



HAL
open science

Le développement de l'activité et des compétences relationnelles des aides-soignants lors de l'utilisation d'un robot émotionnel

Marie-Line Carrion-Martinaud, Tamari Gamkrelidze, Marc-Eric Bobillier Chaumon, Nicolas Baltenneck, Jérémy Eyme

► To cite this version:

Marie-Line Carrion-Martinaud, Tamari Gamkrelidze, Marc-Eric Bobillier Chaumon, Nicolas Baltenneck, Jérémy Eyme. Le développement de l'activité et des compétences relationnelles des aides-soignants lors de l'utilisation d'un robot émotionnel. 9e colloque EPIQUE, Jul 2017, Dijon, France. hal-03946151

HAL Id: hal-03946151

<https://hal-cnam.archives-ouvertes.fr/hal-03946151>

Submitted on 19 Jan 2023

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

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

ÉPIQUE 2017 : Le développement de l'activité et des compétences relationnelles des aides-soignants lors de l'utilisation d'un robot émotionnel.

Carrion-Martinaud, M.L.

Laboratoire GRePS (EA 4163) Université Lumière Lyon 2
5 avenue Pierre Mendès-France, 69676 BRON
martinaud.ml@gmail.com

Gamkrelidze T.

Laboratoire GRePS (EA 4163) Université Lumière Lyon 2
5 avenue Pierre Mendès-France, 69676 BRON
tamari.gamkrelidze@univ-lyon2.fr

Bobillier-Chaumon, M.E.

Laboratoire GRePS (EA 4163) Université Lumière Lyon 2
5 avenue Pierre Mendès-France, 69676 BRON
marc-eric.bobillier-chaumon@univ-lyon2.fr

Baltenneck, N.

Département Psychologie du développement et des vulnérabilités
Université Lumière Lyon 2, 5, avenue Pierre Mendès France, 69676 BRON
nicolas.baltenneck@univ-lyon2.fr

Eyme, J.

Université de Genève, 40 bd du pont d'arve, 1205 GENEVE, Suisse
jeremy.eyme@unige.ch

Catégorie de soumission : communication longue

RÉSUMÉ

La Haute Autorité de Santé (2011) préconise la diminution des thérapies médicamenteuses dans les EHPAD, favorisant l'arrivée des nouvelles technologies, comme le robot PARO. Cette étude vise d'une part, à comprendre la place et la fonction (sociale, structurante, médiatrice) que prend le robot PARO dans les pratiques des aides-soignants et, d'autre part, à ses apports, dans le maintien et le développement des compétences relationnelles. Pour ce faire, nous avons réalisé des observations filmées et des entretiens d'auto-confrontation. Les premiers résultats montrent PARO comme une ressource par ses caractéristiques physiques et interactives, mais qu'il vient compléter une synergie d'éléments, notamment les compétences de l'aide-soignant et la personnalité des personnes âgées. Les seconds indiquent la naissance d'un monde consensuel, un univers ludique dans lequel, les soignants doivent accepter de simuler et donc acquérir des compétences du jeu.

MOTS-CLÉS

Activité ; Compétences ; Aide-soignant ; Médiation robotique ; Nouvelles technologies

1 INTRODUCTION

Afin de pallier le manque de personnels et les exigences en soins toujours plus grandes, les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) font de plus en plus appel aux innovations technologiques. Elles peuvent concerner l'ensemble des personnels de l'établissement ainsi que les résidents. Différents types de technologies sont identifiables (Bobillier-

Chaumon & Ciobanu, 2009) : les systèmes de télésécurité, les logiciels de remédiation cognitive ou les robots de compagnie. De plus, la Haute Autorité de Santé¹ (HAS, 2011) préconise la diminution d'usage de thérapies médicamenteuses favorisant ainsi l'arrivée de nouvelles technologies. Le robot PARO (cf. Figure 1) fait partie des solutions proposées. C'est un robot thérapeutique qui a l'apparence d'un phoque en peluche. Il a été développé en 1993 par l'équipe du Dr Shibata pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et apparentées. Son efficacité sur la diminution du niveau de stress, la communication et le renforcement des liens sociaux est montrée dans plusieurs études (Wada, Shibata, Saito, Sakamoto & Tanie, 2005 ; Wada & Shibata, 2008). Il a également été utilisé avec succès auprès d'une population de personnes âgées souffrant de troubles sévères du comportement liés à la maladie d'Alzheimer (Sant'Anna, Morat & Rigaud, 2012). PARO est équipé de sept moteurs, lui permettant de bouger la tête, cligner des yeux, actionner ses deux nageoires latérales et sa nageoire caudale. Certains traits qui jouent un rôle prépondérant dans la communication non-verbale ont été accentués, particulièrement ses yeux considérés comme l'élément central de communication (Tisseron, 2017). D'après Baddoura, Gibert & Venture (2015), le rôle de médiateur des robots est sujet à controverses. En effet, le robot peut être vu comme une menace qui viendrait remplacer le professionnel ou comme une ressource venant le supporter dans son activité.



Figure 1 : Le robot PARO

2 LA PLACE DE LA ROBOTIQUE DANS L'ACTIVITÉ DES AIDES-SOIGNANTS

2.1 Le métier d'aide-soignant en EHPAD

Le milieu institutionnel voit naître des pratiques d'accompagnements du grand âge, de la dépendance et de la fin de vie. C'est ainsi, que les EHPAD se trouvent face à un double défi : au delà du suivi physique, les institutions doivent à présent se préoccuper du suivi psychique des personnes dont la vulnérabilité est grandissante.

Dans les EHPAD, ce sont alors les aides-soignants (AS) qui ont en charge les soins physiques. En effet, leur formation intègre les soins d'hygiène générale, notamment l'aide à la toilette, le change des malades, l'aide au repas, le nettoyage du mobilier, le lit et les contrôles élémentaires comme la température (Arborio, 1996). Au delà de ces compétences, l'aide-soignant mobiliserait tous les jours une aptitude dans l'encadrement quotidien des personnes âgées : l'écoute. Ce savoir est indispensable à l'exercice de leur métier mais ne répond pas à une liste de tâches prescrites, en effet, il s'agirait d'un « savoir-juger » (Arborio, 1996, p.92). Le rôle d'accompagnement de l'AS, même s'il est difficilement défini, est prescrit par arrêté : « Son rôle s'inscrit dans une approche globale de la personne soignée et prend en compte la dimension relationnelle des soins » (Arrêté du 25 janvier 2005). Aubry (2007) montre la double logique qui définit le métier des AS. Effectivement, ces professionnels seraient pris dans une double contrainte, celle du don et du sacrifice pour les personnes accompagnées et celle d'une rentabilité économique entraînant notamment des contraintes d'ordre temporel dans le métier des AS. Les tâches prescrites sont souvent programmées dans un planning précis, dont le respect est exigé quels que soient les conditions et le contexte, comme par exemple les effectifs du personnel réduits lors des week-ends ou jours fériés. Billaud & Xing (2016) montrent que les tensions générées par cette contradiction aboutissent à des

¹ C'est une « autorité publique indépendante qui contribue à la régulation du système de santé par la qualité », www.has-sante.fr

souffrances au travail. Pour diminuer ces tensions, et pour des raisons économiques, les établissements font de plus en plus appel aux innovations technologiques, comme la robotique.

2.2 La médiation robotique dans la relation soignant-résident

Pour Tisseron (2016, 2017), le robot n'est pas un objet de relation classique car il est capable d'interaction, de réagir en fonction des actes de l'interacteur et peut ainsi médiatiser la relation qui existe entre deux personnes. Il s'agit donc d'une activité médiatisée, *id est* une « activité dans laquelle le sujet intervient avec un instrument directement sur la nature » (Friedrich, 2012). Le robot devient « un acteur « intelligent » de la relation » (Sciamma, 2012, p.103). *De facto*, il doit posséder des caractéristiques particulières pour que nous puissions interagir avec lui et cela passe par le regard, la mimique et le geste (Tisseron, 2014).

Cette forme de « relation instrumentalisée » (Tisseron, 2017, p.130) confère au robot social, capable d'interactions, un rôle de médiateur. Pour autant, ce rôle est sujet à controverses, tantôt pris sous l'angle de la déshumanisation, tantôt à travers le prisme d'un futur inéluctable où le robot est vécu comme un objet de désir et de fascination (Jarrige, 2017). Pourtant, le robot peut venir compléter les ressources que les professionnels possèdent déjà (Baddoura et al., 2015) et n'a pas pour objectif de remplacer les soignants, mais bien de les assister (Tisseron, 2017). Dans le domaine des robots sociaux, une des premières études effectuées concernait PARO (Shibata, 2014). Les résultats montrent que les robots compagnons apportent un réconfort moral et psychologique aux personnes âgées en maison de retraite. En effet, comme le souligne Tisseron (2017), les robots sont des supports de projections et, dans le cas qui nous concerne, y compris pour les soignants.

2.3 L'activité médiatisée : une relation triadique

Tout travail est défini par un certain nombre d'indications permettant aux travailleurs de savoir ce qu'ils ont à faire. Leplat & Hoc (1983) parlent alors de la tâche prescrite qui « indique ce qui est à faire » (p.48). Elle renvoie à une obligation que l'individu a dans son activité. Ainsi, la tâche prescrite précède l'activité. Son but serait d'orienter et d'organiser l'activité qui vient elle, compléter les éléments manquants dans la prescription. L'activité réelle suggère alors une réappropriation et une redéfinition constante de la tâche prescrite par le sujet. Au-delà de la tâche prescrite, l'activité compte également les genres et les styles professionnels. Clot & Faïta, (2000) sont parvenus à la conclusion que chaque métier s'inscrit dans une continuité et une stabilité, c'est-à-dire, le genre professionnel. Cependant, les activités sont, quant à elles, développées par chaque sujet, il s'agit ici du style professionnel (Clot, 2008). Le genre ne prend sa véritable forme que lorsque celui-ci est travaillé par le style professionnel, sans quoi l'activité serait incomplète. Le style va ainsi exprimer la spécificité du sujet face à l'activité.

Lorsque la technologie est médiatrice, elle rend possible la création de liens entre le sujet et l'objet de son travail (Clot, 2007). Ainsi, l'activité humaine est médiatisée et par conséquent, transformée par des artefacts (Norman, 1993 ; Rabardel, 1995). Pour Rabardel (1995), l'objet technique ne doit pas être analysé comme un objet en tant que tel, mais bien comme une relation d'usage : un instrument. Les utilisations réelles des objets sont nombreuses et dépassent de loin l'utilisation initialement prévue par les concepteurs. L'objet technique prend une position à la fois « intermédiaire et médiatrice entre sujet et objet » (*Ibid.* p.52). Ainsi, la technologie est intégrée dans une relation triadique : en plus de la relation directe sujet-objet, s'ajoutent d'autres interactions : entre le sujet et l'instrument, entre l'instrument et l'objet sur lequel il permet d'agir, et enfin les interactions sujet-objet médiatisées par l'instrument. Ici, l'objet pourra être un objet matériel, un processus, un objet de pensée et même une conduite propre du sujet ou d'autres sujets. Dans cette perspective, le robot PARO doit être considéré comme un artefact dont la conception génère de nouveaux rapports entre les personnes.

3 L'ACTIVITE D'AIDE-SOIGNANT DANS UNE INTERACTION MEDIATISEE PAR UN ROBOT : PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES

L'objectif de cette recherche est de comprendre l'influence de la médiation robotique sur l'activité et les compétences des AS. En effet, à notre connaissance, peu d'études se focalisent spécifiquement sur le rôle que joue le robot sur les pratiques des AS mais se centrent davantage sur ses apports pour le résident. Cela nous conduit à réfléchir, d'une part, à la place et la fonction (sociale, structurante, médiatrice) que prend le robot PARO dans les pratiques de ces AS et, d'autre part, à ses apports, dans le maintien et le développement des compétences relationnelles, en tant qu'instrument médiateur entre l'AS et son objet de travail (Rabardel, 1995).

Le premier volet de notre problématique fait référence à la médiation robotique et plus précisément à l'intervention du robot PARO dans l'activité d'AS. L'objectif est de comprendre la place du PARO et ses apports pour l'AS en tant qu'instrument médiateur. Notre première hypothèse serait que PARO pourrait influencer la relation d'AS avec un résident. S'inscrivant dans un usage réel par l'AS, PARO deviendrait un instrument pour le professionnel et donc médiateur de l'activité entre l'AS et le résident (Rabardel, 1995). Nous allons retrouver ici une triade s'inscrivant dans un contexte particulier dont les trois pôles interagissent entre eux directement ou indirectement, tel que décrit par Rabardel (1995). Nous pensons également que la médiation robotique va trouver sa place dans cette activité en tant que modalité particulière.

Selon notre deuxième hypothèse, les styles professionnels de l'AS étudiée favoriseraient l'interaction de la triade AS-robot-résidente. En effet, son action serait dirigée par sa singularité, ses connaissances et compétences acquises antérieurement. Pour cela, nous nous appuyons sur les théories du genre et du style professionnel de Clot (2008). Nous pensons ainsi que cette médiation robotique serait une modalité singulière, différente, voire enrichie de l'activité relationnelle traditionnelle des AS, pour lesquelles des compétences particulières seraient nécessaires.

4 MÉTHODOLOGIE

Ce projet a été réalisé grâce à la Mutualité française Loire – Haute Loire SSAM, la Fédération Nationale de la Mutualité Française et la Fondation Paul Bennetot, fondation du groupe Matmut, sous l'égide de la Fondation de l'Avenir. Notre recherche est réalisée dans trois EHPAD de la mutualité Française Loire – Haute Loire, possédant le robot PARO depuis trois mois environ. Nous avons déployé une triangulation méthodologique, s'inspirant des approches de la clinique de l'activité, pour être au plus près du vécu des sujets en activité (Clot, 2008). L'objectif est d'appréhender le déroulement de l'activité des AS et les usages du robot dans les situations réelles d'interactions avec les résidents. Nous cherchons à repérer les développements possibles de leur activité avec PARO, en particulier la reconfiguration éventuelle des relations avec la personne âgée. Pour cette étude, nous avons formé six couples composés chacun d'une AS et d'une résidente.

La première phase de la recherche consiste à connaître les AS et leur activité de manière générale. Pour cela, nous avons réalisé des observations et des entretiens libres, afin de construire le protocole en prenant en compte la réalité du terrain.

Dans une deuxième phase, chaque couple est filmé durant une situation d'interaction du résident avec le soignant dans deux conditions : avec et sans PARO. L'observation instrumentée (vidéo), dont 15 minutes ont été retenues pour l'analyse, permet de recueillir des données comportementales et verbales, ainsi que de créer la trame de l'entretien d'auto-confrontation.

La troisième phase complète la deuxième. Chaque séquence filmée est suivie d'un entretien d'auto-confrontation simple (Clot, 2008) dans les 48 heures. Cette méthodologie nous permet de comprendre ce qui fait sens pour les AS dans ces situations d'interaction. Elle se base sur un support visuel, soit le travail filmé et confronte le sujet à la manière dont il réalise son activité afin qu'il puisse la penser et la développer (Landry & Gandit, 2016). Ce travail filmé est alors visionné par le sujet dans le but qu'il puisse le commenter librement. L'entretien d'auto-confrontation a été retranscrit et sa méthode d'analyse se base sur l'analyse de contenu (Bardin, 2003 ; Blanchet & Gotman, 2001). La lecture attentive des entretiens nous permet de repérer des thèmes abordés afin

d'élaborer une grille d'analyse plus précise, en prenant en compte nos hypothèses de recherche.

5 RÉSULTATS

Les données des entretiens d'auto-confrontation nous ont permis de relever quatre composantes dans le discours des AS que nous exposons dans une deuxième section : ses caractéristiques propres, les compétences mises en jeu pour entrer en relation, les apports du robot et enfin la situation de jeu qui s'instaure dans cette relation particulière qu'est la médiation.

5.1 L'activité d'aide-soignant médiatisée par le robot PARO

Les interactions en présence de PARO semble être déterminé par trois facteurs : la personnalité et les compétences de l'AS, les caractéristiques du robot et la personnalité de la résidente.

En effet, les AS se décrivent comme spontanées : « *D'ailleurs j'étais toujours spontanée avec...* », et très impliquées dans la vie des résidents : « *leur famille c'est nous, on passe plus de temps avec eux que chez nous et eux c'est pareil* ». Leur relation avec les résidents, le lien qu'elles créent avec eux, semble être leur motivation principale par la satisfaction qu'elles semblent ressentir lorsqu'elles les ressentent comme « *heureux* » et PARO pourrait être une ressource dans cette relation : « *Quand Paro est arrivé, ça a rajouté un petit peu* ».

Pour entrer en lien avec les résidentes, les AS utilisent leurs compétences pour entamer la communication. Elles se basent sur les connaissances antérieures qu'elles ont de la résidente, afin de débiter des sujets de conversation plaisant pour la personne âgée : « *elle adore les chiens et elle avait des chiens* ». Elles provoquent une réaction en posant une question : « *je lui demande de trouver un nom par rapport à... pour rentrer dans la discussion avec elle* » ou en prenant l'initiative de caractériser le robot : « *j'essaie de la faire parler « regardez il y a une queue, il a des yeux »* ».

En présence de PARO, elles utilisent les caractéristiques physiques et interactives du robot, soit en agissant directement sur lui, par exemple en le rapprochant vers le cou de la résidente : « *là je voulais qu'elle s'approche plus de Paro, qu'elle se sente mieux, qu'elle le câline plus, puisqu'elle se sent bien avec lui, donc c'est pour ça je l'ai approché* », soit en le caractérisant « *regardez comme il a de beaux yeux* » ou encore en imitant les comportements, les paroles de la résidente : « *comme elle disait donc moi je suis le rythme de résident, qu'il est beau et moi aussi pareil, je dis alors « regarde comme il est mignon, il a des beaux yeux » pour rentrer dans la conversation avec elle* ». La présence de PARO semble alors être une ressource importante pour l'activité des AS : « *PARO a des réactions en le touchant, il bouge, il ouvre ses yeux, il nous regarde, [...] moi je trouve que ses réactions sont très importantes [...] donc il nous aide beaucoup* ».

Enfin, les AS nous expliquent que PARO « *marche* » particulièrement avec certaines personnes, « *j'dis que ça marche car on a certain résident des moments ça marche pas du tout, mais elle, ça marche pour elle depuis le début* ». Son discours semble montrer que le bon déroulement d'une interaction avec PARO dépend d'une synergie d'éléments. Si les compétences de l'AS tiennent une place importante de cette synergie, les caractéristiques physiques et robotiques de PARO jouent leur part. Pour autant, les troubles et les personnalités des personnes âgées interviendront comme étant tout aussi essentiels dans cette synergie.

5.2 Le jeu : un monde de partage

Du point de vue des AS, PARO est effectivement considéré comme une ressource car il interagit avec son environnement, c'est une troisième personne dans l'interaction « *c'est comme si c'était une troisième personne qui était en interaction avec nous* ». La relation entre l'AS, la résidente et le robot PARO contribuerait à la mise en place d'un univers de jeu. Pour l'AS, jouer le jeu est un moyen de rentrer dans le monde de l'autre pour pouvoir partager un moment avec elle. Tout ceci, dans le but de faire plaisir à la résidente, ne pas la contrarier et partager son moment de plaisir avec PARO : « *moi je joue le jeu, voilà, « oh regardez comme il a des beaux yeux »* ».

« *C'est comme* » met en lumière que ce n'est pas la réalité extérieure, elle n'est pas vraiment sa maman, mais qu'à ce moment là, c'est la réalité de la résidente, dans laquelle l'AS va pouvoir entrer

pendant un instant en simulant. Pour ce faire, l'AS « *essaie de jouer le jeu avec elle* », fait semblant, afin de partager cet instant qui semble hors du temps, hors des préoccupations techniques des soins, hors d'une réalité qui se voudrait objective. Nous remarquons certes la mise en place d'un jeu fictif mais qui se déroule en réalité et instaure une relation réelle entre l'AS et la résidente à travers PARO.

Pour autant dans ce monde de jeu, les AS semblent éprouver des difficultés à trouver leur place et à en donner une au robot, car viennent s'entrechoquer les notions de réalité et de vérité. La sensation d'« *être vraie* » face à cette interaction triadique marque de grandes différences interindividuelles. Face à une résidente qui trouve le robot bien fait, une AS se voit contrainte de dire « *que c'est une peluche, ouais, mais même si j'aime pas, mais je suis obligée de lui dire parce que je veux pas l'induire dans un truc faux quoi* ». Pour cette AS il est difficile d'accepter que la résidente ne rentre pas dans le jeu. D'autres, au contraire se sentent mal à l'aise de parler du robot comme d'un animal : « *j'ai l'impression de pas être honnête avec elle en fait* ».

Ainsi, les AS semblent avoir des difficultés à se positionner face à ce robot. Sans PARO, les AS évoquent leur spontanéité dans la relation, avec PARO en revanche, elles doivent faire un effort, elles se questionnent sur leur pratique avec le robot : « *je vais me poser des questions par rapport à PARO, à me dire : « est-ce que PARO, voilà, c'est le centre d'intérêt et que ça tourne autour de PARO ou est-ce que... ? »*, mais également sur la façon de considérer le robot : vivant ou non, « *est-ce que je reste là-dedans, dans son truc, dans ses idées qui sont pas la réalité des choses en fait, tu vois, ou est-ce qu'il faut que je la remette dans la réalité des choses alors que c'est pas forcément ce qu'il faut faire pour une personne démente* ». Ces questionnements posent PARO comme une étrangeté, les AS se retrouvent dans l'inconfort d'une situation nouvelle, elles semblent alors perdre leur spontanéité. Elles doivent réfléchir pour entrer en relation, cela leur amène quelques difficultés car elles se rendent compte ne pas être claires, elles-mêmes, face au robot : « *je l'aime beaucoup PARO, donc peut-être que moi aussi je veux pas que ça soit un robot [...] Je veux lui donner de l'importance en fait, mais pas non plus dans l'irréel, je veux pas induire dans l'irréalité ou dire des mensonges ou voilà, donc c'est un peu compliqué* ». Une AS en revanche éprouve de la difficulté à le considérer autrement que comme une peluche, même pour entrer dans le jeu avec la résidente « *parce que c'était pas humain en fait, je parle avec une peluche* ». Les AS se trouvent dans un paradoxe entre « *mythe* » et « *réalité* ». Elles semblent ne pas vouloir « *casser le mythe* » en explicitant ouvertement que PARO est un robot, mais au prix d'un inconfort émotionnel éprouvé dans l'activité. Elles ont des difficultés à le considérer comme animal dans le jeu, même lorsque la résidente le nomme ainsi : « *je suis déçue parce qu'il mérite, entre guillemets, d'être pris... après c'est délicat parce que ouais pris pour quelqu'un de réel et d'humain non, mais pas un robot non plus* ».

6 DISCUSSION

Cette recherche se situe dans un contexte très actuel. En effet, la prise en charge de vieillissement préoccupe de plus en plus les organismes de santé. Dans les EHPAD, les AS en sont les premières touchées par l'arrivée des nouvelles technologies qui modifient leur activité. Par cette étude, nous souhaitons comprendre ce que devenait le travail des AS à travers le robot PARO et les compétences qu'elles doivent développer.

Notre première hypothèse proposait, à l'instar de Rabardel (1995), une influence de l'objet technologique dans la relation entre l'AS et le résident créant ainsi une triade relationnelle et, *de facto*, faisant passer la nature d'artefact du robot à celle d'instrument. Nos résultats nous permettent de mettre en évidence les trois composantes essentielles de la triade AS-résidente-robot PARO : les compétences de l'AS, les caractéristiques particulières de PARO et la personnalité de la résidente. Cette relation s'inscrit dans un environnement composé de différents éléments, comme les attentes de l'AS envers la résidente, l'organisation, les besoins et les envies de la résidente mais aussi les connaissances antérieurs d'AS. Ainsi, il n'y a pas uniquement des interactions entre les trois pôles de la triade mais aussi avec l'environnement. Nos résultats ont permis de montrer que les interactions sont de quatre types principaux : le résident et le robot, l'AS et le robot, l'AS et le résident de manière directe, mais également l'AS et la résidente dans une interaction médiatisée par

PARO. Notre première hypothèse selon laquelle le robot PARO influencerait la relation d'AS avec le résident semble donc se confirmer.

Dans nos résultats, les genres et les styles professionnels (Clot, 2008) peuvent également être identifiés. Effectivement, toutes les tâches prescrites par l'organisation ou celles informelles mises en place par le collectif telle que le fait de finir les toilettes à deux, traduisent les genres professionnels. Les styles quant à eux sont spécifiques aux AS, tels que le fait d'être tactile avec les résidents permettant d'entrer en relation avec eux, mais également ses connaissances antérieures en gériatrie ou sur la résidente en particulier. Il semblerait que les spécificités de l'AS étudiée soient garantes de sa relation avec la résidente et particulièrement dans le cas de l'usage d'un outil tel que PARO. *De facto*, son style influencerait positivement l'entrée en interaction avec la résidente ce qui pourrait confirmer notre deuxième hypothèse.

Le jeu émergeant lors des interactions prend une place prépondérante dans le discours de l'AS. Il serait alors un élément central de la relation résidente-soignante en présence de PARO. La création de ce jeu se fait dès le début de la relation dès qu'il y a PARO. Ces résultats viennent faire écho aux travaux de Baddoura et al. (2015) sur la médiation robotique. Pour eux, la capacité à jouer pourrait soutenir ou relancer l'interaction, notamment pas la corporéité animée suggérée par le robot (Baddoura et al., 2015). Cependant, PARO seul n'est pas suffisant pour créer ce jeu d'interactions. En effet, nous avons vu que l'AS utilise ses diverses compétences et connaissances pour entrer en relation avec la résidente. PARO, combiné à ces éléments mis en place par l'AS, vient alors en support et crée une situation de jeu permettant de partager le monde de l'autre. Dans ce monde consensuel se mêle le fictif et le réel, le jeu crée le réel de la relation, en effet, les participants font pour de vrai quelque chose de faux. Nos résultats rejoignent la pensée de Tisseron (2016), qui ne considère pas le robot comme un simple objet transitionnel, mais comme un objet de relation. Effectivement, il est possible de « développer avec eux une relation semblable à celle qui le lie aux autres humains » (*ibid.*, p.87). C'est alors le cas du PARO, qui en intervenant dans le jeu en tant qu'objet animé, n'est plus un simple objet technique dans cette situation, mais il devient un instrument en s'inscrivant dans l'usage, il devient même un troisième acteur.

Pour entrer dans ce monde consensuel, dans ce monde de jeu, il semble nécessaire pour les AS de laisser de côté l'activité de circonstance (Goffman, 1981). En effet, comme l'explique Degenne (2009), chaque personne obtient son statut dans l'existence de l'autre. Ainsi, la personne âgée a besoin du soignant et le soignant puise la raison de son activité dans la présence d'une résidente qui réclame des soins. Or, nous avons repéré qu'en présence de PARO, les résidents se plaignent moins et prennent soin du robot en le câlinant, en lui parlant et en compatissant. De plus, le robot PARO attire l'attention, il entre dans le jeu en gémissant et en se mouvant. La résidente se trouve face à un deuxième interlocuteur qui lui répond, elle entre de façon plus engagée dans le jeu. Il y a donc un changement de rôle que l'AS doit opérer : « *j'ai oublié mon rôle à moi d'être aide soignante, et j'ai carrément laissé mon deuxième côté, donc je suis rentrée dans son côté à elle, dans son monde à elle, en disant, oui faut jouer le jeu, voilà c'est Paro* ». Les AS doivent alors accepter la simulation que nécessite le jeu, le faire « comme si » (Dubey, 2001). Pourtant, ils semblent ressentir des difficultés à trouver leur place, mais surtout à donner une place au robot : « *je pense que moi-même je sais pas quelle place lui donner* ». Vivant, non-vivant, réel, non-réel ? Le robot devient actif dans l'interaction autorisant des dérives. Lorsque la médiation n'est plus au centre du processus, c'est-à-dire quand les AS considèrent PARO tellement autonome qu'elles se sentent inutile et laisse le robot agir seule, l'activité de jeu se transforme en activité médiatisante, *id est* « une activité dans laquelle l'humain pose un instrument pour qu'il agisse sans intervention directe de l'homme » (Friedrich, 2012, p.258). Cette pratique entraîne des questions éthiques qui pourraient être palliées si la formation des AS comprenait une initiation au jeu et à la simulation, déstigmatisant le jeu considéré comme destiné uniquement aux enfants et levant ainsi les peurs liées à l'infantilisation.

En conclusion, cette activité fictionnelle qu'est le jeu serait un moyen de créer, voire développer la modalité relationnelle de l'activité d'AS dans cette situation. C'est dans cette activité particulière que l'AS aurait la possibilité d'une part de mettre en pratique ses compétences relationnelles mais d'une perspective différente que dans son activité habituelle sans PARO et d'autre part d'en acquérir

d'autres, plus spécifiques au jeu. Il sera alors possible de penser la formation des aides-soignants en terme de compétences à acquérir dans la simulation, dans l'accompagnement par le jeu.

7 BIBLIOGRAPHIE

- Arborio, A-M. (1996). Savoir profane et expertise sociale. Les aides-soignantes dans l'institution hospitalière. *Genèses*, 22(1), 87-106.
- Aubry, F. (2007). La compétence professionnelle des aides-soignantes dans les Établissements Hébergeant des Personnes âgées Dépendantes (EHPAD) : le rôle majeur du jugement familial. *¿Interrogations?*, 5.
- Baddoura, R., Gibert, G., & Venture, G. (2015). Perspectives thérapeutiques : le robot humanoïde. *Adolescence*, 33(3), 583-592. DOI 10.3917/ado.093.0583
- Bardin, L. (2003). L'analyse de contenu et de la forme des communications. In S. Moscovici & F. Buschini (Eds.), *Les méthodes des sciences humaines*. Paris: Presses universitaires de France.
- Billaud, S., & Xing, J. (2016). « On n'est pas si mauvaises ! » Les arrangements des aides-soignantes en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) face aux épreuves de professionnalité. *Sociologies*. URL : <http://sociologies.revues.org/5372>
- Blanchet, A., & Gotman, A. (2001). *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. (F. De singly, Ed.). Saint-Germain-du-Puy, France: Nathan.
- Bobillier Chaumon, M.E., & Ciobanu, R. (2009). Les nouvelles technologies au service des personnes âgées : Entre promesses et interrogations. *Psychologie Française*. 54(3), 271-285.
- Clot, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris: Presses universitaires de France.
- Clot, Y., & Faïta, D. (2000). Genres et styles en analyse du travail. Concepts et méthodes. *Travailler*, 4, 7-42.
- Friedrich, J. (2012). L'idée des instruments médiatisants. Un dialogue fictif entre Bühler et Vygotski. Dans Y. Clot (dir.), *Vygotski maintenant* (8 p.255-270). PARIS : La dispute.
- Goffman, E. (1981). Engagement. Dans Y. Winkin (dir.), *La nouvelle communication* (p.267-278). Paris : Seuil.
- Jarrige, F. (2017). Promesses robotiques et liquidation du robotique, *Esprit*, (3), 107-117.
- Landry, A., & Gandit, M. (2016). Méthodologie en psychologie du travail et des organisations. In G. Valléry, M.-É. Bobillier-Chaumon, E. Brangier, & M. Dubois (Eds.), *Psychologie du travail et des organisations : 110 notions clés* (pp. 288–294). Paris: Dunod.
- Leplat, J., & Hoc, J.-M. (1983). Tâche et activité dans l'analyse psychologique des situations. *Cahiers de Psychologie Cognitive*, 3(1), 49-63.
- Rabardel, P. (1995). *Les hommes et les technologies ; approche cognitive des instruments contemporains*. Paris : Armand Colin. Accès : <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01017462>
- Sant'Anna, M., Morat, B., & Rigaud, A.S. (2011). Adaptabilité du robot Paro dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer sévère de patients institutionnalisés. *Neurologie Psychiatrie Gériatrie*, 12(67), 43-48. DOI : 10.1016/j.npg.2011.10.002
- Sciamma, D. 2012. Vivre avec des robots : designer la relation. *Annales des Mines – Réalités industrielles*, (1), p.103-108.
- Tisseron, S. (2014). Des robots et des hommes : lequel craindre ? *Etudes*, (1), 33-44.
- Tisseron, S. (2016). Les objets numériques ne sont pas des doudous : penser le processus plutôt que les objets. *L'école des parents*, 2(621), 77-88.
- Tisseron, S. (2017). Un espace de recherches prometteur : les médiations robotiques. Dans S. Tisseron, T. Tordo (dir.), *L'enfant, les robots et les écrans. Nouvelles médiations thérapeutiques* (5 p.109-137). Malakoff : Dunod.
- Wada, K., Shibata, T., Saito, T., Sakamoto, K. & Tanie, K. (2005,). Psychological and social effects of one year robot assisted activity on elderly people at a health service facility for the aged. *Robotics and Automation, 2005. ICRA 2005. Proceedings of the 2005*, 2785–2790.
- Wada, K. & Shibata, T. (2008). Social and physiological influences of living with seal robots in an elderly care house for two months. *Gerontechnology*, 7(2), 235.