



Quel « objet » du soin ? Réflexions sur les objets techniques et l'« aménagement du soin »

What is the purpose of the care? Thinking about technical things and « interior arrangement » of care setting

Dimitri DELACROIX¹

MJ LAB
Saint-Etienne, France

<https://orcid.org/0000-0003-4935-3811>

recherche@mjinno.com

Rénald GABORIAU²

MJ LAB
Saint-Etienne, France

<https://orcid.org/0000-0001-5565-5088>

recherche@mjinno.com

URL : <https://www.unilim.fr/trahs/3970>

DOI : 10.25965/trahs.3970

Licence : CC BY-NC-ND 4.0 International

Résumé : Aujourd'hui de nombreux objets techniques sont introduits en soin gériatrique dans le cadre d'interventions non médicamenteuses. Ils sont le plus souvent présentés comme étant en mesure d'apporter des solutions nouvelles et efficaces pour la santé des personnes âgées. Leur accueil engendre chez les soignants autant le rejet (technophobie) que l'enthousiasme (technophilie). La réflexion que nous proposons ne cherche pas à prendre parti pour l'une ou l'autre de ces réactions. En prenant appui sur les perspectives ouvertes par les travaux de G. Simondon et de J. Gagnepain, elle souhaite au contraire décaler le regard de l'objet vers son inscription au sein du soin. Elle mène dès lors à développer le concept d'« aménagement » qui prolonge les analyses relatives aux notions d'« habitat » (Heidegger) et de care (Tronto). Car avec l'introduction d'un objet technique, c'est tout le « milieu » qui est amené à se re-crée. On ne peut cependant préjuger des conséquences pour le développement capacitaire des soignants comme des soignés. Nous sommes de ce fait amenés à penser la situation de soin de manière locale et à travers des processus dynamiques dont on ne peut évacuer ni les tensions ni le caractère inachevé. Deux expériences menées au sein d'EHPAD, l'une avec des

¹ Docteur en sémiotique. Ses recherches au MJ LAB concernent l'inscription des objets techniques dans le soin. Il étudie les processus d'individuation entre les humains et les éléments non humains, l'usage, les représentations, les interactions et la qualité de vie.

² Docteur en robotique. D'abord orthophoniste, il s'est ensuite tourné vers la psychologie, l'anthropologie clinique et l'épistémologie. Au MJ LAB, il consacre l'essentiel de ses travaux à l'étude des effets et des appropriations des dispositifs de soin non pharmacologiques.

robots, l'autre avec une table magique, ouvrent à une évaluation possible des notions avancées.

Mots clés : objets techniques, capacitation, aménagement, care, éthique

Abstract: Today, many technical objects are introduced into geriatric care as part of non-pharmacological interventions. They are most often presented as being able to provide new and effective solutions for the health of the elderly people. Their integration generates in caregivers as much rejection (technophobia) as enthusiasm (technophilia). The reflection we propose does not want to take sides in any of these reactions. By building on the perspectives opened up by the work of G. Simondon and J. Gagnepain, it wants to shift the gaze of the object towards its inscription within the care. It therefore leads to the development of the concept of « interior arrangement » which extends the analysis of the concepts of « dwelling » (Heidegger) and care (Tronto). Because with the introduction of a technical object, the whole « ground » is brought to re-create itself. However, we cannot prejudge the consequences for the capacity development of both caregivers and patients. So we have to think about the care situation locally and through dynamic processes whose tensions and ongoing action. Two experiments conducted within nursing home (EHPAD), one with robots, the other with a magic table, open to a possible evaluation of advanced concepts.

Keywords: technical things, capabilities, interior arrangement, care, ethics

Introduction

Tablettes numériques, casques de réalité virtuelle, dispositifs multimédia, projections lumineuses, robots font peu à peu leur entrée en soin gériatrique dans le cadre des interventions non médicamenteuses (INM). Tous ces objets techniques sont le plus souvent présentés comme des solutions nouvelles et efficaces pour la santé des personnes âgées. Leur introduction génère toutefois chez les soignants autant l'enthousiasme (technophilie) que le rejet (technophobie).

La réflexion que nous proposons ici ne cherche pas à prendre fait et cause pour l'une ou l'autre de ces réactions. En prenant appui sur les perspectives ouvertes par les travaux de J. Gagnepain et de G. Simondon, elle souhaite au contraire décaler le regard de l'objet technique vers son inscription au sein du soin. Nous montrons en effet que l'articulation des pensées de ces auteurs pourtant très différents s'avère féconde pour opérer un examen original de ce nouveau phénomène.

Cette approche recommande notamment de réaliser une analyse des multiples couplages des éléments en jeu dans ce contexte spécifique de l'arrivée de tels dispositifs techniques numériques dans un établissement médico-social. C'est ce que nous nous proposons de faire dans un premier temps. Un tel abord facilite, croyons-nous, la compréhension des divers processus de co-évolution ou de blocage à l'œuvre, dans leur convergence et dans leur divergence. Vient ensuite très vite la question de savoir comment faire tenir ensemble ces couplages. Tenter d'y apporter une réponse mène alors à développer le concept d'« aménagement du soin ». Celui-ci peut être situé dans le prolongement de ce qui a déjà été avancé au travers des notions de l'« habiter » (Heidegger) et de *care* (Tronto). Car l'introduction d'un objet technique n'est pas sans amener le milieu au sein duquel il trouve à s'inscrire à se recréer.

L'objet lui-même n'en sort pas indemne. Nul ne peut cependant préjuger des conséquences pour le développement capacitaire des soignants comme des soignés présents dans ce milieu. C'est pourquoi nous avançons l'idée que la situation de soin ne peut être appréhendée que de manière locale et à travers des processus dynamiques dont on ne peut évacuer ni les tensions ni le caractère inachevé. Enfin sont présentées deux expériences menées au sein d'Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), l'une avec des robots, l'autre avec une projection lumineuse, dans l'objectif de voir si les quelques réflexions apportées sont quelque peu convaincantes.

Remarque épistémologique

Avançons quelques remarques rapides en prémisses. Elles peuvent paraître évidentes et pourtant, l'expérience montre qu'elles sont souvent nécessaires. Il s'agit en effet de souligner que nous n'avons d'accès au monde qu'au travers de nos appareils conceptuels. Nul ne peut, comme le disait G. Bachelard, prendre l'objet au creux de ses mains : « rien ne va de soi, rien n'est donné, tout est construit. » (Bachelard, 1993 : 14) On comprend dès lors l'importance de réaliser combien nos questions émergent des points de vue dont nous héritons. Est-ce à dire que nous ne faisons que les accueillir sans les transformer ? Absolument pas. Car l'appropriation les rend autres. Ainsi apparaissent de nouvelles questions. Ainsi également sont permises des manières de les poser autrement. Cette dernière option sera la nôtre. Notre contribution consiste en effet à tenter d'aborder un phénomène sous un angle différent. C'est un parti pris. Il trouve ses racines dans la discussion que nous menons pour articuler les pensées de deux auteurs originaux que sont J. Gagnepain et G. Simondon.

G. Simondon et J. Gagnepain : penser l'être humain et la technique

Ce n'est pas le lieu ici de présenter la biographie et les principales idées de ces deux grands auteurs que sont J. Gagnepain [1923 - 2006] et G. Simondon [1924 - 1989]. Nous renvoyons pour cela à leurs ouvrages ou textes de vulgarisation de leurs œuvres (Barthélémy, 2014 ; Brackelaire, 1995 ; Gagnepain, 1990 ; Gagnepain, 1991 ; Simondon, 2005 ; Simondon 2012). Selon nous, malgré leurs nombreuses divergences épistémologiques, deux points principaux peuvent néanmoins les rassembler : la nécessité d'avoir à repenser les notions d'individu et de groupe et la place à accorder à la technique chez l'être humain.

Pour le dire en quelques mots, il y a, chez l'un et l'autre de ces auteurs, la thèse selon laquelle la dichotomie individu-groupe n'est pas valide. Il ne s'agirait là que deux formes réifiées, positivées, de deux pôles entre lesquels nous naviguons sans jamais pouvoir y être réductibles. En somme, c'est insister sur le fait suivant : nous sommes des « êtres de relation ».

Du côté de J. Gagnepain, qui suivait en cela l'enseignement de S. Freud, l'individu est d'emblée social. En effet, il appartient à telle ou telle communauté et il est le produit des divers emprunts faits à ceux qui l'entourent (les psychanalystes parleraient d'identifications).

Cependant, jamais il ne correspond tout à fait à l'ensemble de ces emprunts : cela ferait de lui en ce cas un simple agent de transmission d'une culture donnée, autrement dit une forme d'universel. Au contraire, la capacité d'y introduire du vide lui donne accès à une singularisation : Je ne suis pas l'Autre et je suis Autre à moi-même. D'où la tentative, sans cesse à reprendre parce que toujours transitoire, de réduire cet irréductible écart.

Au fondement du lien social, il y a donc pour J. Gagnepain une structure psychique d'Altérité, laquelle inscrit des différences dans les alliances et les généalogies, contre l'inceste et le meurtre. Cette Loi qu'il nomme *Nomos* détermine donc à la fois qui est l'autre avec lequel un lien est possible, et qui est l'autrui avec qui je peux entrer dans des relations de pouvoir. Pour aller un peu plus loin, on pourrait dire que pour J. Gagnepain, être sujet, c'est s'échapper à soi-même, se démarquer des conditions naturelles de son existence tout en étant contraint malgré tout de s'y référer. Le terme d'*ek-sistence* semble adéquat.

Chez G. Simondon, on retrouve cette même idée d'une non-identité à soi de l'être. Celui-ci est conçu comme un système de devenir, le résultat toujours partiel et transitoire d'un processus que G. Simondon appelle l'individuation. Dire cela, c'est en somme sous-entendre que l'individu ne survient jamais seul : il ne peut se constituer que comme relation. Vivre, c'est être présent avec. S'introduit ici la nécessité d'un nouveau terme, celui de *transindividuel*, pour nommer ce qui se mobilise dans cette dynamique relationnelle. Car, dans cet exister ensemble, qui est aussi une tension, chacun des êtres en présence se dépasse pour aboutir, par l'entremise des échanges, à une réalité co-constituée. C'est pourquoi on ne saurait saisir ce qu'il en est de la réalité de l'individu sans prendre en compte le milieu qui lui est associé et qui a pris forme avec lui.

Il est également possible de rapprocher la place qu'ils accordent tous deux à la technique. Pour J. Gagnepain, la technique représente une forme de rationalité, au même titre que le langage. En effet, comme le montrent *a contrario* certains troubles neuropsychologiques (Osiurak, 2016) qui en empêchent l'usage, une faculté à l'activité outillée nous permet d'accéder à des aptitudes auxquelles nous n'avons

nullement accès naturellement (nous volons grâce à l'avion, nous avons plus de force avec un marteau). Autrement dit, l'être humain se voit défini également comme *Homo Faber*, ou encore, pour reprendre les termes de B. Franklin, un *tool-making animal*, et non plus simplement comme *Homo Loquens*.

Du coup, on peut dire de l'être humain que non seulement il vit dans un monde technique, et ce, le plus souvent sans s'en apercevoir (qui prend en compte le fait qu'un vêtement, un stylo, ou encore un journal sont des objets techniques au même titre qu'un téléphone portable ?), mais surtout qu'il est au principe même de cet univers. Cela suppose, en creux, l'existence d'une structuration qui procède d'une analyse implicite des moyens et des fins nous rendant aptes à trouver en tout objet fabriqué un « mode d'emploi » (à différencier de l'usage : si un marteau est un « pour frapper », rien n'indique qu'il s'agit plus d'un ustensile de bricolage que d'une arme), soit la « rationalité incorporée à l'objet ». C'est d'ailleurs cette analyse qui nous rendrait capables de ce que A. de Beaune (2019), il est vrai après S. J. Gould et E. Vrba, appelle l'*exaptation*, c'est-à-dire la possibilité d'utiliser toujours autrement un objet (la pointe d'un couteau pour visser, par exemple).

Cette conception de la technique comme quelque chose qui ne serait nullement étranger à l'être humain résonne avec le point de vue avancé par G. Simondon. On connaît son argument : « ce qui réside dans la machine, c'est la réalité humaine, du geste humain fixé et cristallisé en structures qui fonctionnent. » (Simondon, 2012 :13) Voilà qui doit conduire, selon lui, à dépasser le conflit entre la culture et la technique. À cet égard, il s'agit de s'arrêter, non pas à l'usage ou à l'intention utilisatrice, qui se révèlent finalement extérieurs à lui, mais à la genèse même des objets techniques, qui est le moment durant lequel la réalité humaine y est déposée. Trois types de présence peuvent d'ailleurs être relevés.

Le premier concerne l'opération de construction par laquelle la finalité de la machine est pensée afin de la convertir ensuite en structure. Le second a trait à la contemplation de la machine construite, la compréhension de son mécanisme et de son organisation interne dans un sentiment esthétique de beauté technique. Enfin, le troisième se rapporte à l'opération de mise en œuvre de la matière, pour percer, souder, mesurer, assembler, façonner. Ce sont ces modes de présence et d'appréhension de l'objet qui permettent de renouveler la culture en lui donnant la possibilité de n'être plus imitative mais constitutive.

À présent, vient le moment de voir ce que ces considérations théoriques peuvent apporter à la réflexion sur l'utilisation des objets techniques dans le soin.

Objets techniques numériques et Interventions Non Médicamenteuses (INM) : premières réflexions

Entrons dans le vif du sujet : que se passe-t-il au juste lorsqu'un objet technique numérique est introduit dans un établissement médico-social au titre d'INM ? Le problème ainsi exposé demande qu'on y réponde, conformément à ce qui a été avancé plus haut, en envisageant chacun des couplages, c'est-à-dire des interactions dynamiques, qui se forment dans la situation. Il s'agit donc de mesurer non pas seulement ce que nous faisons à l'objet, mais aussi ce que l'objet nous fait. Toutefois, un travail préliminaire s'impose : il faut pouvoir fournir en amont une première analyse sur la genèse et l'individuation de l'objet.

Car il y a un risque que nous souhaitons éviter. Celui, le lecteur l'aura compris, de venir ou bien par trop déterminer le sujet ou bien figer l'objet à un usage prédéfini. Dans les deux cas, la conséquence est identique : la relation est bloquée. G. Simondon y voyait un phénomène d'hypertélie, cette sur-spécialisation qui empêche toute co-

adaptation. Emprunter l'une ou l'autre de ces voies peut être rapide. Il est cependant peut-être possible d'éviter cette pente dangereuse. En effet, l'explicitation du parcours qui a permis la genèse de l'objet et son évolution peut s'avérer nécessaire, ne serait-ce que dans l'objectif de venir désacraliser le caractère magique dont sont souvent revêtus les objets numériques.

Concrètement, il s'agit d'abord de rappeler que tout objet vient forcément matérialiser des choix, implicites ou explicites. En effet, on trouve toujours à leur origine des projets, des intentions, voire des fantasmes (quasiment à ciel ouvert dans le cas de certains robots). Ils impliquent dès lors non seulement une satisfaction attendue quant à leur réalisation, mais également des présupposés théoriques (sur la maladie, sur l'accompagnement), économiques (en rapport avec une étude de marché), politiques (sur la gestion des relations).

En fait, ces différents motifs sont le plus souvent rapidement confrontés à leur faisabilité technique, industrielle et pécuniaire. Les souhaits initiaux ne manquent dès lors pas d'être entamés par les inévitables compromis qui doivent être obtenus entre tous ces facteurs. En tout état de cause, ces derniers n'empêchent pas l'objet de chercher à prescrire, par l'entremise de divers indices techniques et narratifs, les actions et les rapports sociaux de ses utilisateurs (entre les professionnels et les personnes accompagnées) de manière proche à ce qui a été envisagé par ses concepteurs.

Nous rejoignons ici l'indication de D. Boullier relative à l'idée que tout dispositif technique s'inscrit dans un scénario, un scénario d'accompagnement par exemple (Boullier, 2019). Bien sûr, celui-ci peut être plus ou moins ouvert selon la marge de manœuvre laissée à la personne qui s'en sert. Un exemple : utiliser un robot proposant des gestes à reproduire, c'est demander aux personnes de venir s'inscrire dans ce scénario qui concerne autant la place à prendre que l'intérêt d'avoir à imiter des mouvements. Cet arrangement relève de la responsabilité non seulement des concepteurs, mais également des décideurs qui prescrivent son utilisation au sein des établissements.

Notons que cette dernière est d'autant plus prégnante dans le cas des objets connectés qui peuvent fonctionner sans interventions quotidiennes de la part des utilisateurs, voire à leur insu (Cf. les différentes formes de traçabilité). La question est alors de savoir quels sont les biens escomptés, et pour qui. Les utilisateurs n'en demeurent pas moins engagés dans ces affaires, à partir du moment où ils sont en mesure d'accepter ou de refuser de participer à un tel scénario. Il est cependant important de souligner le fait suivant : que ce soit au niveau des gestes ou des rapports sociaux prescrits par le dispositif, nul n'est jamais tenu d'y être congruent (même si certains peuvent en rêver !). Les professionnels peuvent également subvertir les montages établis dans le cadre des relations entretenues avec la personne accompagnée. C'est au gré de tous ces mouvements que l'objet technique pourra évoluer, aboutir à tout autre chose ou bien être abandonné. Leur mise en lumière est fondamentale pour remettre l'objet à sa place. Et dire cela n'est pas le dévaloriser.

Ceci fait, on peut maintenant aborder les différents couplages en jeu, en gardant à l'esprit les co-évolutions, ou bien les blocages, qui peuvent y être à l'œuvre. Nous en avons repéré quatre types :

1. Objet et gestes

Dans la clinique neuropsychologique, on peut rencontrer des patients qui se trouvent tout à fait capables de nommer et d'expliquer verbalement à quoi sert un objet en étant à la fois dans l'incapacité de l'utiliser ! Ils peuvent ainsi chercher à se coiffer

avec leur brosse à dents, tenir le marteau par la tête ou simplement être perdus s'il leur faut choisir l'outil adéquat pour réaliser une tâche précise.

Tout se passe comme s'ils avaient perdu l'aptitude à maîtriser le programme interne de l'objet. On remarque alors que pour tout un chacun, contrairement à ce que nous pourrions être enclins à croire, c'est l'objet qui, pour l'essentiel, dicte notre conduite (pour lire le journal, il faut le mettre dans le bon sens, tourner les pages), contraint nos postures (il est plus simple d'être assis pour utiliser son PC portable), impose un ordre à la réalisation de nos gestes (pour boire de l'eau à la bouteille, je dois d'abord retirer le bouchon), organise les échanges (on ne peut guère se couper la parole par mails interposés), réclame notre vigilance (le bois pourrit, un moteur chauffe, le verre se casse, etc.).

Le lecteur devine sans doute les conséquences de telles remarques pour les professionnels des EHPAD : le choix de l'objet aura aussi des incidences sur leurs actions et leurs positions. Ils peuvent peut-être rester debout en proposant aux personnes un dispositif numérique musical posé sur un pied ; ce sera plus difficile avec un ordinateur. Il faut alors penser que s'asseoir, même cinq minutes avec un résident, n'est pas forcément une chose aisée pour certains soignants (parce qu'ils n'en ont pas le temps, par exemple).

De même, certains couplages techniques (les objets numériques commandent souvent la présence d'une prise électrique, parfois d'une table ou telle luminosité, etc.) nécessitent d'avoir à se déterminer sur le lieu adéquat. De là s'ensuit possiblement un impact sur toute l'organisation du travail si le choix de la pièce impose des déplacements (il faudra prendre par exemple l'ascenseur, sortir de l'unité et donc vêtir les personnes, etc.). Plus même, les postures de chacun des partenaires prescrits par le dispositif (en face-à-face, côte-à-côte) ou l'usage commun de l'outil, voire de ses pannes, deviennent de facto les objets de nouvelles « transactions » entre eux et d'enjeux transféro-contre-transférentiels.

2. Objet et cognition

C'est sans doute le point le plus connu. Sur le plan de la sensation, il suffit de se référer aux possibilités offertes par les objets techniques numériques de fabriquer des images, des sons, des vibrations, des mouvements pour concevoir les contrecoups de nos artefacts sur celle-ci. En effet, comment ces productions ne pourraient-elles pas affecter notre expérience du monde ? On pourrait même aller à s'interroger avec S. Vial et sa proposition de « phénoménoteknikue généralisée » (Vial 2013) si notre perception n'était finalement pas toujours conditionnée par des facteurs techniques.

Réalisons-nous vraiment que notre sensibilité à la température ambiante, à la lumière environnante ou encore aux mouvements de notre corps peut être influencée par des éléments absolument matériels (disons leurs propriétés thermiques, de transparence, d'isolation, de spongiosité, etc.) ? Toutefois, quiconque a travaillé en EHPAD, par exemple, connaît l'importance de ces paramètres pour les personnes accueillies comme pour eux-mêmes (une peinture blanche qui reflète trop la lumière peut gêner la vision de certaines personnes).

Aujourd'hui, beaucoup s'inquiètent des conséquences de la technique sur la pensée. Et nombre d'arguments, à n'en pas douter, sont à prendre au sérieux. En vrac : faire de toute chose une « chose à maîtriser » (et notamment l'être humain lui-même), imposer un vocabulaire, des catégorisations, une vision quantitative des phénomènes, voire de nouvelles métaphores pour le fonctionnement de l'être humain (« il bugue »), prescrire des choix théoriques et des stratégies thérapeutiques ou éducatives (en matérialisant des préconceptions de l'humain, de

la maladie, de l'aide à apporter, etc.), inciter certains comportements (Cf. la technique du *nudge*), etc.

On ne saurait néanmoins passer outre l'idée maintes fois avancée également selon laquelle ces dispositifs enrichissent fortement notre raisonnement (par la possibilité, par exemple, de réaliser rapidement des calculs). On ne voit pas bien comment nous pourrions la rejeter. De là vient l'embarras de chacun d'avoir à se positionner entre ces arguments, sinon par un clivage.

Il reste cependant possible d'effectuer un léger pas de côté dans ce débat en faisant remarquer qu'il s'agit dans les deux cas de penser l'artificialisation de la pensée et non la pensée en elle-même. Autrement dit, parce que l'objet est d'abord technique, l'enjeu est tout d'abord d'avoir à penser la technique. Il ressort de cette remarque qu'il paraît important de rappeler qu'un objet technique possède un ordre qui lui est propre. Et c'est bien son mode particulier de structuration qu'il impose ensuite à ce qu'il essaie d'appareiller, ici la pensée (car la technique peut appareiller bien d'autres choses que la pensée : ce peut être le corps, dans le cadre du vêtement, par exemple). Que cette dernière soit le contraire d'une entité stable, autonome pouvant se transmettre comme le témoin d'une course de relais importe ici finalement moins que son artificialisation par un dispositif technique et donc sa transformation.

Ce faisant, il s'agit de souligner une nouvelle fois que tout objet fabriqué suppose une analyse technique, donc une abstraction, qui oblige, avant d'être concrètement mise en œuvre, à dépasser les liens immédiats entre moyens et fins. A cet égard, il témoigne du rapport spécifique dans lequel tout être humain se trouve pris dans son rapport au *faire*, et de son corollaire, soit l'impossible adéquation entre le réel à transformer et l'univers technique. Nul ne peut en effet combler le vide que l'abstraction engendre. Un fonctionnement parfaitement fiable de la machine n'y change rien : la Chose visée ne peut qu'être approximée. L'écart est de structure, en somme. Et si l'on souhaite, en un geste proprement prométhéen, rendre aux êtres humains ce qui leur appartient et, à l'instar d'un Diderot, dissiper l'image négative qui colle à la technique, il convient d'en prendre la mesure.

Enfin, abordons un dernier effet de l'objet sur la cognition et par-là sur le social. Car la plupart du temps, l'utilisation d'un artefact s'accompagne d'un lexique et d'un savoir techniques. Une appropriation comme celle-ci peut avoir toute son importance dans les enjeux sociaux au sein des établissements. Car posséder ou non ce savoir peut être l'occasion d'une redistribution, même légère, des places de chacun. Nous avons ainsi été témoins d'un médecin, habituellement peu enclin à ce genre de demande, qui a dû faire appel à une aide-soignante pour qu'elle lui explique comment mettre en place une séance avec une projection lumineuse pour une personne dont il avait alors la charge. Ces nouvelles relations se poursuivent à ce jour.

3. Objet et désir

Il n'y a pas de doute que ces objets cherchent à apporter à leurs utilisateurs une satisfaction. Nous n'aborderons ici que le côté soignant parce que peu souvent mis en avant. Il est alors avant tout question de la « satisfaction professionnelle ». On pourrait définir cette dernière par les mesures qu'opèrent ces derniers sur les façons de s'y prendre et ce sur quoi ils peuvent prétendre dans le cadre de leur travail (décider dans tel accompagnement de s'y prendre de telle manière en fonction de tel objectif).

Or, parce qu'il concerne le « prendre soin », donc la vie corporelle, personnelle et sociale d'autrui dans son intimité, dans son étrangeté, avec ce que cela peut aussi avoir d'obscène, ce travail est par ailleurs fortement sollicitant pour le

professionnel. C'est pourquoi il soumet de manière incessante celui-ci, quoi qu'il puisse s'en défendre et malgré sa formation, à une véritable mise à l'épreuve de ce qu'il peut se permettre ou non avec la personne prise en charge.

De plus, cette expérience ne se rapporte pas seulement au présent de la rencontre mais implique bien d'autres choses, à l'insu même des soignants. Car le travail, à l'instar de l'espace de jeu, se présente comme un lieu spécifique qui, tout à la fois, borde et mobilise des enjeux également inconscients, autrement dit les formes de structuration du désir de chacun (son rapport à la perte, au manque) dans sa rencontre avec ce qui l'entoure. Peuvent en attester les déceptions et culpabilités parfois incompréhensibles qui s'y attachent, ou bien encore les tendances grivoises ou hostiles qui s'y expriment de temps en temps.

En d'autres termes, comme le montre bien C. Dejours, toute activité professionnelle, en nous confrontant à des choses qui échappent à notre maîtrise (et s'il y a bien des endroits où aucune maîtrise n'est possible, ce sont bien les établissements médico-sociaux : qui peut se targuer de maîtriser un autre sujet ?), et qui dès lors nous affectent, est une épreuve, laquelle exige toujours un travail psychique pour trouver une solution (d'où le fait d'y repenser ou d'y rêver en-dehors du temps de travail) (Dejours, 2016).

C'est dans ce cadre que l'utilisation d'un dispositif technique numérique peut être une réponse pour rencontrer quelqu'un avec lequel il est difficile de nouer un lien. Mais cette même proposition peut aussi participer d'un refus de l'altérité, du rejet d'un vouloir autre, de l'insupportable confrontation à un corps autre, parce qu'ils ne peuvent que nous échapper. Je peux me servir de tel objet avec un résident dans le but insu de moi-même de me protéger de toute manifestation de souffrance. Nous faisons référence ici au piège de la réification de l'autre qui menace tout travailleur du « prendre soin ».

De nombreux dispositifs techniques numériques invitent d'ailleurs à verser dans cette démesure du contrôle de l'autre, souvent au nom du bien pour les personnes, notamment en cherchant à les fixer à une place par l'entremise d'une évaluation « automatisée » (certains logiciels, en captant les mouvements ou les paroles, sont en capacité de proposer de telles évaluations). Reste qu'y céder ou non relève de questions éthiques à débattre en équipe.

4. Objet et « corps »

La pandémie du Covid-19 est venue nous le rappeler : notre corps, bien qu'acculturé, ne cesse pour autant d'être corps biologique, c'est-à-dire un être vivant entretenant sans cesse des échanges naturels avec les milieux ambiants. Ces derniers peuvent tout aussi bien lui permettre de se maintenir en vie que le mettre en danger (par le manque ou la présence de certains éléments tels que l'oxygène, une bactérie, un virus, du plomb, du parabène, des rayons UV, etc.). Introduire des objets techniques numériques peut évidemment avoir des retombées plus ou moins négatives sur les liens qu'entretiennent ce corps et ce milieu (lumière bleue des LEDs, ondes électromagnétiques, etc.). Il s'agit de pouvoir l'évaluer, d'en avoir connaissance et prendre les précautions et décisions adéquates.

Mais le corps, c'est aussi ce qui émerge d'un processus lui permettant de se repérer vis-à-vis de ce qui l'entoure, de s'y situer malgré tous les aléas possibles, et de vivre ainsi une « continuité psychologique dans le temps et l'espace » (Decety, Jackson 2004). Autrement dit, le corps est aussi une présence au monde, « In-der-Welt-Sein » aurait dit M. Heidegger, capable d'empathie avec toute chose, d'animisme également (attribuer une intention ou une activité à une chose, notamment à un

objet), dispositions parfois essentielles pour bien travailler avec des outils (Böhle, Milkau 1998).

Cet « être-au-monde » rend surtout à même de « s'imprégner » de son environnement, des lieux comme des êtres avec lesquels il vit au point de faire partie de lui. La socialisation primaire s'appuie sur ce processus. C'est la formation des habitudes, des identifications. L'usage de tel ou tel dispositif technique (diskette, clé USB, cloud) participe de ces dernières (nous avons l'âge de nos objets ! A chacun sa « madeleine »).

Ce sont encore elles que nous cherchons à mobiliser face à un objet nouveau (ce qui est souvent nommé comme « usage intuitif ») et qui peuvent aussi nous mettre en échec. Cette non-familiarité avec l'objet peut alors décontenancer la personne qui perd dès lors son ancrage avec le monde dans lequel il se tient. De même pour les professionnels chez qui on observe parfois un sentiment d'étrangeté après l'introduction d'objets techniques qui semblent trop les éloigner d'un monde connu. Littéralement, ils ne s'y re-trouvent plus.

Evidemment, l'être humain ne se réduit pas à un tel corps. Il n'est pas seulement un vivant capable d'être socialisé. Il est aussi un acteur et un auteur de son histoire. Il témoigne en effet d'une aptitude à « se détacher » de ce corps et de ces relations immédiates afin d'instituer des liens sociaux et d'entrer dans des échanges qui sont fonction d'une situation qualifiée de sociale parce qu'impliquant des relations interpersonnelles.

Nous pouvons ainsi être tout à fait différents en fonction des contextes, tout en restant les mêmes. Tout un jeu entre les identités et les identifications est ici à l'œuvre. Le sujet peut alors (re)définir ses appartenances et sa place dans la division du travail selon le cadre social dans lequel il se trouve. C'est ce qui explique qu'en tout lieu, et de fait dans tout établissement médico-social, en plus de l'organisation prescrite, des sous-groupes se composent et se recomposent, des compétences se répartissent ou se réunissent, des prises et déprises de pouvoir se pratiquent.

En somme une histoire propre à l'établissement se constitue, se transmet, se transforme au gré des conflits et des accords auxquels tous les acteurs participent (en fonction également d'enjeux sociétaux). A cet égard, nous proposons de corrélérer ce qu'on appelle l'ambiance (Bégout, 2020) aux possibilités offertes ou non d'un lieu d'exercer le processus de *transindividuation*.

Toute cette dynamique sociale se voit assurément remobilisée lorsqu'un nouvel outil est proposé. Et ce, d'autant plus lorsque que cette inscription implique des prestataires tout à fait extérieurs à l'établissement. Insensiblement, les positions et les fonctions de chacun se modifient : un nouveau groupe autour de l'activité est créé, un professionnel, sans doute plus à l'aise avec l'objet, devient le référent ou simplement celui qu'on appelle si quelque chose ne fonctionne pas, etc.

De nouvelles dettes se contractent entre les acteurs. Les « frontières de soi » (certains objets, certains lieux peuvent faire partie de soi au point qu'on peut se sentir agressé si l'on y touche) sont dérangées, quand elles ne sont pas carrément perturbées lorsqu'un dispositif enregistre les activités pour fournir ces données à d'autres. L'objet technique peut venir cristalliser ou précipiter les tensions qui n'existaient jusqu'à présent qu'à bas bruit dans une équipe.

Tout cela parfois jusqu'aux risques de désalliance ou de désaffiliation au sein du tissu social qu'est l'établissement : des conflits se cristallisent autour du dispositif, des professionnels ne se sentent plus appartenir à la même histoire, etc. C'est aussi positivement que le milieu peut venir à se re-crée : une dynamique de groupe est

relancée, de nouvelles propositions apparaissent et peuvent être étendues à l'extérieur de l'établissement (Cf. les partages d'expériences).

Malgré leur caractère rapide, ces indications avaient une fin : attirer l'attention sur le fait que ces différents couplages et leur dynamique rendent impossible l'assurance qu'il existe un objet technique numérique en capacité d'être proposé à des professionnels sans engendrer le moindre mouvement dans cette rencontre entre lui et ce milieu. Tout cela n'a rien d'évident. Les couplages s'emmêlent et démultiplient leurs effets (co-évolution ou blocage) dans l'établissement en fonction de l'architecture, des diverses fonctions, des histoires personnelles et institutionnelles, etc. Du coup, la question demeure de savoir comment faire tenir ensemble tous ces éléments dans le cadre d'un soin gériatrique.

L'aménagement du soin

Afin que l'on saisisse où nous souhaitons en venir, un point doit être fait concernant la question du « prendre soin ». Aujourd'hui, le terme de *care* est associé à l'ensemble des activités réalisées en réponse aux besoins de l'autre, parfois de façon hâtive mais peu importe (Laugier, Molinier, Paperman 2009 ; Chauvier 2014). Une auteure comme J. Tronto (2012), qui a beaucoup contribué à l'élaboration de cette notion, insiste pour en parler en termes de processus. Et même de processus complexes, puisqu'ils demandent tout à la fois de se soucier de (*caring about*), de prendre en charge (*caring for*), de donner des soins (*care giving*) et de recevoir des soins (*care receiving*).

Elle en accroît la compréhension en précisant que le *care* est nécessairement relationnel, qu'il admet l'interdépendance des êtres (les êtres, dit-elle, sont fragiles et vulnérables, tous les humains sont donneurs et receveurs de soins), qu'il est contextuel et qu'il est démocratique et non exclusif (c'est une éthique) (Tronto, 2012 : 33). En somme, pour le dire avec J. Gagnepain, il implique la mise en œuvre, à chaque fois singulière, d'aptitudes humaines générales telles que la capacité à faire pour autrui, dans une situation précise.

L'objectif de cette « prise en charge », au-delà des spécificités des cadres proposés (celui du psychologue n'est pas celui de l'aide-soignante, etc.) pourrait donc se résumer à créer des conditions qui permettent aux sujets bénéficiant de ces services de rester, naturellement et culturellement, en prise avec le monde, c'est-à-dire de pouvoir déployer leur vie personnelle et sociale (et donc aussi, malgré le caractère paradoxal du propos, leur mort) dans le milieu (Canguilhem, 1965), quels qu'en soient les modes. En d'autres termes : d'être membres de la société. C. Fleury (2019) exprime ce défi par le souci de rendre « capacitaires » les individus.

Et c'est bien comme équipement d'un tel cadre de travail que l'objet technique numérique peut justifier de sa place. Encore faut-il que les professionnels puissent avoir l'occasion de créer un contexte favorable à cette utilisation, et donc d'avoir eux-mêmes prise sur le milieu dans lequel ils travaillent. Viennent en écho ici les mots célèbres de J. Oury et de F. Tosquelles sur l'importance de soigner l'institution afin qu'elle reste soignante.

Présenter de cette façon le but des prestations proposées au sein d'un EHPAD n'a pas pour visée d'exposer les critères d'un *care* idéal. La raison en est d'ailleurs simple, pensons-nous : un tel idéal n'existe pas ! Il n'y a en effet jamais de collectifs sans quelques divergences de points de vue autour de cette question. Les manières de « prendre soin d'autrui » sont toujours objets de dissensions (Cf. les débats autour de la « bonne distance » à avoir avec les personnes dont on prend soin, par exemple). Comme le sont les façons de réagir aux multiples effets des couplages.

Du coup, elles ne peuvent à ce titre qu'être « négociées » entre tous les professionnels à partir non pas d'un seul point de vue « transcendantal », mais de leur expérience concrète de la rencontre avec les résidents. Elles relèvent de ce fait d'un processus dynamique (toujours en mouvement), situationnel (toujours en rapport avec le contexte), et ouvert (qui n'atteint pas sa limite) se déroulant entre tous les acteurs de l'établissement, professionnels comme personnes prises en charge (considérées pour cette raison comme véritables partenaires et participants à la vie institutionnelle dans les divers échanges négociés de service qui s'y déroulent).

Ces quelques indications résonnent avec ce que M. Heidegger (1980) avançait en faisant de l'être humain un habitant, au sens où il ne s'agit pas seulement de se loger mais de trouver un lieu pour être présent au monde et aux autres, assumer son *être-pour-la-mort*. Soigner et protéger forment pour le philosophe allemand un des modes de l'habitation. Créer des œuvres également. En somme, on ne vit pas seulement dans un lieu, on l'édifie. L'homme, écrit-il, est avant tout « configurateur de monde » (Heidegger, 1992 : 350).

Prolongeant ces réflexions, A. Berque (1996) propose d'envisager nos relations avec ce qui nous entoure comme étant à la fois d'ordre écologique (l'être humain est un animal) et symbolique (l'être humain ne se réduit pas à l'animal : il est un être dont la nature est d'aller au-delà de la nature). Voilà pourquoi tout milieu est à la fois donné et approprié, c'est-à-dire interprété selon des dimensions multiples (techniques, langagières, désirantes, sociologiques). C'est cela habiter.

Ce court rappel n'est pas artificiel : il permet de relever l'importance qu'il y a à penser ce qu'est habiter le soin. Et à ce propos, relevons un trait frappant chez les deux auteurs que nous venons de mentionner : tous deux utilisent le terme d'aménagement, qu'ils opposent à la science. Qu'est-ce qu'aménager ? A suivre les dictionnaires, on apprend que le mot renvoie autant à l'idée d'avoir à arranger un lieu et tous ses objets en vue d'un usage (on aménage une pièce en coin repas, en salle de bain, etc.), de le pourvoir d'un certain confort (on aménage son lieu d'habitation pour le rendre agréable) qu'à celle de s'accorder pour rendre quelque chose plus adéquate à la situation, même de manière transitoire ou relative (on aménage des horaires, un texte, etc.).

On souligne qu'il y a donc toujours quelque chose de l'ordre du bricolage (au sens levi-Straussien), de la découverte au-fur-et-à-mesure, de l'ajustement en fonction de ce à quoi on a affaire et des surprises qui apparaissent. En bref, c'est s'approprier. Une appropriation qui toutefois n'est jamais parfaite, sans reste. Autrement dit, l'aménagement, c'est l'art de l'à-peu-près. Mais un à-peu-près qui vise le mieux dans le contexte considéré. J. Gagnepain comme G. Simondon le disaient à leur manière : quelle que soit la situation, chacun est convoqué à effectuer cette opération de déterritorialisation et de reterritorialisation du contexte à partir de sa place, de ses manières d'être, de ses modes d'investissements affectifs, de ses connaissances, de ses capacités techniques (Gagnepain, 1991 : 44 ; Simondon, 2012 : 333).

Pour cette raison, personne ne vit de la même manière la situation. Celle-ci n'est que le fruit d'un accord, toujours transitoire, toujours à refaire, toujours conflictuel. « Se fréquenter dans un milieu, c'est le constituer » a écrit J. Gagnepain (1980 : 32). Des divergences dans les façons de parler, de penser, d'utiliser les objets, de se permettre ou non telle ou telle satisfaction, de créer du lien avec l'autre, de s'obliger envers autrui, de faire avec ce qui échappe à toute maîtrise, sont nécessairement présentes. Une sorte de pacte dès lors s'établit, fragile, précaire, toujours à reprendre. En d'autres termes, les acteurs ne sont jamais simplement là, ils font de ce là un lieu, leur lieu. Ils le (re)définissent et se (re)définissent dans le même mouvement. Par-

là, tous ces éléments entrent dans leur histoire : ils sont dès lors « à eux », mais aussi « eux ».

Evidemment, cela ne va pas sans conflits, sans défenses, sans blocages parfois. Quoi qu'il en soit, une conséquence radicale peut être tirée de cette discussion : habiter n'est jamais autre chose qu'aménager. Aucune solution parfaite n'existe. Les affinités entre cette observation et ce que d'aucuns appellent la pratique abductive, voire la sérendipité, sont frappantes. Une place est laissée à l'étonnement, à la ruse, aux trouvailles, à l'invention.

Il devient clair à présent qu'introduire un nouvel objet technique numérique dans le soin revient à prendre en compte cette question de l'aménagement. Car inévitablement, son arrivée amène à redessiner la situation. De nouveaux couplages apparaissent, d'autres sont bouleversés. Il faut alors tenter de faire au mieux, un mieux qui n'existe que par rapport au nouveau contexte, avec toutes les ressources et contraintes personnelles, sociales, techniques, etc., qu'il comprend.

En suivant ce fil, ne retrouvons-nous pas ce que G. Simondon appelait de ses vœux, à savoir que chacun devienne peu ou prou un technologue, soit celui qui (re)donne vie à la dynamique relationnelle entre la culture et la technique ?

Deux expériences

Le moment est venu de porter notre regard sur des expériences concrètes et de voir si elles justifient ou non les quelques considérations que nous venons d'apporter. Toutes deux ont été réalisées dans des EHPAD en France.

Un robot en EHPAD

Au départ, l'idée était simple : proposer à des personnes présentant une maladie neurodégénérative des ateliers durant lesquels elles seraient accompagnées pour programmer elles-mêmes des robots en vue de présenter un spectacle (Delacroix et al., 2018). Ce projet incluait donc l'intention de détourner l'usage habituel de ce dispositif technique, plus souvent utilisé sous la forme d'un robot-compagnon. On entend sous ce dernier terme le robot préprogrammé ou téléopéré pour soumettre des comportements et des scénarios sociaux afin de provoquer chez les sujets auxquels il est présenté des réponses cibles.

Un tel usage cherche souvent à s'inscrire dans les attentes que forment les fictions futuristes sur les robots. On imagine très bien combien ce qui se trouve mobilisé par ce nouvel abord (la programmation) peut être différent du premier (le compagnon). On peut le vérifier en jetant un rapide coup d'œil sur les divers couplages en jeu. Programmer un robot (ici il s'agissait du robot humanoïde NAO de *SoftBank Robotics*) commande les gestes et positions de chacun, et donc des supports techniques possibles (chaises, tables) d'une manière tout à fait distincte de l'utilisation du robot-compagnon (avec lequel, au contraire, il s'agit de pousser les tables pour n'en laisser qu'une, celle sur laquelle on posera le robot, par exemple).

C'est vrai également pour les stratégies thérapeutiques envisagées (le plus souvent préconçues avec le robot-compagnon), les satisfactions réalisées (programmer un robot pour le faire agir ou parler permet de s'exprimer davantage, jusqu'à la transgression parfois, par exemple), et les manières de définir sa place (le soignant aide le résident à programmer dans un cas, peut simplement mettre le robot en marche, dans le second). Bref, deux salles, deux ambiances, pourrait-on dire. Revenons à ce qu'il s'est passé.

Et ce qu'on peut en dire, c'est que cette expérience a bien failli s'interrompre à de nombreuses reprises ! Des soignantes furent en effet quelque peu mises à mal par leurs collègues d'avoir accepté de s'asseoir avec les résidents pendant les ateliers ; l'utilisation d'un tel objet demandant un lieu suffisamment grand pour installer tout le matériel nécessitait une partie de la salle à manger au grand dam de certains professionnels qui s'en voyaient privés ; une division s'opéra très vite entre les soignants qui participaient à l'atelier et qui avaient appris à programmer le robot et les autres ; d'aucuns ne supportaient que très mal l'expression libre des participants en ce lieu ; le son des robots n'était pas toujours considéré comme suffisamment audible ; la non-familiarité avec l'objet entraîna chez quelques professionnels la crainte de son inanité et ils le firent savoir ; la venue de personnes extérieures à l'établissement (l'équipe d'animation des ateliers robotiques) fut vécue d'autant plus difficilement que certaines d'entre elles pouvaient ne pas saisir ce que c'est qu'intervenir dans un lieu de soin.

En fin de compte, il a fallu discuter mille fois avec chacun, redessiner mille fois les contours du cadre de l'atelier, apporter mille fois des changements techniques, tenter mille fois de trouver ce qui pouvait être favorable pour tous. Tout ceci a conduit finalement à une expérience des plus riches pour tous les acteurs, à l'intérieur de l'atelier, comme à l'extérieur (au sein de l'établissement). Mais il a fallu que soient acceptés l'indéterminé au cours de l'action et les ajustements perpétuels durant tout le déroulement. Plus encore : parce qu'il montrait les résultats de la programmation robotique, le spectacle a permis d'inscrire les participants dans une dimension sociale généralement difficile à exercer avec eux en raison de leur maladie, c'est-à-dire de les reconnaître comme véritables partenaires et contributeurs dans un lien social, et de remobiliser les relations entretenues entre les familles et le personnel de l'établissement, épatés par les performances informatiques des participants.

Une projection lumineuse en EHPAD

Un EHPAD fait l'acquisition d'un système de projection lumineuse (la *Tovertafel de Tover*). Ce dernier est installé dans le salon principal de l'établissement. Le lieu paraît en effet adéquat à l'équipe. Le personnel, essentiellement des aides-soignants, a été formé à son utilisation et y voit un intérêt. Or, au bout d'un moment, ceux-ci s'aperçoivent que l'objet intéresse peu les résidents, pour la plupart des personnes encore peu dépendantes malgré la maladie (maladie d'Alzheimer et maladies apparentées). Que faire ? Faut-il ranger ce dispositif au placard, là où s'entassent bien d'autres objets techniques ? Une discussion s'ensuit entre les soignants.

La décision est prise de transférer ce système dans une autre unité, avec des résidents plus dépendants. C'est une réussite : les personnes paraissent très réceptives au dispositif, lequel est dès lors utilisé 7 jours/ 7. Pour prolonger cette utilisation, l'équipe décide alors d'organiser des petits groupes de résidents en fonction d'objectifs (remédiations cognitive ou sensorielle). Fort de la dynamique mise en place, elle a l'idée de proposer le dispositif à une troisième unité qui accueille la même population.

Les résidents semblent y réagir mais dans une moindre mesure. Cela ne décourage pas les soignants qui ont mis en place des astuces à ajouter au dispositif pour stimuler les personnes. Les horaires auxquels est proposée la projection lumineuse sont également réaménagés. Le système tourne entre les deux dernières unités toutes les huit semaines. La psychologue semble particulièrement apprécier cet outil et cherche à développer certaines idées pour se l'approprier. Cependant, afin de respecter ce qui est mis en œuvre par l'équipe, et empêcher que celle-ci lui attribue

l'objet (si c'est « l'objet de la psychologue » alors ce ne serait pas le leur), elle ne souhaite pas l'utiliser pour l'instant. Elle préfère actuellement accompagner par des échanges ses collègues. Un lien est gardé avec les personnes qui distribuent le dispositif pour échanger et élaborer autour de l'utilisation. Visiblement, ces discussions participent de la dynamique ambiante autour de la question du « prendre soin ».

Cet exemple montre encore combien l'utilisation des objets techniques est fragile. Elle peut mettre les soignants face à une incompréhension : entre deux unités qui accueillent la même population et avec les mêmes soignants, pourquoi cela ne fonctionne-t-il pas de manière identique ? Des arrangements sont alors recherchés. On tâtonne, on essaie des choses, on établit des changements. L'objet est déplacé, son utilisation diversifiée (propositions ici de groupes, là d'astuces), la place de chacun modifiée. En bref, on s'ingénue à faire au mieux.

Conclusion

Dans cet article, nous avons cherché à présenter un certain nombre de pistes de réflexion sur l'inscription des objets techniques numériques dans le soin gériatrique. Certes, elles sont encore à l'état d'ébauche. Mais l'appui trouvé dans les travaux de J. Gagnepain et G. Simondon nous semble offrir un cadre intéressant. En premier lieu, ils permettent de sortir du clivage technophilie - technophobie, lequel n'apporte souvent que peu de lumières sur ce qu'il se passe concrètement dans les établissements. En second lieu, par la prise en compte des différents couplages en jeu, ils apportent des éléments d'analyse que nous jugeons pertinents pour envisager les effets de l'utilisation d'un dispositif dans un milieu tel qu'on en rencontre dans les EHPADs.

Enfin, un constat peut être apporté à la question de savoir comment habiter le soin : il n'y a jamais de solutions universelles à celle-ci, mais seulement des réponses locales, dynamiques, ouvertes. C'est pourquoi le terme d'aménagement nous paraît adéquat. Deux expériences réalisées nous ont permis de le vérifier, l'une avec un robot, l'autre avec une projection lumineuse. En conclusion, nous souhaiterions toutefois apporter une précision. Elle touche à un terme que nous n'avons guère abordé jusqu'à présent, sinon en sous-main : celui de l'éthique.

Quelle légitimité éthique peut-on en effet accrocher à cette notion d'aménagement ? On peut tout à fait chercher en situation à rendre service, à être efficace techniquement, à élaborer ce que l'on fait. Mais la question demeure de savoir ce que l'on s'autorise ou s'interdit de faire. On avancera alors un élément de réponse : il n'y a d'éthique que si l'on accepte que des choses nous échappent, qu'on ne saisit jamais tout à fait ce que l'on cherche à attraper. Ni les mots, ni les outils, ni les relations sociales, ni nos intentions n'absorbent complètement la Chose en soi, pour reprendre le terme kantien.

De ce fait, il ne peut y avoir que des effets de relance, c'est-à-dire une dynamique. A vivre, même par procuration (lorsque la personne devient fortement dépendante). Il y a là, selon nous, un lien étroit avec la notion de capacitation. C'est aussi le sens que donnait G. Simondon à l'éthique en ce qu'il la liait à l'opération d'individuation : l'individu n'est que la réalisation partielle d'un processus qui a lieu avec d'autres. Ce processus est à construire, à maintenir, à développer. On dira quant à nous : que chacun puisse faire les mouvements qu'il lui sied. Ce serait le moyen pour chacun, concluons-nous enfin en paraphrasant G. Deleuze, de ne pas être indigne de ce qui nous arrive.

Références

- Bachelard, G. (1993). *La formation de l'esprit scientifique. Contribution à une psychanalyse de la connaissance objective*. Paris : Vrin.
- Barthélémy, J.-H. (2014). *Simondon*. Paris : Les Belles Lettres.
- Bégout, B. (2020). *Le concept d'ambiance*. Paris : Seuil.
- Berque, A. (1996). *Être humains sur la terre*. Paris : Gallimard.
- Böehle, F., Milkau, B. (1998). *De la manivelle à l'écran : l'évolution de l'expérience sensible des ouvriers lors des changements technologiques*. Paris : Eyrolles.
- Boullier, D. (2019). Rendre le numérique habitable : l'habitèle. In Y. Calbérac, O. Lazzarotti, J. Levy, M. Lussault. *Carte d'identités. L'espace au singulier* (p. 151-174) Paris : Hermann.
- Brackelaire, J.-L. (1995). *La personne et la société. Principes et changements de l'identité et de la responsabilité*. Bruxelles : De Boeck Supérieur.
- Canguilhem, G. (1965). *La connaissance de la vie*. Paris : Vrin.
- Chauvier, E. (2014). *Les mots sans les choses*. Paris : Allia.
- De Beaune, A. (2019). *L'homme et l'outil*. Paris : CNRS.
- Decety, J., Jackson, P. L. (2014). The Functional Architecture of Human Empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), 406-412.
- Dejours, C. (2016). *L'évaluation du travail à l'épreuve du réel*. Versailles : Quae.
- Delacroix, D., Gaboriau, R., Sakka, S., Billonet, L., & Couegnas, N. (2018). Sharing and collaborating with the end-users around the robot extension paradigm. Using robots and computers by older people with dementia. *International Conference on e-Health*, 196-200.
- Fleury, C. (2019). *Le soin est un humanisme*. Paris : Gallimard.
- Gagnepain, J. (1980). *Histoire*. Séminaire inédit.
- Gagnepain, J. (1990). *Du Vouloir Dire. Traité d'épistémologie des sciences humaines. Tome 1, Du signe, de l'outil*. Paris : Livre et Communication.
- Gagnepain, J. (1991). *Du Vouloir Dire. Traité d'épistémologie des sciences humaines. Tome 2, De la personne, de la norme*. Paris : Livre et Communication.
- Heidegger, M. (1980). *Essais et conférences*. Paris : Gallimard.
- Heidegger, M. (1992). *Les concepts fondamentaux de la métaphysique. Monde – finitude – solitude*. Paris : Gallimard.
- Laugier, S., Molinier, P., Paperman, P. (éds) (2009). *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*. Paris : Payot.
- Osiurak, F. (2016). *Apraxies et troubles d'utilisation d'outils*. Paris : PUF.
- Simondon, G. (2005). *L'individuation à la lumière des notions de forme et d'information*. Grenoble : Jérôme Million.
- Simondon, G. (2012). *Du mode d'existence des objets techniques*. Paris : Flammarion.
- Tronto, J. (2012). *Le risque ou le care ?* Paris : PUF.

Vial, S. (2013). *L'être et l'écran : Comment le numérique change la perception*. Paris :
Presses universitaires de France.