dimensions.

Nous avons choisi de l'aborder en mobilisant d'une part, la littérature sur les logiques institutionnelles que nous définissons comme des systèmes de règles, outils et valeurs associés à des acteurs institutionnels, qui fournissent des lignes d'action et de compréhension en situation (Thornton et Occasio, 2012 ; Greenwood *et al.*, 2011), et d'autre part, certains apports des recherches sur les routines organisationnelles (Becker, 2004 ; Feldman et Pentland, 2003). Dans le secteur du soin aux personnes âgées, coexistent en effet plusieurs logiques institutionnelles, et les organisations sont amenées à s'adapter face à des logiques qui peuvent parfois être contradictoires.

Retenant une perspective micro, notre analyse se centre sur les conséquences de ces prescriptions contradictoires sur les routines organisationnelles. La littérature qui porte sur la dynamique des routines a récemment suggéré d'ouvrir la « boîte noire » des routines (Pentland et Feldman, 2005), pour s'intéresser en particulier à l'origine des routines avec une perspective processuelle (Becker, 2004). Toutefois, les chercheurs se réfèrent peu à des niveaux d'analyse liés aux institutions et privilégient des facteurs qui se situent au niveau des acteurs qui pro-

duisent et reproduisent les routines dans leur activité. Nous nous proposons de contribuer à l'analyse de la dynamique interne des routines, en considérant l'influence de logiques institutionnelles contradictoires sur celles-ci. Notre recherche s'appuie sur une analyse en profondeur d'un service rendu aux personnes âgées en perte d'autonomie : la téléassistance. Dans le domaine des soins proposés aux personnes âgées, deux logiques institutionnelles coexistent : une logique médicale et une logique de « soin social » ou du « prendre soin » (« care » en anglais), qui structurent fortement les activités. Les opérateurs de téléassistance sont directement confrontés dans leur travail au jour le jour à des questions renvoyant à la compatibilité et la combinaison de ces deux logiques. Nous allons nous concentrer sur ces organisations qui opèrent le service, en explorant la façon dont elles parviennent à surmonter les tensions liées à la coexistence de deux logiques différentes. Nos résultats montrent en particulier que ce sont l'incertitude et l'ambiguïté des situations (Weick, 1995), liées à la coexistence de logiques, qui sont à l'origine d'une dynamique des routines, et que les routines évoluent selon des dynamiques d'hybridation.

L'article est structuré en quatre parties. Tout d'abord, nous présentons notre cadre théorique à partir des travaux analysant d'une part, la coexistence de logiques institutionnelles, et d'autre part, la dynamique des routines organisationnelles. Dans une deuxième partie, nous présentons notre méthode et le secteur de la téléassistance que nous avons analysé. La troisième partie développe les résultats empiriques, discutés dans la partie finale.

I – CADRE THÉORIQUE

Identifier des logiques institutionnelles implique de préciser l'ensemble de croyances, valeurs, outils, issus des institutions et qui structurent les actions individuelles et organisationnelles des parties prenantes dans un champ organisationnel (Friedland et Alford, 1991). Toutefois, les travaux les plus récents considèrent que, si ces logiques s'imposent aux organisations, ces dernières développent en retour une « agency », selon un terme utilisé dans les recherches anglo-saxonnes et que l'on peut traduire comme « une capacité d'agir », et produisent, dans le cadre de leur activité, des réponses aux logiques institutionnelles (Seo et Creed, 2002). En particulier, face à des logiques multiples et contradictoires qui pèsent sur leurs activités, elles peuvent développer des pratiques, identités et routines organisationnelles qui combinent ces différentes logiques.

1. L'agency organisationnelle face à un environnement institutionnel complexe

Cette approche, portant sur la coexistence durable de logiques contradictoires, a suscité de nombreuses recherches développant les conséquences organisationnelles de tels environnements institutionnels dits « complexes » (Greenwood *et al.*, 2011). Quand les logiques institutionnelles sont relativement compatibles, les analyses se concentrent souvent sur la dynamique d'hybridation (Reay et Hinings, 2009 ; Battilana et Dorado, 2010). Le cas des logiques dites « incompatibles » a également fait l'objet d'approfondissements. Ainsi, les recherches développées par Pache et Santos (2010) soulignent deux types différents d'incompatibilité : d'une part, l'incompatibilité des buts, et d'autre part, l'incom-

patibilité de moyens ou de plans d'action. Ces auteurs montrent comment des conflits basés sur les buts sont particulièrement difficiles à surmonter dans les organisations, car ils exigent que « organizational members overtly recognize the incompatibility of demands on goals which may, in turn, jeopardize institutional support » (Pache et Santos, 2010, p. 466). D'autres logiques sont considérées comme « relativement compatibles » lorsque l'incompatibilité ne concerne pas les valeurs fondamentales, mais les moyens ou les plans d'action. Il apparaît alors possible de négocier en interne, et d'augmenter la compatibilité entre les logiques institutionnelles dans le cadre des pratiques organisationnelles.

Certains auteurs enfin, se sont demandé si un degré d'incertitude plus élevé, un certain flou associé à une logique institutionnelle pouvaient laisser aux organisations une plus grande latitude dans la définition des pratiques (Goodrick et Salancik, 1996 ; Greenwood *et al.*, 2011). Des incertitudes persistent ainsi dans certaines situations, créant des marges de manœuvre et laissant émerger différentes pratiques et stratégies techniques. Goodrick et Salancik (1996) ont analysé notamment l'incertitude qui surgit quand une base de connaissances n'a pas été complètement stabilisée et ne permet pas de prescrire, dans le cadre d'une logique institutionnelle, une conduite à adopter dans toutes les situations. Reprenant cette analyse, Greenwood *et al.* (2011) suggèrent qu'un fort degré de spécification des logiques accroît la difficulté à les concilier dans l'activité quand elles sont contradictoires. Au contraire, quand les logiques sont moins spécifiques, c'est-à-dire qu'il y a plus d'ambiguïté inhérente aux buts et pratiques prescrits (Greenwood *et al.*, 2011,

p. 333), il semble plus facile d'arriver à des conciliations.

2. Les fondements micro de l'évolution des logiques institutionnelles et la dynamique des routines

Dans le champ néo-institutionnel, la prise en compte de l'*agency* et ses effets en retour sur les logiques institutionnelles ont également ouvert un champ de recherche sur les fondements à un niveau micro des logiques institutionnelles. Ainsi, Thornton *et al.* (2012) s'intéressent au « situational fit between the institutional logic and the characteristics of the situation », et soulignent que c'est dans la confrontation récurrente avec des situations inédites que les acteurs peuvent mobiliser et activer des cadres de référence qui renvoient à d'autres logiques institutionnelles que celles auxquelles ils se réfèrent usuellement. Cette dimension micro est particulièrement intéressante, non seulement pour comprendre *in fine* l'évolution de logiques institutionnelles, mais aussi pour considérer la façon dont la combinaison de logiques peut contribuer à l'évolution des routines d'action. En effet, si l'on considère que certaines situations sont susceptibles d'activer l'influence de logiques sous-jacentes, on peut aussi penser que la combinaison entre plusieurs logiques qui se produit en situation, peut avoir des conséquences sur les routines qui structurent l'activité.

Les routines sont considérées comme des modèles de comportement (« patterns of behavior ») qui stabilisent la coordination, réduisent l'incertitude, créent une forme de stabilité, et permettent de mémoriser des connaissances (Becker, 2004). Feldman et Pentland, ouvrant la « boîte noire », ont apporté une contribution importante sur la compréhension des processus d'évolution

endogène des routines. Ils distinguent ainsi deux aspects dans une routine, la dimension performative et la dimension ostensive : « Organizational routines consist of two aspects: the ostensive and the performative. The ostensive aspect is the ideal or schematic form of a routine. It is the abstract, generalized idea of the routine, or the routine in principle. The performative aspect of the routine consists of specific actions, by specific people, in specific places and times. It is the routine in practice. Both of these aspects are necessary for an organizational routine to exist. » (Feldman et Pentland, 2003, p. 101). Selon ces auteurs, c'est à l'articulation entre la dimension performative et la dimension ostensive que se produit leur évolution. Si l'on considère qu'une organisation fait face à la pression de logiques institutionnelles contradictoires, on comprend que des tensions liées aux différentes institutions en présence peuvent se produire en situation, et s'interroger sur les conséquences en termes de dynamiques des routines.

3. Nos questions de recherche

Notre étude vise à mettre en évidence la dynamique des routines lorsqu'une organisation est confrontée à plusieurs logiques. Notre analyse se concentre spécifiquement sur la façon dont cette coexistence de logiques se produit et se répercute dans l'activité opérationnelle quotidienne de certains acteurs. Peut-on repérer différentes formes d'évolution des routines du fait de la coexistence des logiques dans l'activité ? Les critères issus de la littérature, comme le degré de spécificité des logiques, ou leur plus ou moins grande compatibilité, peuvent-ils nous permettre de qualifier différentes voies d'évolution des routines ?

II – MÉTHODE DE RECHERCHE ET CAS ANALYSÉ

Pour répondre à ces questions, nous avons examiné un service destiné aux personnes âgées fragilisées et coordonné par l'opérateur de téléassistance, à savoir une organisation (que nous nommerons dans la suite du texte « opérateur »), qui se situe à la croisée d'un réseau d'acteurs.

Le service de téléassistance est basé sur un dispositif technologique – un pendentif ou une montre – qui permet à la personne âgée de déclencher un appel à une plateforme téléphonique spécialisée fonctionnant 24 heures sur 24 notamment en cas de chute. Le service consiste alors à assister la personne âgée et à contacter soit les services d'urgence dans l'éventualité d'un problème de santé ou de chute grave, soit un proche de la personne âgée qui peut se rendre auprès d'elle rapidement. Ces proches qui peuvent être contactés en cas de besoin constituent le réseau de solidarité. Il s'agit de bénévoles, qui connaissent la personne âgée et se trouvent à moins

de quinze minutes de chez elle. Ce réseau est constitué et choisi par cette dernière et son entourage lors de la mise en place du service. L'encadré ci-dessous présente un exemple de mise en œuvre de ce service.

La recherche présentée ici s'inscrit dans une étude plus large² dont le recueil de matériau s'est structuré en deux temps. Tout d'abord, nous avons mené des entretiens auprès d'opérateurs de téléassistance et d'acteurs qui contribuent à ce service et à sa mise en œuvre (au total 34 entretiens). Cette approche nous a permis de préciser les deux logiques en présence. Dans un deuxième temps, nous avons focalisé notre analyse empirique sur l'activité au quotidien sur les plateformes téléphoniques. Nous avons mené des observations auprès de deux opérateurs de téléassistance et avons cherché à saisir les routines mobilisées et leurs évolutions. Nous présentons d'abord le service de téléassistance sur lequel porte notre étude et son intérêt compte tenu de nos questions de recherche, avant d'exposer les données collectées et leur traitement.

EXEMPLE DE MISE EN ŒUVRE DU SERVICE

Mme X a l'impression d'étouffer et déclenche un appel avec son dispositif de téléassistance. La conversation s'engage avec la téléopératrice du plateau et d'un commun accord les deux interlocuteurs concluent à la nécessité de solliciter un avis médical. Le plateau de téléassistance appelle le Samu, demande une intervention au domicile de la personne qui a appelé et donne au Samu des informations sur celle-ci. Le Samu arrive dans la demi-heure qui suit et décide de la conduire à l'hôpital. Dans l'intervalle, le plateau de téléassistance a appelé une personne du réseau de solidarité, en l'occurrence le fils, pour lui faire part du problème médical de sa mère et lui demander d'aller sur place pour être présent auprès d'elle, lorsque le Samu arrivera, voire de l'accompagner à l'hôpital si telle est la décision du Samu.

2. Recherche effectuée pour la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) qui a donné lieu à un rapport publié en 2010 (Charue-Duboc *et al.*, 2010).

1. Le cas analysé

Les opérateurs sont sous la pression de la logique médicale, car ils ont une responsabilité d'assistance et de recours aux services d'urgence dans les cas graves. Mais leur activité est également marquée par la logique du « prendre soin », car ils sont confrontés aux usagers qui attendent également, par ce dispositif, une aide pour leur quotidien (rester en contact avec la famille et les amis, rester dans leurs maisons, avec leurs habitudes de vie, assurer une hygiène satisfaisante, etc.).

Diverses études néo-institutionnalistes ont été réalisées dans le secteur de la santé (Dunn et Jones, 2010), un secteur dans lequel le rôle des institutions est particulièrement fort du fait de l'organisation des professions et du financement des services. Dans le secteur des personnes âgées, comme c'est le cas aussi pour des personnes atteintes de maladies graves ou chroniques (cancer ou sida par exemple), les aspects purement médicaux et ceux relatifs aux conséquences

de la maladie ou du grand âge sur les modes de vie sont souvent liés. D'ailleurs, les organisations de patients ont souligné la nécessité d'appréhender conjointement ces dimensions. La coexistence entre la logique médicale et la logique du prendre soin (au sens d'un soin social) est caractéristique de ces secteurs. Nous avons identifié les principales caractéristiques de ces logiques (voir tableau 1), qui peuvent parfois entrer en contradiction. C'est par exemple le cas lors d'une décision d'hospitalisation. Certes, la personne sera sans doute mieux soignée sur le plan médical, mais elle risque de se couper de son environnement quotidien et cela peut créer pour elle une souffrance sociale, due à une perte de repères.

Ce cas nous paraît donc particulièrement intéressant au regard de nos questions de recherche.

2. Recueil et analyse des données

Nous nous appuyons principalement ici sur les observations (Journé, 2008) effectuées

Tableau 1 – Présentation des deux logiques institutionnelles qui pèsent sur la téléassistance

	Logique médicale	Logique du prendre soin
Préoccupations et valeurs	Importance de la bonne santé, préoccupation autour des situations graves mettant en péril la vie	Importance des bonnes conditions de vie (hygiène, repas, autonomie, interactions)
Institutions	Professions médicales, métiers de l'urgence (premiers intervenants) Textes juridiques sur l'assistance aux personnes en danger, sur le secret médical	Services et organismes publics Agence nationale pour services à la personne Textes juridiques sur les responsabilités des maires
Croyances	Prépondérance de la bonne santé physique et des soins médicaux	Combinaison entre bonne santé et équilibre psychologique et social de la personne (liens avec les amis, la famille, ce qui permet le maintien à domicile, l'hygiène, la vie sociale)

auprès de deux grands opérateurs ayant des statuts et des modes de distribution différents : un opérateur du secteur privé, et un opérateur du secteur associatif.

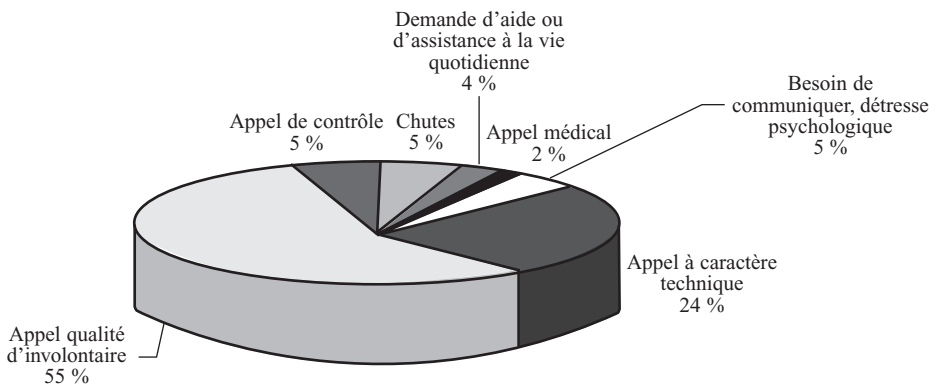
Dans chacune de ces organisations nous avons passé deux journées entières d'observation (deux chercheurs étaient présents à chaque fois), principalement sur la plateforme d'appels. Notre observation s'est centrée sur le travail des téléopératrices³. Nous étions physiquement proches d'elles et pouvions voir leur écran d'ordinateur, nous disposions d'un casque nous permettant d'entendre leurs conversations, et nous pouvions également écouter les discussions entre elles. Cette observation s'est déroulée sur différents temps de travail, lors de la présence de l'équipe du matin, celle de l'après-midi et celle de nuit.

Au total, nous avons suivi en temps réel le traitement de 400 appels dont la répartition est proche de la répartition moyenne telle que publiée par l'association professionnelle regroupant certains opérateurs,

l'Afrata (Association française de téléassistance), et figurant ci-dessous.

Nous nous sommes concentrées sur les appels qui étaient vécus par les téléopératrices comme sources de tension. Cette tension se manifestait soit par le temps plus long nécessaire avant de prendre une décision, soit par la multiplication d'appels pour traiter la situation ou encore par les échanges entre les téléopératrices pour partager les interrogations suscitées par la situation avec le collectif des téléopératrices présentes, voire même avec la coordinatrice. C'est à partir de ces cas, pour lesquels nous avons retranscrit les conversations et l'enchaînement des appels, que nous avons construit nos analyses et nos catégories. Nous avons cherché à comprendre les caractéristiques des situations qui conduisaient à des traitements plus longs et plus complexes. À partir des retranscriptions des échanges, nous avons mis en évidence trois types de configurations qui conduisaient à une situation jugée difficile ou insatisfai-

Figure 1 – Répartition par motif d'appel



Source : Afrata (2008).

3. Il s'agit des personnes qui répondent aux appels « entrants » c'est-à-dire déclenchés par un abonné.

sante (nous les présentons dans la partie suivante).

Notre dispositif d'observation n'a pas porté sur le temps long de l'évolution des routines. Les observations ont été complétées par des discussions informelles ayant eu lieu entre les appels, par des entretiens avec des téléopératrices ainsi qu'avec plusieurs coordinatrices et avec le directeur de chacune des organisations (15 entretiens). C'est à travers ces entretiens et une étude documentaire, notamment des guides de pratiques explicités dans la charte qualité de l'Afrata, que nous avons pu identifier des évolutions de routines.

Le croisement entre les observations en situation, les éléments issus des entretiens et de l'analyse documentaire nous ont permis de relier l'évolution des routines organisationnelles aux tensions vécues par les opératrices en situation.

III – LES RÉSULTATS EMPIRIQUES

Nous montrons que l'incertitude et l'ambiguïté auxquelles sont confrontées les téléopératrices dans les centres d'appels sont au cœur de l'activité, qu'elles sont sources de tensions dans certaines situations et qu'elles sont structurantes pour le développement des routines.

1. L'incertitude et l'ambiguïté au cœur de l'activité

Tout appel confronte la téléopératrice à une situation incertaine, qu'il s'agisse d'une situation très sérieuse nécessitant l'intervention rapide d'un service d'urgence ou d'un cas anodin où l'utilisateur a appuyé sur son pendentif par inadvertance.

On peut ainsi distinguer différents cas de figure en s'appuyant sur la distinction introduite par Weick (1995) qui différencie deux

occasions de *sensemaking*, celles liées à l'ambiguïté et celles liées à l'incertitude. Il précise : « In the case of ambiguity, people engage in sensemaking because they are confused by too many interpretations, whereas in the case of uncertainty, they do so because they are ignorant of any interpretations. » (Weick, 1995, p. 91). En situation d'incertitude, il s'agit de lever le doute à travers une recherche d'informations complémentaires, alors que l'ambiguïté est liée à la multiplicité d'interprétations, à une complexité de cadrage (Girin, 2000).

Les différents cas de figure sont les suivants :

– Dans le premier cas, l'incertitude est rapidement levée ; il n'y a pas de doute sur la nature de la situation, urgence médicale ou soin du quotidien ; la téléopératrice fait appel respectivement aux secours d'urgence ou au réseau de solidarité.

– Dans le deuxième cas de figure, l'incertitude demeure sur le fait qu'il s'agit d'un appel d'urgence ou non car la téléopératrice est dans l'impossibilité d'obtenir les informations qui lui seraient nécessaires. En effet, il se peut que l'individu ne puisse pas lui parler et cela est difficile à interpréter : la personne peut avoir perdu conscience ou au contraire, ne pas avoir réalisé qu'elle a déclenché un appel sans le vouloir. La téléopératrice ne doit pas prendre de risque médical et fait appel aux secours d'urgence.

– Dans le troisième cas de figure, le doute sur la situation provient non de l'impossibilité d'obtenir des informations complémentaires, mais du caractère ambigu des informations. L'individu peut s'exprimer lui-même en des termes qui laissent paraître une certaine ambiguïté : « Je vais bien », « Je vais bien, mais je pourrais être mieux », ou de façon contradictoire : « Je ne me sens pas bien "mais" il n'est pas nécessaire d'ap-

peler une ambulance ». Lorsque la situation s'avère ambiguë, la téléopératrice mobilisera les différents éléments en sa possession (historique des appels, fragilités identifiées de la personne, etc.) pour faire le choix de l'intervention d'urgence ou non.

Un principe important partagé par les téléopératrices est le fait de ne solliciter les services d'urgence qu'avec parcimonie. En effet, s'ils s'avéraient que ceux-ci se déplacent régulièrement « pour rien », ils considéreraient à terme les appels des opé-

Tableau 2 – Types de situations, nature des réponses, dynamique des routines

Incertitude rapidement levée	Incertitude rapidement levée	L'incertitude demeure	Ambiguïté	Incertitude levée réponse jugée insatisfaisante
Diagnostic de la téléopératrice : risque important pour la santé	Diagnostic de la téléopératrice : pas de risque pour la santé de la personne	La téléopératrice n'a pas obtenu d'informations supplémentaires	La téléopératrice n'arrive pas bien à diagnostiquer la situation, malgré le surplus d'informations	Diagnostic de la téléopératrice rapidement posé
« J'ai du mal à respirer »	« La lumière est restée allumée, je n'arrive pas à l'éteindre »	La personne âgée ne répond pas au ré-appel Réseau proximité non disponible	« Je ne me sens pas très bien mais ce n'est pas la peine d'appeler l'ambulance »	Appels à répétition : chutes/besoin de parler
Réponse médical/secours d'urgence	Réponse en termes de service social	Réponse médicale/secours d'urgence	Pas de réponse prescrite	Intervention urgence/ réseau solidarité
Pas de tension particulière		Tension de type 1 Manque d'information ou difficulté à diagnostiquer la situation		Tension de type 2 L'opératrice applique la routine mais n'en est pas satisfaite
		Évolution des routines, vers des routines qui hybrident les logiques : – enrichir le dossier informatisé de l'utilisateur (heure de passage de l'aide-ménagère, etc.) – actualisation des informations à l'aide des appels systématiques – utilisation des appels récurrents pour habituer l'utilisateur à l'utilisation du dispositif		Apparition de nouvelles routines renvoyant à une logique moins spécifique : – appel à de nouveaux acteurs (psychologues sur les plateaux, nouveaux rôles des bénévoles) – plateau spécifique pour les appels de convivialité

rateurs de téléassistance comme illégitimes. Dans une moindre mesure, les téléopératrices cherchent également à ne pas sur-solliciter les réseaux de solidarité afin que les personnes bénévoles qui acceptent de rendre ce service ne se désengagent pas.

Ces situations incertaines et ambiguës sont à l'origine de tensions qui peuvent susciter des évolutions de routines comme nous allons le voir.

2. Analyse des tensions sous-jacentes

Nous avons identifié deux types de tensions (cf. tableau 2). Le premier se produit quand la téléopératrice se trouve face à une situation qui demeure incertaine ou ambiguë et qu'il lui est difficile de savoir quelle est la réponse adéquate. Nous l'avons dénommée Tension de type 1. Le deuxième se produit quand la routine, telle qu'elle est prescrite, conduit les opérateurs et téléopératrices à apporter une réponse dont ils jugent la performance au final non satisfaisante. Nous l'avons dénommée Tension de type 2. Nous développons ci-après des éléments sur ces deux formes de tensions.

Les tensions de type 1 : la situation reste difficile à diagnostiquer

Lorsque ni la personne âgée ni le réseau d'intervenants bénévoles ne répond, la situation reste incertaine et la téléopératrice doit en principe appeler immédiatement les services d'urgence. Toutefois, pour les téléopératrices, il y a une tension entre, d'une part, la nécessité d'optimiser la disponibilité des services d'urgence en ne les appelant que lorsque c'est absolument nécessaire et d'autre part, celle d'éviter de prendre des risques avec la vie d'une personne dont ils sont responsables, en particulier quand ils n'ont pas de compétences

médicales et ont très peu d'informations à portée de main. La tension naît aussi de la crainte de l'application d'une décision qui pourrait ensuite être critiquée par un acteur institutionnel, dans ce cas, les instances liées aux services d'urgence.

On voit dans ce cas que les objectifs, valeurs et acteurs institutionnels qui renvoient aux deux logiques participent à l'apparition de tensions que doivent gérer les téléopératrices, et peuvent susciter des variations dans la « mise en pratique » de la routine (dimension performative). Nous avons alors constaté que les routines ont été affinées chez les différents opérateurs, et qu'elles ont dans cette dynamique d'évolution pris en compte la pression de ces différentes logiques. Nous pouvons interpréter l'évolution des routines comme une réponse à la prise en compte des deux logiques, qui a conduit à des routines hybridant ces deux logiques.

Les tensions de type 2 : la réponse prescrite par la routine est claire, mais les téléopératrices la jugent non pertinente

Une telle tension pour la téléopératrice apparaît dans deux situations typiques : quand une personne âgée appelle à plusieurs reprises dans une même journée pour des raisons de convivialité, ou bien si une personne tombe fréquemment. Le réseau d'intervenants bénévoles est alors sur-sollicité, et devient de plus en plus réticent à intervenir. Pour la téléopératrice, la réponse apportée par la seule téléassistance apparaît insatisfaisante. En cas d'appels très fréquents de convivialité, ces appels « consomment » leur disponibilité et surchargent le centre d'appels. Une réponse adaptée selon la logique du prendre soin nécessiterait probablement

une conversation plus approfondie avec la personne âgée et sa famille, afin de mieux comprendre la situation, peut-être envisager le recours à un placement dans un établissement de soins. Une tension naît du décalage entre la routine prescrite et les objectifs et valeurs associés à la logique du prendre soin.

Nous mettrons alors en évidence la création de nouvelles routines de nature à limiter à moyen terme l'impact négatif de ces situations et non à les gérer en temps réel. Plusieurs réponses construites par les opérateurs cherchent à mieux inclure les préoccupations du prendre soin, sous la pression d'une logique dont on soulignera qu'elle est moins spécifiée.

3. Le développement des routines pour répondre aux tensions

Nous détaillons ci-dessous les évolutions de routines que nous avons mises en lumière et les caractérisons.

Les réponses développées par les téléopératrices face aux tensions de type 1

Face au premier type de tensions, les téléopératrices développent des routines qui leur procurent des éléments d'information supplémentaires, ou qui visent à éduquer les protagonistes du service pour faciliter le diagnostic à distance. Cela permet de réduire l'incertitude et l'ambiguïté des situations. Nous avons identifié trois ressources qui constituent le fondement de cette évolution des routines : le dossier de l'utilisateur, le réseau d'intervenants bénévoles, et l'appel récurrent.

Le dossier de l'utilisateur

Lorsque la téléopératrice prend un appel, le dossier de l'utilisateur apparaît sur son écran d'ordinateur. La téléopératrice lit immédia-

tement cette information, qui inclut l'historique des appels de l'utilisateur et les antécédents médicaux. Selon les téléopératrices :
 – « Si le dossier montre que la personne qui appelle est déjà tombée, nous regardons l'historique des appels et si elle appelle rarement, alors nous commençons à nous inquiéter » ;
 – les informations sur l'état de santé de la personne peuvent aussi suggérer que l'individu doit être immédiatement examiné par un médecin ;
 – des informations comme les horaires de passage de l'aide à domicile peuvent être également notées : « votre aide à domicile passe à 12 h, elle va arriver ».

Le réseau d'intervenants bénévoles

Le réseau de solidarité est la deuxième ressource spécifique sur laquelle les téléopératrices comptent pour réduire l'incertitude et l'ambiguïté. Il fournit aux téléopératrices une certaine flexibilité et leur permet de s'adapter aux attentes divergentes des personnes âgées. Pour assurer la fiabilité de cette ressource, les opérateurs ont systématisé une mise à jour régulière en vérifiant auprès des utilisateurs si d'éventuelles évolutions sont à intégrer. Des appels systématiques et tous types d'appels sont utilisés pour cette mise à jour. Par ailleurs, des critères sont apparus concernant le choix des bénévoles (des critères de proximité notamment).

Les appels récurrents

Une des caractéristiques des situations d'urgence est leur rareté. Pour y répondre rapidement et efficacement, les intervenants ont besoin de s'appuyer sur des réflexes des usagers qui ne peuvent être développés que par la pratique. Pour ce faire, ils ont systématisé un appel « technique » mensuel que

l'utilisateur doit faire pour vérifier que le système fonctionne correctement. Cet appel permet également à l'utilisateur de s'habituer à utiliser le système et de développer une relation de confiance avec le centre d'appels. Sachant que les fausses alarmes représentent environ 50 % des appels, les opérateurs les utilisent et les transforment en appels techniques mensuels. Un appel qui, autrement, aurait été considéré comme un risque de perturbation et une perte de temps, est utilisé pour améliorer la fiabilité du service.

Nous avons constaté que ces trois ressources sont utilisées de manière similaire par les deux opérateurs auprès desquels nous avons conduit nos observations, et nos interlocuteurs ont retracé leur mise en œuvre progressive, pour faire face aux tensions rencontrées en situation. Ils ont souligné qu'elles étaient généralement mises en œuvre également par leurs confrères. On peut considérer que ces routines permettent une hybridation des deux logiques. L'appel récurrent par exemple, est associé à une nécessité technique pour assurer la fiabilité du système et son bon fonctionnement en cas d'urgence, et renvoie aux impératifs de nature médicale. Mais il contribue également à maintenir le lien avec la personne âgée et renvoie alors à la logique du prendre soin. Les contraintes de la logique médicale sont à la fois assimilées et réutilisées à des fins du prendre soin. De même, le dossier de l'utilisateur comprend à la fois des informations de nature médicale et des informations liées à la vie quotidienne. Enfin, les intervenants bénévoles interviennent aussi bien pour vérifier si une chute n'est pas trop grave, que pour éteindre une lumière, ou rapprocher un fauteuil du lit.

Les réponses développées par les opérateurs pour répondre aux tensions de type 2

Notre analyse montre que différentes évolutions ont été engagées pour répondre aux tensions de type 2. Elles consistent en la création de nouvelles routines de nature à limiter à moyen terme l'impact négatif de ces situations et non à les gérer en temps réel.

Légitimer le travail intermédiaire des opérateurs par rapport à la logique médicale

Les opérateurs de téléassistance ont développé une réponse qui vise à améliorer la coordination avec des acteurs qui inscrivent leur action dans la logique du médical. Ils ont mis en place des réunions avec les services d'urgence (ambulance et pompiers) pour expliquer leur activité et comment ils redirigent un grand nombre d'appels vers d'autres services que les services d'urgence. Lors de ces réunions d'information, les opérateurs de téléassistance soulignent que leur action permet de préparer le travail des services d'urgence : trouver quelqu'un du réseau de solidarité pour ouvrir la porte, fournir des informations sur les antécédents médicaux récents voire indiquer où est rangé le dossier médical, prévenir la famille, etc. Ils explicitent la valeur qu'ils apportent aux services d'urgence médicale. En effet, la téléassistance est souvent considérée par les services d'urgence comme une source de confusion dans les relations directes entre la personne qui a besoin d'aide et eux. Chaque fois qu'un service d'urgence est appelé « à tort », le professionnalisme des opérateurs de téléassistance est remis en question. D'où le rôle de ces réunions régulières pour contenir les tensions.

Étendre le champ d'action des opérateurs en matière de soin social

Nous avons également observé que les opérateurs ont développé des réponses qui cherchent à mieux inclure les préoccupations du prendre soin. Elles varient en fonction des spécificités de leur organisation. Ainsi, l'opérateur associatif s'appuie sur les bénévoles locaux. À partir du moment où des utilisateurs sont identifiés comme fragiles par le centre d'appel (car ils viennent juste de quitter l'hôpital, ont subi un deuil, ou appellent plus souvent, etc.), les bénévoles locaux interagissent de manière soutenue avec ces personnes, pour des périodes relativement longues : « les appeler, écouter leurs nouvelles, les aider à se remettre sur pieds ». L'autre opérateur de téléassistance étudie et envoie des rapports réguliers sur son activité aux acteurs institutionnels (politiques locaux, financeurs, etc.), et prévoit la possibilité d'étudier les situations d'utilisateurs auxquels le service ne donne pas une réponse adéquate et les modifications qui pourraient y être apportées. L'opérateur et les acteurs institutionnels travaillent alors ensemble pour développer des évolutions de pratiques, qui pourront avoir un effet en retour sur les routines. C'est par exemple le cas quand ils décident d'introduire de nouveaux acteurs dans la séquence d'action coordonnée, comme l'installation de psychologues sur les plateaux téléphoniques pour l'opérateur privé, ou de faire évoluer les rôles de certains acteurs (comme l'évolution des rôles des bénévoles chez l'opérateur associatif). On peut constater que la logique du « prendre soin » semble offrir une marge de manœuvre plus importante pour créer de nouvelles routines : la définition est plus floue, les types de connaissances encore

en émergence. Cela laisse place à une plus grande variété de réponses organisationnelles. Les différentes initiatives soulignées s'appuient sur les connaissances acquises par les opérateurs par rapport aux personnes âgées, leurs attentes, et les situations critiques auxquelles ils sont parfois confrontés.

IV – DISCUSSION

1. Gestion de l'incertitude d'une situation plutôt que de l'incompatibilité des logiques

Les travaux sur les organisations confrontées à des environnements institutionnels complexes mettent l'accent sur l'incompatibilité des logiques (Pache et Santos, 2010), ainsi que sur leur plus ou moins grande spécificité (Greenwood *et al.*, 2011), et analysent leurs impacts sur les organisations. Dans le cas étudié, ce ne sont pas les logiques qui sont incompatibles, mais les solutions auxquelles elles conduisent qui s'excluent l'une de l'autre. Il s'agit *in fine* de décider de privilégier une logique et de mettre en œuvre la routine associée. Nos travaux, qui se situent au niveau plus micro de l'activité, montrent que la confrontation d'une organisation à un environnement institutionnel complexe se traduit alors en termes d'incertitude et d'ambiguïté des situations (Weick, 1995 ; Journé *et al.*, 2008). Trois types de situations sources de tensions ont été identifiés : les situations incertaines pour lesquelles le recueil d'information complémentaire va permettre d'appliquer les routines existantes, les situations ambiguës qui laissent plus de place à l'initiative des téléopératrices, et enfin les situations qui ne sont ni ambiguës ni incertaines, mais pour lesquelles l'appli-

cation de la routine n'est pas satisfaisante, et qui pourront conduire dans un temps plus long à des évolutions des routines.

Ces différentes situations vont inciter à des réponses adaptées des téléopératrices et des opérateurs. Ils ont en effet une certaine latitude soit dans la temporalité d'application d'une décision (ils peuvent surseoir à l'application de la routine en cherchant d'autres informations), soit dans les modalités d'application (élargir le réseau des personnes contactées, répondre à un besoin non prévu, etc.). En situation, apparaît alors une variété de pratiques qui peut contribuer à une dynamique d'évolution des routines. Nous rejoignons ainsi des résultats de Feldman et Pentland (2003), qui soulignent que c'est la dimension « performative » des routines (« The routine in practice ») qui conduit à leur évolution, et nous montrons que l'incertitude et l'ambiguïté en situation contribuent à la dynamique interne des routines.

2. Les différentes dynamiques d'évolution des routines

Nous avons analysé l'évolution des routines qui structurent l'activité des opérateurs de téléassistance. Les opérateurs, face à des tensions récurrentes, sont amenés à faire évoluer les routines prescrites et à développer des routines nouvelles que nous avons qualifiées d'hybrides, au sens où elles mêlent des connaissances et des valeurs qui correspondent aux différentes logiques.

Parmi ces routines, certaines deviennent communes aux différents opérateurs. Ce caractère partagé peut être expliqué par le fait que certains opérateurs de téléassistance sont devenus des entrepreneurs institutionnels (Battilana *et al.*, 2009) et ont contribué à stabiliser une pratique par-

tagée. C'est actuellement le cas avec les opérateurs de téléassistance qui ont fondé une association professionnelle, l'Afrata. Cette association a élaboré une norme en termes de qualité qui formalise des routines construites en situation par différents opérateurs. Dans ce cas, ces routines hybrides, issues de tensions rencontrées en situation et partagées par les différents opérateurs, vont stabiliser des coordinations nouvelles, qui font intervenir des acteurs porteurs des différentes logiques.

Certaines routines sont au contraire différentes d'un opérateur à l'autre, alors qu'elles répondent à la pression des mêmes logiques institutionnelles. On constate que c'est le cas quand les routines renvoient au domaine du « prendre soin ». On peut faire l'hypothèse que cette variété dépend de la spécificité de la logique, dans son application en situation chez l'opérateur. Nous rejoignons là des résultats de Goodrick et Salancik (1996) qui relie la diversité de pratiques mises en œuvre à la nature relativement peu spécifique d'une logique. Ainsi, lorsque l'action s'inscrit dans le cadre de la logique du prendre soin, moins spécifique dans le cadre de son application, des situations qui conduisent à des réponses jugées insatisfaisantes et qui présentent une certaine récurrence peuvent conduire à l'élaboration de routines innovantes variées, différentes d'un opérateur à l'autre.

CONCLUSION

L'objectif de cette recherche était de développer une meilleure compréhension de la façon dont des organisations confrontées à un environnement institutionnel complexe étaient amenées à une évolution de leurs pratiques organisationnelles. Notre

recherche complète les travaux existants en se centrant sur le niveau micro, à travers l'observation des pratiques quotidiennes. Si la coexistence de différentes logiques peut s'interpréter en termes d'incompatibilités, nous montrons que son influence sur les routines dans les organisations peut aussi s'analyser au regard de l'incertitude

et de l'ambiguïté dans les situations gérées au jour le jour. Nous avons ainsi analysé comment l'incertitude et l'ambiguïté persistantes peuvent induire une évolution des routines, et avons également identifié un lien entre cette évolution des routines et le caractère relativement spécifique des logiques institutionnelles qui pèsent sur l'activité.

BIBLIOGRAPHIE

- Battilana J., Dorado S. (2010). "Building sustainable hybrid organizations: The case of commercial microfinance organizations", *Academy of Management Journal*, vol. 53, n° 6, p. 1419-1440.
- Battilana J., Leca B., Boxenbaum E. (2009). "How actors change institutions: Towards a theory of Institutional Entrepreneurship", *The Academy of Management Annals*, vol. 3, n° 1, p. 65-107.
- Becker M.C. (2004). "Organizational routines: a review of the literature", *Industrial and Corporate Change*, vol. 13, n° 4, p. 643-677.
- Charue-Duboc F., Amar L., Kogan AF., Raulet-Croset N. (2010). *La téléassistance pour le maintien à domicile : comment dépasser une logique d'offre technologique et construire des usages pertinents ?*, Rapport de recherche pour la CNSA1.
- Dunn M.B., Jones C. (2010). "Institutional logics and institutional pluralism: The contestation of care and science logics in medical education, 1967-2005", *Administrative Science Quarterly*, vol. 55, n° 1, p. 114-149.
- Feldman M.S., Pentland B.T. (2003). "Reconceptualizing organizational routines as a source of flexibility and change", *Administrative Science Quarterly*, vol. 48, n° 1, p. 94-118
- Friedland R., Alford R.R. (1991). "Bringing society back in: Symbols, practices, and institutional contradictions", *The new institutionalism in organizational analysis*, W.W. Powell et P.J. Di Maggio (Ed.), Chicago, University of Chicago Press, p. 232-266.
- Girin J. (2000). « Management et complexité : comment importer en gestion un concept polysémique ? », *Les nouvelles fondations des sciences de gestion*, David A., Hatchuel A. et Laufer R. (dir), Paris, Vuibert, collection Fnege, p. 125-139.
- Goodrick E., Salancik G.R. (1996). "Organizational discretion in responding to institutional practices: Hospitals and caesarean births", *Administrative Science Quarterly*, vol. 41, n° 1, p. 1-28.

- Greenwood R., Raynard M., Kodeih F., Micelotta E.R., Lounsbury M. (2011). “In-stitutional complexity and organizational responses”, *The Academy of Management Annals*, vol. 5, n° 1, p. 317-371.
- Journé B. (2008). « Collecter les données par l’observation », *Méthodologies de la recherche. Réussir son mémoire ou sa thèse en sciences de gestion*, Gavard-Perret D. Gotteland, Haon C. et Jolibert A. (éds.), Pearson Education, p. 139-176.
- Journé B., Raulet-Croset N. (2008). « Le concept de situation : contribution à l’analyse de l’activité managériale dans un contexte d’ambiguïté et d’incertitude », *M@n@gement*, vol. 11, n° 1, p. 27-55.
- Pache A., Santos F. (2010). “When worlds collide: the internal dynamics of organizational responses to conflicting institutional demands”, *Academy of Management Review*, vol. 35 n° 3, p. 455-476.
- Pentland B.T., Feldman M.S. (2005). “Organizational routines as a unit of analysis”, *Industrial and Corporate Change*, vol. 14, n° 5, p. 793-815.
- Reay T., Hinings C.R. (2009). “Managing the rivalry of competing institutional logics”, *Organization studies*, vol. 30, n° 6 p. 629-652.
- Seo M.G., Creed W.E.D. (2002). “Institutional contradictions, praxis, and institutional change: a dialectical perspective”, *Academy of Management Review*, vol. 27, p. 222-247.
- Thornton P.H., Ocasio W., Lounsbury M. (2012). *The institutional logics perspective. A new approach to culture, structure, and process*, Oxford University Press.
- Weick K. (1995). *Sensemaking in organizations*, Sage Publications, Thousands Oaks.