

Université de Strasbourg
Service Formation continue

**UN ORDINATEUR EN MAISON DE RETRAITE
POURQUOI ? POUR QUOI FAIRE ?**

Enquête sur les usages d'un ordinateur par des résidents d'EHPAD

Mémoire présenté en vue de l'obtention
du diplôme d'université de gérontologie générale

Année 2012-2013

Sous la responsabilité scientifique de M. le Professeur Marc BERTHEL,
professeur à la faculté de médecine de Strasbourg, université de Strasbourg

Antoine BROLLI

Partout j'ai reçu un excellent accueil, tant des résidents que du personnel des EHPAD où j'ai mené mon enquête.

J'exprime ma reconnaissance

- aux directeurs et directrices qui m'ont autorisé à enquêter dans leur établissement ;
- aux résidents qui ont bien voulu me confier une petite partie de leur histoire ;
- aux membres du personnel interrogés, avec une mention particulière aux animatrices, intermédiaires privilégiées avec les résidents et précieuses sources d'informations.

PRÉSENTATION PERSONNELLE

Titulaire d'un diplôme d'études approfondies en productique et automatique industrielle, j'ai travaillé pendant une vingtaine d'années comme informaticien dans l'industrie des télécommunications, y exerçant des activités variées : conception, réalisation, intégration¹, tests et maintenance de logiciels, rédaction de documentation pour les utilisateurs, formation des utilisateurs, veille technologique², suivi de sous-traitance internationale, gestion de projet, management d'équipe.

Après un licenciement économique, j'éprouvai l'envie de « voir autre chose », et notamment de travailler dans un domaine offrant plus de contacts humains. À peu près au même moment, ma mère, alors âgée de 85 ans et touchée par la maladie de Parkinson, basculait dans la dépendance. Je pris alors en charge le maintien à domicile de mes parents. Ayant toujours côtoyé et souvent aidé des personnes âgées, ma sensibilité à l'égard de cette population était déjà bien installée. C'est donc naturellement que me vint à l'esprit l'idée de m'orienter vers une profession en rapport avec l'aide aux aînés.

Mes contraintes d'aidant familial m'interdisant de suivre une formation longue et intensive autorisant une reconversion radicale, je m'inscrivis au diplôme d'université de gérontologie générale (DUGG dans la suite du texte) dans le but d'acquérir la connaissance d'un nouveau milieu et une vision générale sur la vieillesse me permettant de trouver une nouvelle voie professionnelle. Sur les conseils du P^r Berthel et de M^{me} Pfrimmer, et compte tenu des contraintes susmentionnées, je décidai d'exploiter mon expérience d'informaticien et de rechercher un emploi dans le domaine de l'informatique au service des personnes âgées.

¹ L'intégration consiste à faire fonctionner ensemble des logiciels ou morceaux de logiciel qui ont été réalisés séparément.

² La veille technologique consiste à suivre les évolutions des techniques, des produits, de l'état de l'art, etc., dans un domaine technique donné.

SOMMAIRE

Introduction

1. Contexte, constats, concepts, hypothèses

- 1.1. Utilisation des TIC par la population française : mise en évidence d'une fracture numérique générationnelle
- 1.2. Spécificités des personnes âgées : les conséquences du vieillissement
- 1.3. Approches de l'acceptation et de l'appropriation des innovations technologiques
- 1.4. L'informatique : une aide pour mieux vivre les épreuves du vieillissement ?
- 1.5. Spécificités des personnes âgées en EHPAD : hypothèses de travail

2. Enquête en EHPAD

- 2.1. Méthodologie
- 2.2. Présentation générale de la population interrogée
- 2.3. L'ordinateur et les résidents : analyse des résultats de l'enquête
- 2.4. Confrontation avec les hypothèses. Limites de l'enquête

Conclusion

Enseignements de ce travail et prolongements possibles

Perspectives pour une activité professionnelle

AVERTISSEMENT

La signification des abréviations est expliquée en annexe 1.

Les mots soulignés dans le texte sont définis dans le glossaire en annexe 2.

INTRODUCTION

Souhaitant m'orienter professionnellement vers le secteur de l'informatique pour les personnes âgées, c'est naturellement dans ce domaine que j'ai cherché un sujet de mémoire.

Dans les magazines dédiés aux personnes âgées, comme *Notre temps*, mais également dans la presse quotidienne régionale et la presse d'information des collectivités locales, des articles, de moins en moins rares, nous présentent des seniors de plus en plus attirés par l'informatique. Un peu partout sont mis en place des cours d'initiation destinés à cette population. Commencent aussi à apparaître des publicités pour des ordinateurs et des logiciels spécialement étudiés pour les personnes âgées.

Rien d'étonnant à cela. Dans une société où se multiplient les discours de promotion des « technologies de l'information et de la communication », la maîtrise des outils numériques est perçue comme une compétence désormais indispensable.

Mais les seniors en question sont la plupart du temps actifs, autonomes, encore en bonne forme, et bien sûr vivent dans leur maison ou leur appartement. Rares sont les références à l'informatique dans les maisons de retraite (ou EHPAD). Il est vrai qu'à ces établissements sont couramment associées des images d'existence en vase clos, de dépendance, de fin de vie. Que viendrait donc y faire un ordinateur ?

Pour en savoir plus, j'ai voulu dresser un état des lieux de l'utilisation de l'informatique par les résidents d'EHPAD dans ma région. J'ai donc mené une enquête par téléphone auprès de 22 EHPAD situés dans le Haut-Rhin, le Territoire de Belfort, le Doubs et la Haute-Saône. Cette enquête a révélé que l'ordinateur était rarement présent dans l'environnement des résidents, mais pas absent : à peine dix personnes utilisent un ordinateur personnel dans leur chambre, quatre établissements organisent régulièrement des ateliers d'initiation ou de perfectionnement à l'informatique, trois établissements offrent des ordinateurs en libre-service.

Voilà qui était suffisant pour exciter ma curiosité et constituer un sujet de mémoire pour le DUGG. Ma **question de départ** sera donc la suivante :

**Pourquoi des résidents d’EHPAD utilisent-ils un ordinateur,
pour quoi faire, et quels bénéfices en retirent-ils ?**

À partir des enseignements reçus dans le cadre du DUGG et d’une recherche bibliographique, une première partie replacera le sujet dans son contexte et résumera les connaissances actuelles sur l’utilisation de l’informatique par les personnes âgées, pour finalement bâtir des hypothèses de réponse à la question de départ.

Une deuxième partie présentera la méthodologie, les résultats, les conclusions et les limites de l’enquête de terrain effectuée pour vérifier les hypothèses émises.

Enfin, la conclusion, après avoir rappelé les grandes lignes de la démarche, suggérera des compléments à l’enquête réalisée et ouvrira des perspectives pour une activité professionnelle visant à mettre l’informatique au service des personnes âgées en EHPAD.

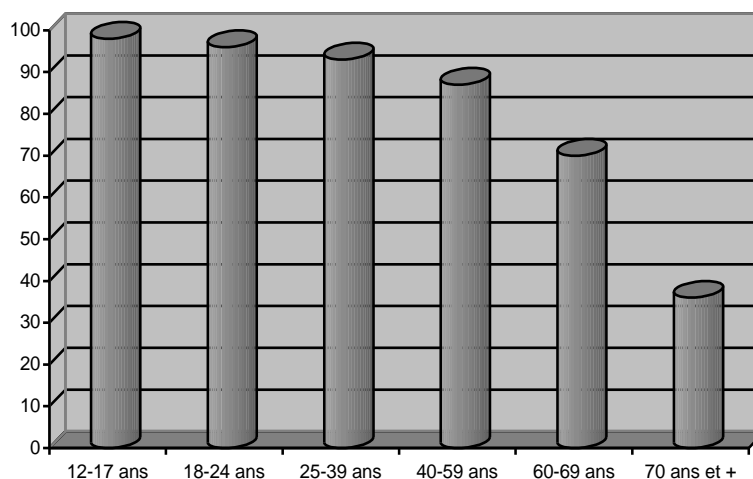
1. CONTEXTE, CONSTATS, CONCEPTS, HYPOTHÈSES

1.1. Utilisation des TIC par la population française : mise en évidence d'une fracture numérique générationnelle

TIC est l'abréviation de « technologies de l'information et de la communication ». Sont regroupées sous cette bannière toutes les technologies de transmission, de stockage, de transformation et de traitement des informations par des moyens électroniques, c'est-à-dire tout ce qui relève du domaine de l'informatique, d'internet, des télécommunications et de l'électronique.

L'INSEE et le CRÉDOC réalisent régulièrement des enquêtes sur l'utilisation des TIC par la population française. Selon la dernière enquête, celle du CRÉDOC de 2012 (Bigot et Croutte, 2012), 8 personnes sur 10 disposent d'un ordinateur à domicile. Mais toutes les classes d'âge n'ont pas le même taux d'équipement : presque tous les adolescents (98 %) sont équipés d'un ordinateur à domicile, contre seulement 36 % des 70 ans et plus.

Taux d'équipement en ordinateur (en %)



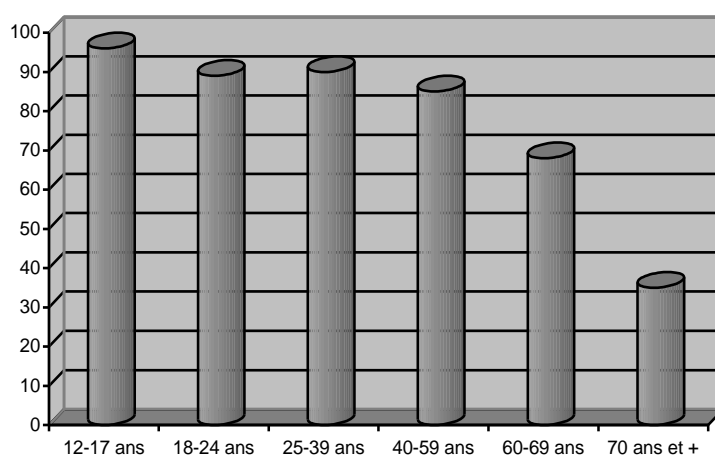
Source : enquête sur les conditions de vie et les aspirations, réalisée par le CRÉDOC en juin 2012 (Bigot et Croutte, 2012).

Lecture : 70 % des 60-69 ans possèdent au moins un ordinateur.

Toutefois, les seniors montrent la plus forte progression de l'équipement (+ 8 % en un an pour les 70 ans et plus).

Toujours selon la même enquête, 96 % des adolescents sont connectés à internet contre 35 % des 70 ans et plus (il y a de moins en moins de possesseurs d'ordinateur non connectés à internet). S'ils accusent un retard, les seniors affichent, là aussi, la plus forte progression de connexion de toutes les catégories d'âge (+ 10 % en un an pour les 70 ans et plus).

Taux d'accès à une connexion internet à domicile (en %)



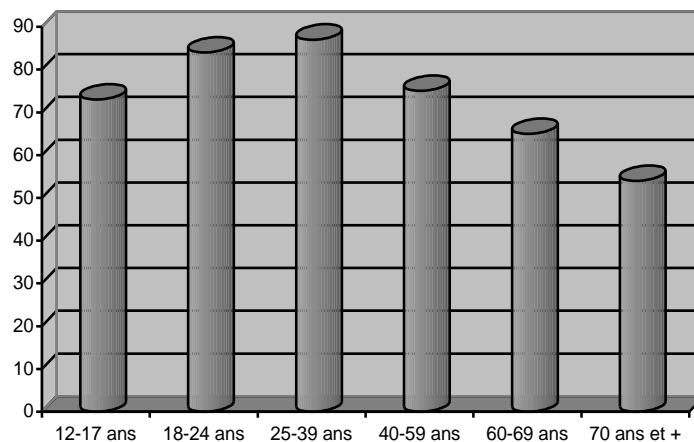
Source : enquête sur les conditions de vie et les aspirations, réalisée par le CRÉDOC en juin 2012 (Bigot et Croutte, 2012).

Lecture : 35 % des 70 ans et plus disposent d'une connexion internet à leur domicile.

La fréquence d'utilisation et le temps passé sur internet baissent aussi avec l'âge. La télévision reste l'écran préféré des aînés.

Les utilisations d'internet varient aussi selon l'âge (voir annexe 3).

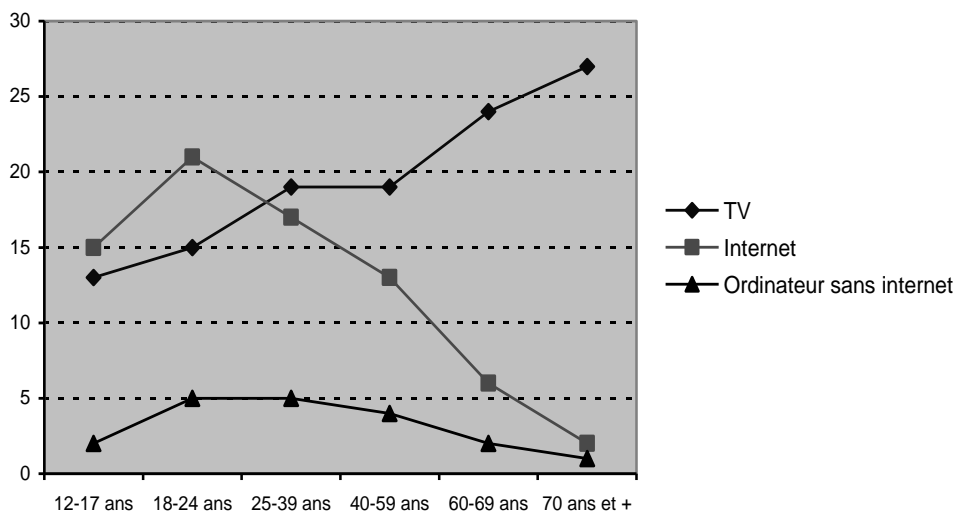
**Proportion d'utilisateurs quotidiens d'internet parmi les personnes équipées (en %)
(connexions à domicile)**



Source : enquête sur les conditions de vie et les aspirations, réalisée par le CRÉDOC en juin 2012 (Bigot et Crouette, 2012).

Lecture : 54% des 70 ans et plus qui disposent à domicile d'une connexion à internet se connectent tous les jours.

Nombre d'heures passées par semaine devant un écran



Source : enquête sur les conditions de vie et les aspirations, réalisée par le CRÉDOC en juin 2012 (Bigot et Crouette, 2012).

Lecture : les 60-69 ans passent en moyenne 24 heures par semaine devant la télévision, 6 heures sur internet et 2 heures sur un ordinateur.

Ces graphiques font apparaître clairement l'existence d'une « fracture numérique » entre deux ensembles de générations : à partir de 70 ans environ, les utilisateurs d'ordinateur et d'internet sont nettement moins nombreux, moins assidus et ont des usages moins diversifiés. Cette fracture numérique a eu tendance à s'atténuer ces

dernières années – la comparaison entre l'enquête citée et celle de l'INSEE de 2010 (Gombault, 2011) est éclairante à ce sujet. Cependant, rien ne garantit une confirmation de cette tendance dans le futur. La fracture numérique peut amener une marginalisation sociale, dans la mesure où de plus en plus de services (bancaires, administratifs, d'information...) sont délivrés exclusivement sur internet (Michel et al., 2006 : 2). Comment expliquer cette fracture numérique générationnelle ?

1.2. Spécificités des personnes âgées : les conséquences du vieillissement

Avec le vieillissement s'accumulent des handicaps physiques et cognitifs, dont le nombre, le degré de gravité, l'âge d'apparition et l'évolution varient selon les individus. Ces handicaps ont des conséquences plus ou moins importantes sur la vie des personnes âgées qui en sont affectées. Tôt ou tard, elles ne peuvent plus faire tout ce qu'elles faisaient. Au fil des années, la liste des difficultés et impossibilités s'allonge. Or « *le désir ne vieillit pas* », d'où une grande souffrance de ne pouvoir faire tout ce qu'on souhaiterait¹. Certaines personnes atteignent un état de dépendance ou de perte d'autonomie (ou les deux). Les troubles auditifs et moteurs conduisent à une réduction des contacts avec les autres. Les transformations du corps entraînent une modification de l'image de soi, qui, associée aux limitations des possibles, affecte l'estime de soi. Tout ceci peut déboucher sur le désengagement social, l'isolement.

Mais avant même que ces troubles n'apparaissent, ou parallèlement à leur survenue, le vieillissement se traduit aussi par des événements successifs (transitions de vie) qui imposent des changements de mode de vie plus ou moins profonds : départ des enfants du foyer familial, cessation des activités professionnelles, naissance des petits-enfants, décès du conjoint, décès des amis, installation en maison de retraite... Il s'ensuit une évolution des rôles sociaux (parent, conjoint, travailleur, chef, consommateur...); certains se transforment tandis que d'autres disparaissent². L'identité même de l'individu s'en trouve affectée.

¹ Cours DUGG de Nathalie Laeng, *Approche psychanalytique de la vieillesse*, 18 octobre 2012.

² Cours DUGG de Bernard Hervy, *L'animation : une perspective historique*, 15 mars 2013.

Vieillir est donc une épreuve narcissique, qui requiert un travail psychique pour s'adapter à des situations nouvelles évoluant en permanence. Cette tâche s'apparente à une succession de travaux de deuil et de reconstruction d'une identité¹.

De plus, la personne âgée doit faire face à deux conséquences indirectes de son vieillissement :

- le comportement des autres à son égard change et a souvent tendance à s'orienter vers l'infantilisation ou la surprotection, d'où un sentiment d'être dépossédé du pouvoir sur sa propre vie ;
- l'homme étant un animal social, son épanouissement passe par une utilité pour les autres ; or, à cause de l'allongement de la durée de vie et de la dévalorisation de la vieillesse dans notre société, notre époque est marquée par un phénomène nouveau dans l'histoire de l'humanité : la « mort sociale » (sentiment d'inutilité, perte de but) survient de plus en plus souvent avant la mort biologique².

Les personnes âgées peuvent développer des stratégies de réaménagement de l'existence afin de conserver aussi longtemps que possible les activités qui ont le plus d'importance pour elles (celles qui font sens), l'enjeu étant le maintien de « prises » significatives sur le monde. Certaines activités sont abandonnées (et éventuellement remplacées par d'autres qui exigent moins d'efforts) tandis que d'autres activités sont poursuivies mais sur une plus petite échelle, ou différemment. Il s'agit du phénomène de déprise (Caradec, 2012). En d'autres termes, on économise ses forces pour les réserver à ce qui est considéré prioritaire (en fonction de ses valeurs, de son histoire).

Ces caractéristiques de la personne âgée peuvent-elles expliquer la fracture numérique évoquée plus haut ? Voyons comment les seniors réagissent face aux innovations technologiques.

¹ Cours DUGG de Nathalie Laeng, *Approche psychanalytique de la vieillesse*, 18 octobre 2012.

² Cours DUGG de Bernard Hervy, *L'animation : une perspective historique*, 15 mars 2013.

1.3. Approches de l'acceptation et de l'appropriation des innovations technologiques

L'intérêt pour une innovation technologique, son acceptation (ou son rejet), son appropriation – c'est-à-dire le fait de la faire « *entrer positivement dans [son] univers matériel et symbolique* » (Gucher, 2012 : 32) – et la façon dont elle est effectivement utilisée, ne dépendent pas des seuls aspects techniques, utilitaires et économiques, mais également d'aspects psychologiques et sociaux. Dans le rapport d'un individu (quel que soit son âge) à un objet technologique, entrent en jeu son histoire, son identité, ses valeurs, ses relations avec les autres, son positionnement socioculturel ainsi que les valeurs de la société dans laquelle il vit. Les objets sont porteurs d'un imaginaire, ils ont une dimension symbolique.

Au carrefour des sciences de l'information, de la sociologie des techniques et de l'innovation, de la sociologie des usages, de la sociologie du vieillissement et de la sociologie des modes de vie, des études s'attachent à repérer les traits particuliers du comportement des personnes âgées face aux innovations technologiques en général, face aux TIC en particulier (les concepts développés par ces études restant valables pour le cas particulier de l'informatique, qui, rappelons-le, est l'une des composantes des TIC).

Un discours, encore assez répandu, considère que les personnes âgées sont par nature rétives aux innovations technologiques. Un discours inverse, appuyé par la progression du taux d'équipement chez les seniors, est apparu plus récemment et a tendance à se répandre actuellement ; c'est celui qui présente des seniors enthousiastes pour les TIC, en particulier pour internet. Toutes les études sur le sujet montrent que ni l'un ni l'autre de ces discours ne correspond à la réalité.

D'autre part, deux explications sont couramment avancées pour expliquer la fracture numérique constatée aux alentours de l'âge de 70 ans : effet de génération (contrairement aux générations suivantes, les vieilles personnes ne sont pas habituées aux technologies et au changement) ou effet d'âge (le vieillissement entraînant inévitablement une réduction des capacités d'adaptation, les technologies se diffuseront

toujours moins rapidement chez les personnes âgées). Il est aujourd'hui difficile de trancher (Caradec, 2001 : 118-120)¹.

En réalité, il existe d'autres explications, moins simples. Il y a une rationalité propre aux personnes âgées. Si celles-ci refusent davantage les innovations technologiques que leurs cadets, ce n'est pas à cause d'habitudes rigides liées au passé ou d'un manque de compétences techniques. C'est parce qu'elles ont leurs « bonnes raisons ».

Du fait de la grande diversité des personnes âgées, des objets technologiques et de leurs usages, il n'existe pas de schéma explicatif unique de l'attitude des seniors vis-à-vis des technologies. De multiples facteurs entrent en jeu. L'évaluation de l'utilité d'une innovation par une personne âgée s'élabore de manière complexe à partir d'une ou d'une combinaison de plusieurs des logiques suivantes (Caradec, 1999 ; Caradec, 2001 ; Caradec et Eve, 2002 ; Caradec, 2003).

1. Logique utilitaire, l'utilité d'un objet technologique est appréciée en fonction du mode de vie, de l'environnement matériel, des problèmes de santé, des difficultés physiques (exemples : adoption du téléphone portable par des retraités qui partent souvent en voyages ou ont de nombreuses activités associatives, achat d'un monte-escaliers à cause de problèmes de genoux).
2. Logique identitaire. L'usage ou le non-usage d'un objet dépend de la manière dont les individus se sont construits dans le passé et se définissent aujourd'hui. La technologie devient un obstacle identitaire quand l'innovation ne crée pas de sens par rapport à l'expérience antérieure (notamment professionnelle) ou les habitudes familiales. L'objet peut être perçu comme une remise en cause des compétences, de la raison d'être (une femme au foyer va ainsi refuser un lave-vaisselle). La technologie devient un marqueur identitaire positif quand elle est porteuse de sens et d'identité, quand elle permet de prolonger des expériences positives, de créer des activités ou des relations nouvelles. C'est le cas lorsque l'objet a un sens par rapport au présent et à l'avenir : il évoque le passé (écho identitaire) ou au contraire permet

¹ Certains pensent que la prochaine génération sera certes plus sensibilisée aux technologies, mais que le rythme effréné des changements techniques laissera subsister les problèmes d'adaptation des personnes âgées (Michel et al., 2006 : 2).

une rupture avec le passé (pouvoir faire ce dont on a envie depuis le décès du conjoint, réaliser un rêve qu'on n'a jamais pu concrétiser). Les innovations technologiques étant perçues comme symboles de modernité, certains usages sont justifiés par la crainte d'être dépassé, de ne plus être de son temps. Les objets technologiques sont alors des moyens d'intégration à la société, des liens avec les générations plus jeunes ou encore des marqueurs de statut (signes d'appartenance à un troisième âge encore jeune, actif et dynamique, par exemple). La représentation de l'avenir, fondée sur le sentiment de maîtrise ou non des événements, joue évidemment un rôle : la conscience de sa propre finitude peut provoquer un désintérêt pour une nouvelle technologie (« ça ne vaut plus le coup »). Chez les personnes âgées, des dimensions telles que le désir de distinction ou, au contraire, de conformité sociale sont peu fréquentes.

3. Logique de médiation. L'usage ou le non-usage est expliqué par l'intervention d'un tiers (la famille, les amis, les voisins, les médias...). Vincent Caradec a recours à la métaphore du pont et de la porte pour distinguer quatre types de médiation :
 - médiation active selon la figure du pont ; l'entourage donne des informations et des conseils, encourage l'équipement, montre l'exemple, accompagne l'usage (initiation, dépannage) ou offre l'objet technologique en cadeau ;
 - médiation passive selon la figure du pont ; la médiation ne passe pas par une action du médiateur mais par sa seule présence (la personne âgée construit mentalement le médiateur ; par exemple, elle s'équipe pour occuper ses petits-enfants, ou leur donner envie de venir la voir et ne pas paraître « nulle » devant eux) ;
 - médiation active selon la figure de la porte : le médiateur fait écran entre la personne âgée et l'objet, qu'il utilise à la place de celle-ci (délégation de la programmation du magnétoscope aux enfants, par exemple) ;
 - médiation passive selon la figure de la porte ; la présence du médiateur entrave l'usage des objets technologiques (par exemple, une téléalarme est refusée car considérée comme marqueur de vieillesse aux yeux d'autrui, ou par crainte d'intrusion d'étrangers en cas de déclenchement intempestif, ou encore elle n'est pas utilisée par peur de déranger).

4. Logique d'évaluation. Il s'agit de juger des qualités et de l'intérêt de l'objet selon un calcul coût-bénéfices. Le jugement porte sur l'objet lui-même : prix, efficacité, performances, complexité d'utilisation, esthétique, encombrement, référence à un système de valeurs (par exemple, refus d'utiliser des automates bancaires car ils suppriment des emplois).

Dans les logiques utilitaires et identitaires, intervient la représentation que le senior se fait de la retraite. Deux modèles de retraite s'opposent : « moment de repos et de tranquillité » contre « moment d'épanouissement, de découverte et d'émancipation ».

Les transitions de vie et l'évolution des handicaps modifiant la dimension identitaire, la perception de l'utilité, le réseau de relations, l'appréciation des avantages et inconvénients, les usages peuvent évoluer au cours du vieillissement. Le phénomène de déprise, notamment, intervient à ce niveau.

En général, la logique identitaire est prépondérante. Par ailleurs, les personnes âgées se montrent peu sensibles aux pressions sociales. Elles apprécient la pertinence d'une nouvelle technologie selon son inscription dans leur parcours de vie. Si l'innovation permet de « *poursuivre le chemin, en demeurant centré sur ce qui fait sens pour la vie dans la vieillesse* » (Gucher, 2012 : 37), alors elle est acceptée. Mais si elle est perçue comme introduisant une incohérence, un décalage avec les principes, valeurs, convictions, philosophie de vie, elle est rejetée. « *Les seniors sont une génération morale qui place le sens des pratiques avant l'actualité et la modernité de ces pratiques* » (Alava et Moktar, 2012). Ainsi, dans le cas précis de l'informatique, « *ce qui importe pour les seniors n'est pas que l'internet soit "moderne" mais bien qu'il offre à leurs yeux des pratiques sociales, éducatives et personnelles qui entrent en écho avec leurs motivations.* » « *Les seniors qui résistent face à ces usages sont des personnes ayant des choix philosophiques différents et pour qui la cyberculture est une erreur. Ils ont aussi peur de ces pratiques, pas seulement parce que leur vie privée peut être en danger mais parce qu'ils pensent que le monde virtuel et numérique est un danger* » (ibid.).

Une fois l'informatique acceptée, quels bénéfices les personnes âgées peuvent-elles en retirer ?

1.4. L'informatique : une aide pour mieux vivre les épreuves du vieillissement ?

Pour améliorer leur qualité de vie et éviter leur « mort sociale », il importe que les personnes âgées conservent le plus longtemps possible du pouvoir sur leur vie (enjeu de l'autonomie)¹ ainsi que des échanges avec les autres pour se sentir vivre et exister (l'occupation est importante, mais l'essentiel est la relation)². En particulier, le lien intergénérationnel doit être entretenu et développé si l'on veut construire une société où tous les âges aient leur place³. Comme médiateur de lien social et moyen d'ouverture au monde, l'ordinateur semble bien placé pour répondre à ces exigences. Qu'en est-il réellement ?

D'après une enquête sur les usages numériques de 95 retraités toulousains (Alava et Moktar, 2012), le besoin de communication et de découverte est la motivation principale de ces derniers, qui trouvent dans la pratique de l'informatique (notamment internet) « *le sentiment d'être dans le monde et de réaliser leurs envies* », d'être actifs, « *la possibilité de vivre une autre vie* », sans oublier la dimension ludique et de plaisir.

Une étude sur les échanges entre grands-parents et petits-enfants par téléphone mobile et messagerie internet conclut : « *Loin d'opposer les générations, les TIC peuvent tirer un trait d'union entre elles en facilitant les échanges ou en permettant de renouer un lien qui se serait distendu. En effet, lorsque les petits-enfants grandissent, le lien, pour rester vivace, doit prendre un nouveau cours et les TIC peuvent alors constituer une ressource particulièrement précieuse. C'est ainsi que l'assistance à l'usage et les discussions autour des technologies viennent, dans certains cas, nourrir la relation. Dans un autre registre, les TIC créent des espaces propices aux confidences – une "alcôve électronique" qui peut être le lieu où se construit une relation personnalisée, directe et non médiatisée par les parents.* » (Le Douarin et Caradec, 2009 : 33).

Les utilisateurs d'un ordinateur connecté à internet présenteraient moins de symptômes dépressifs que les « non-connectés », si l'on en croit les résultats d'une étude

¹ Cours DUGG du P^r Marc Berthel, *Introduction à la gérontologie*, 15 octobre 2012.

² Cours DUGG de Nathalie Laeng, *Approche psychanalytique de la vieillesse*, 18 octobre 2012.

³ Cours DUGG de Geneviève Arfeux-Vaucher, *Être vieux d'hier à aujourd'hui*, 16 octobre 2012.

longitudinale réalisée entre 1998 et 2005 sur 206 seniors new-yorkais¹. Selon une autre étude américaine (Karavidas et al., 2005), l'usage d'un ordinateur permettrait de maintenir un réseau social, d'être plus indépendant et plus informé sur les problèmes de santé.

Toutes ces enquêtes ne portent pas sur des résidents de maisons de retraite (à part l'enquête toulousaine, qui inclut quelques résidents d'EHPAD mais dans une proportion inconnue).

Le livre au titre évocateur, *Bien vieillir grâce au numérique* (Rivière et Brugière, 2010), présente un grand nombre d'initiatives mises en place en France (y compris en EHPAD) et prédit un rôle déterminant des TIC dans une « *nouvelle économie du lien* » impliquant toutes les générations². Le support numérique peut être un « *levier à l'autonomie sociale* ». Sentiment d'être en prise avec le monde actuel, découverte de soi, plaisir, continuité dans sa mémoire de vie, lien avec sa famille, enrichissement, renforcement de l'estime de soi, entraînement cognitif... sont quelques-uns des bénéfices cités. Mais la majorité des exemples rapportés concerne des personnes âgées en bonne santé, vivant à domicile et capables de mener une « *troisième vie active et connectée* ».

La seule étude approfondie et ciblée sur les bénéfices de l'informatique pour les résidents d'EHPAD que j'aie trouvée est celle qui mesure les effets de l'utilisation du logiciel ActiVital.

ActiVital a été spécialement conçu pour les résidents des EHPAD³. Il offre trois fonctions : un ensemble de jeux de stimulation cognitive, un outil de rédaction d'un journal de résidence, une messagerie électronique simplifiée pour envoyer facilement des courriels. Ce logiciel découle de recherches scientifiques sur la plasticité cérébrale. Le cerveau aurait la capacité de se modifier tout au long de la vie, aussi bien

¹ Un résumé des résultats de cette étude est accessible à l'adresse <http://www.globalaging.org/health/us/2005/master.htm> (consulté le 2 mai 2013).

² Ce livre, issu d'un programme de recherche de la Fondation internet nouvelle génération, est un bel exercice de prospective. Il contient d'intéressantes réflexions sur le rôle des TIC et la place des vieux dans la société. Voir aussi Brugière, 2011.

³ ActiVital est distribué par les éditions Créasoft (<http://www.editions-creasoft.com>).

structurellement (augmentation des connexions synaptiques) que fonctionnellement (appel à d'autres régions cérébrales, développement de nouvelles stratégies). Ces modifications peuvent se faire lors de lésions cérébrales, mais aussi sous l'effet de stimulations cognitives. Celles-ci peuvent être obtenues par des exercices spécifiques : exercices papier-crayon, ateliers mémoire ou logiciel spécialisé. Un tel entraînement pratiqué régulièrement retarderait le déclin cognitif lié au vieillissement et réduirait les risques de démence ou en retarderait l'apparition (Croisille, 2006).

L'étude a consisté à suivre 24 personnes (dont 14 utilisant ActiVital) dans 7 EHPAD pendant 6 mois. Ses conclusions montrent des effets bénéfiques de l'emploi d'ActiVital sur la reconstruction identitaire et la stimulation sociale (Michel et al., 2006 ; Michel et al., 2009) :

- valorisation des personnes ; l'estime de soi sort renforcée par la fierté d'avoir réussi quelque chose de difficile et par la reconnaissance de cette « performance » par l'entourage ;
- sentiment de vivre avec son époque, d'exister et de pouvoir progresser encore (et non plus régresser) ;
- sentiment de recouvrer une autonomie (manipulation seul d'un objet technologique) ;
- création d'un collectif où se développent entraide et complicité ;
- redynamisation du réseau social (famille et amis), mais pas de création d'un nouveau réseau ;
- augmentation de la participation aux activités manuelles et physiques ;
- pas de dégradation ni d'amélioration cognitive constatée, mais stabilisation du raisonnement, de la mémoire.

Quelques effets pervers ont été relevés :

- les utilisateurs d'ActiVital se considèrent comme une « élite » et sont très critiques à l'égard de ceux qui ne font pas l'effort de s'investir dans l'informatique, tandis que ceux qui n'ont pas été sélectionnés pour l'étude manifestent leur frustration par de l'indifférence ou du mépris pour les premiers ;

- chez certains, l'informatique a donné naissance à un sentiment de fin prochaine et inéluctable ; ils se sentent frustrés parce qu'ils n'auront plus le temps de s'investir comme ils le souhaiteraient ;
- chez d'autres, l'interaction avec l'ordinateur a fait prendre conscience de déficiences motrices, sensorielles ou cognitives, jusqu'alors passées inaperçues.

L'informatique paraît donc riche de promesses pour les personnes âgées. Elle peut aider à la reconstruction identitaire en donnant de nouveaux objectifs, d'autres repères et de nouvelles pratiques sociales. Elle peut compenser le centrage sur l'espace privé résultant de la disparition de l'espace professionnel et de la réduction de la mobilité (Bobillier-Chaumon et Oprea Ciobanu, 2009 : 278). Elle redonne, en quelque sorte, un pouvoir d'agir.

Mais les données sur des expériences d'utilisation de l'informatique en EHPAD sont peu nombreuses¹. Par ailleurs, on peut relever que toutes les études sociologiques sur l'acceptation et l'appropriation des TIC que j'ai consultées, se basent sur des enquêtes de terrain auprès de personnes vivant en majorité à leur domicile, rarement âgées de plus de 80 ans, jamais de plus de 90 ans. Une enquête en EHPAD se justifie donc amplement.

1.5. Spécificités des personnes âgées en EHPAD : hypothèses de travail

L'entrée en EHPAD est l'une des transitions de vie importantes marquant l'avancée en âge. Subie plus souvent que choisie, elle fait basculer la personne âgée dans un autre monde. Il lui faut faire le deuil de son ancienne vie, s'adapter à un nouvel environnement et apprendre à vivre en collectivité, alors même que les capacités nécessaires pour cela sont plus difficiles à mobiliser à cet âge. Denise Vogeleisen compare cette transition à un rite de passage, à une épreuve initiatique².

L'univers de la maison de retraite se caractérise généralement par une rareté des

¹ Je n'ai pas non plus trouvé mention d'expériences d'utilisation d'informatique par des déments.

² Cours DUGG de Denise Vogeleisen, *Une approche ethnologique de l'habitat*, 15 janvier 2013.

relations sociales (superficielles entre résidents, limitées avec le personnel), une réduction considérable du nombre de rôles sociaux, la confrontation avec le vieillissement des autres, enfin des pressions normatives de la société moins fortes (Caradec, 2009). Le travail psychique de maintien ou de reconstruction de l'identité y est plus que jamais nécessaire. Une minorité de résidents réussissent à rééquilibrer leur vie, à s'approprier l'espace et à occuper le temps (Mallon, 2004). Les autres subissent « *une vie d'attente et d'ennui* »¹.

Dans ce contexte, on saisit l'importance de retrouver un sentiment de contrôle sur sa vie, une estime de soi, une place qui ait du sens². À partir des années 1990, l'attention a été portée sur ses aspects. Les EHPAD ont reçu mission de valoriser l'individu, de nourrir son narcissisme, de lui préserver sa bulle, son intimité. Un projet de vie et de soins personnalisé doit être établi pour chaque résident. Il est l'occasion d'une relecture de la vie de la personne et vise à bâtir avec elle un projet de vie misant sur sa fécondité (sa richesse, ses potentialités, ses désirs, ses rêves...), afin que le séjour en EHPAD ne soit pas un temps d'attente de la mort, mais un véritable temps de vie³.

Pour revenir à ma question de départ – pourquoi des résidents d'EHPAD utilisent-ils un ordinateur, pour quoi faire, et quels bénéfices en retirent-ils ? –, il me semble qu'aujourd'hui, les spécificités des résidents en EHPAD par rapport aux personnes âgées vivant à domicile sont les suivantes :

- un effort d'adaptation à l'environnement plus important à accomplir à cause d'effets du vieillissement plus marqués et du contexte propre à l'EHPAD ;
- moins de relations sociales ;
- une faiblesse de certains canaux de diffusion des innovations :
 - moins de pression sociale, d'où encore moins de conformisme, de mimétisme dans l'adoption d'innovations (nous avons vu que les personnes âgées étaient déjà peu sensibles à ces dimensions) ;
 - pas de catalogues publicitaires dans les boîtes aux lettres ;

¹ P^r Berthel, atelier mémoire DUGG, 16 janvier 2013.

² Cours DUGG de Magalie Bonnet, *Enjeux et évaluation de la qualité de vie chez les personnes âgées*, 18 janvier 2013.

³ Cours DUGG de Pascale Mercier, *Projet de vie / projet de soin personnalisé*, 11-12 mars 2013.

- pas de pression commerciale (les marchands de TIC commencent seulement à courtiser les « papy boomers », actifs – si ce n'est hyperactifs – et vivant à domicile) ;
- moindre influence de la famille (médiateur) dans la décision d'adopter l'informatique (dans les 22 EHPAD contactés, l'enquête téléphonique préalable que j'ai menée a mis en évidence une quasi-absence de demandes des familles pour communiquer avec les résidents par moyens numériques).

Il en découle deux hypothèses de réponse à la question de départ.

- **Hypothèse 1** : quand les personnes âgées débutent la pratique de l'informatique en EHPAD, il s'agit du résultat d'une décision rationnelle (utilité mesurée à l'aune de leur contexte présent, de leur histoire et de leurs valeurs), pas ou peu influencée par des agents extérieurs (société, famille, médias, personnel de l'EHPAD). La personne utilise l'ordinateur comme un outil pour l'aider dans son parcours de vie.
- **Hypothèse 2** : quand les personnes âgées pratiquaient déjà l'informatique avant d'arriver en EHPAD, celle-ci a facilité la transition domicile-EHPAD.

2. ENQUÊTE EN EHPAD

2.1. Méthodologie

2.1.1. Choix des personnes à interroger

Lorsque j'ai voulu démarrer mon enquête, j'ai découvert que la situation avait changé depuis l'enquête téléphonique préalable, réalisée à peu près trois mois plus tôt : les effectifs des utilisateurs d'informatique dans les EHPAD ciblés avaient assez fortement baissé. Les raisons en sont :

- des décès ;
- des abandons de pratique pour cause de dégradation de l'état de santé ;
- un manque de temps des animatrices pour suivre les résidents qui ne sont pas autonomes dans l'utilisation d'un ordinateur.

En ce qui concerne les ateliers d'informatique organisés par les EHPAD, la situation était la suivante.

- Dans deux EHPAD, les ateliers ont été arrêtés, à la fois à cause du faible nombre de participants et du manque de disponibilité des bénévoles ou des animatrices qui les animaient. Toutefois, une partie des participants continuent à pratiquer individuellement.
- Dans deux EHPAD, les ateliers (animés par un intervenant extérieur) ont été arrêtés, définitivement dans l'un (pour cause de budget épuisé), temporairement dans l'autre (comme chaque année, entre le printemps et l'automne). En l'absence, et d'ordinateurs communs en libre-service et d'ordinateurs personnels, aucun des participants aux ateliers ne poursuit sa pratique. Interroger des résidents qui ne sont plus « dans le feu de l'action » eût été peu pertinent.

Au final, il restait une population à interroger de neuf utilisateurs d'ordinateur pratiquant individuellement.

J'avais envisagé d'interroger aussi ceux ou celles qui avaient abandonné la pratique. Mais ce ne fut pas possible, pour des raisons qui seront exposées plus loin.

2.1.2. Choix d'une méthode

Vu la taille de l'échantillon, l'enquête qualitative, par entretiens semi-directifs, s'est imposée d'elle-même. En plus des résidents pratiquant l'informatique, seront interrogés des membres du personnel des EHPAD afin de croiser les regards, compléter les informations fournies par les personnes âgées et réduire les risques d'altération des souvenirs et des ressentis (par suite de troubles mnésiques ou pour être conforme à une certaine image : par exemple, masquer ses difficultés, ses échecs, faire plaisir à l'enquêteur...).

J'ai choisi de ne pas enregistrer les entretiens à cause du risque que l'appareil lui-même ou la perspective de conserver l'intégralité de ce qui a été dit n'engendrent une méfiance conduisant à une moindre spontanéité, voire à une autocensure.

2.1.3. Constitution des guides d'entretien

Il s'agit de poser un minimum de questions ouvertes et de laisser l'interlocuteur s'exprimer avec ses propres mots et selon sa propre logique d'enchaînement des idées. Le guide d'entretien est un pense-bête des thèmes à aborder. Il permet de vérifier que toutes les informations que l'on recherche ont été obtenues. À part la première question – identique pour tout le monde – qui sert à démarrer l'entretien, les questions sont posées seulement si des éléments de réponse n'ont pas déjà été fournis spontanément ou ont été fournis incomplètement. L'ordre des thèmes dans le guide d'entretien peut indiquer un déroulement possible de l'entretien, mais n'impose rien.

À partir de la question de départ posée dans l'introduction de ce mémoire (et qui se décompose en trois questions), la problématisation présentée dans la partie précédente permet d'élaborer de nombreuses questions dérivées (voir annexe 5 ; plusieurs questions principales peuvent amener à une même question dérivée). Ces questions dérivées sont évidemment en lien avec les hypothèses.

Deux guides d'entretien (un pour les personnes âgées et un pour les membres du personnel de l'EHPAD ; voir annexes 6 et 7) sont construits à partir des questions dérivées.

2.1.4. Conditions pratiques de déroulement de l'enquête

Selon les établissements, les entretiens se sont déroulés dans l'espace informatique en libre-service, dans une salle de réunion ou dans la chambre du résident. Dans un EHPAD, de sa propre initiative l'animatrice a participé aux entretiens (alors qu'ailleurs j'étais seul face à la personne interrogée). Je me suis demandé si cela ne constituerait pas un biais. La personne âgée se sentira-t-elle libre de parler ? N'aura-t-elle pas tendance à répondre ce qu'elle croit faire plaisir à l'animatrice ? Cependant, la finesse de l'animatrice, sa complicité avec les résidents, la rareté et la pertinence de ses interventions (pour répéter ou préciser une question qu'elle estime avoir été mal comprise, pour nuancer voire corriger une réponse) ont vite dissipé mes craintes. De manière générale, la durée de l'entretien permet d'établir peu à peu la confiance et de lever les appréhensions qui ont été signalées par plusieurs animatrices (peur de n'avoir rien à dire, de ne pas « bien » répondre...). La durée d'un entretien a varié de 45 à 90 minutes selon les résidents. Un second entretien n'a jamais été nécessaire. Le cas échéant, des informations complémentaires ont été demandées par téléphone.

Les entretiens avec le personnel se sont déroulés dans une salle de réunion, dans le bureau de l'animatrice, ou dans une salle de pause ou de soins. Avec les animatrices, en général plusieurs entretiens ont été nécessaires ; le cumul de leurs durées varie de 1 à 2 heures selon les cas ; s'y ajoutent des conversations téléphoniques et échanges de courriels. Dans le cas des autres métiers, l'entretien a duré entre 15 et 30 minutes selon les personnes.

2.2. Présentation générale de la population interrogée

N.B. : pour respecter l'anonymat, les noms des EHPAD et des résidents interrogés sont fictifs.

Tous les EHPAD où l'enquête a été menée sont des établissements privés sans but lucratif, situés en zone urbaine.

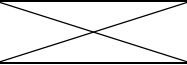
Caractéristiques des EHPAD et des membres du personnel interrogés

Nom	GMP	Nombre de résidents	Nombre de résidents pratiquant l'informatique	Ordinateurs collectifs en libre-service	Personnel interrogé
Les Ficus	580	117	3	●	1 animatrice 1 aide-soignante
Les Philodendrons	715	135	2*		1 animatrice 1 auxiliaire de vie
Les Dracaenas	350	80	2	●	1 animatrice
Les Scheffleras	652	165	2		1 animatrice 1 infirmière

* Au moment de l'enquête, l'un de ces deux pratiquants venait de quitter l'EHPAD pour un foyer-logement. Vu le caractère récent de cet événement, je considère ce cas comme significatif d'une pratique en EHPAD et donc entrant dans les limites de mon sujet.

Caractéristiques des résidents interrogés

Nom	EHPAD	Âge	Situation de vie	Niveau d'études	Profession exercée	Profession du conjoint	Descendance	Ancienneté dans l'EHPAD	GIR	Pratique informatique avant l'EHPAD
M ^{lle} Paskal	Ficus	66	Célibataire	CAP	Vendeuse (chef de rayon)			21 ans	5	
M ^{me} Hairic	Ficus	92	Veuve	Brevet élémentaire	Dactylo puis femme au foyer	Instituteur	3 efts 7 pefts 9 apefts	6 ans	4	

Nom	EHPAD	Âge	Situation de vie	Niveau d'études	Profession exercée	Profession du conjoint	Descendance	Ancienneté dans l'EHPAD	GIR	Pratique informatique avant l'EHPAD
M ^{me} Piert	Ficus	88	Veuve	Certificat d'études	Secrétaire puis femme au foyer	Ouvrier	3 efts 13 pefts 3 apefts	6 ans	4	
M ^{me} Luk	Philodendrons	89	Veuve	?	Femme au foyer	Fonctionnaire	4 efts 14 pefts 20 apefts	1 an ½	4	●
M. Marq	Philodendrons*	93	Veuf	Fin d'école primaire	Ouvrier	Ouvrière		4 ans ½	5	●
M ^{me} Alhin	Dracaenas	92	Veuve	Équivalent CAP	Secrétaire comptable	Cadre dans l'industrie	2 efts 5 pefts 10 apefts	10 ans	6	●
M ^{me} Marsel	Dracaenas	92	Veuve	Certificat d'études	Femme au foyer	Gendarme	8 efts 16 pefts ? apefts	16 ans	5	
M ^{lle} Rémon	Scheffleras	71	Célibataire	CAP	Comptable			2 ans	4	●
M ^{me} Pohle	Scheffleras	88	Veuve	Licence	Secrétaire puis femme au foyer	Ingénieur-conseil	4 efts 5 pefts	1 an	3	●

efts = enfants
pefts = petits-enfants
apefts = arrière-petits-enfants

* au moment de l'enquête, M. Marq venait de quitter l'EHPAD pour un foyer-logement.
Je l'ai interrogé dans son studio au foyer-logement

Ces dernières années, M^{lle} Rémon, déjà diabétique, a cumulé les ennuis de santé. Une fracture du col du fémur puis une opération à la colonne vertébrale laissent des séquelles : grandes difficultés à marcher, impossibilité d'écrire, de s'habiller seule... Si bien qu'elle ne peut plus rester dans son appartement du 2^e étage sans ascenseur. Ne voulant pas aller en EHPAD car se trouvant trop jeune pour cela, elle vit un an dans un foyer-logement. Mais plusieurs chutes la décident finalement à entrer en EHPAD, à contrecœur. Petit à petit, elle réapprend à écrire et à s'habiller seule. Elle participe aux ateliers mémoire, aux séances de gymnastique, est membre de la commission des menus, mais a du mal à trouver des résidents avec qui parler. À part ses deux sœurs, elle n'est pas très entourée. Finalement, elle vit assez repliée sur elle-même. Malgré son volontarisme (« *je pourrais me laisser prendre en charge par le personnel pour tout, mais ce n'est pas mon genre : tout ce que je peux faire moi-même, je le fais.* »), son moral est très fluctuant.

M^{me} Pohle, qui a exercé beaucoup d'activités bénévoles et militantes dans sa vie, est encore très active. Malheureusement, ses possibilités ne peuvent pas toujours suivre ses envies. Elle commence à connaître des moments de désorientation. Entrée par choix personnel suite à des chutes avec fractures, elle n'a pas eu de difficultés à s'adapter à l'EHPAD, où elle avait déjà quelques connaissances. Très exubérante, elle a beaucoup de contacts avec les autres résidents. Elle participe irrégulièrement aux animations car elle reçoit beaucoup de visites et sort souvent. Elle vit en effet autant à l'extérieur qu'à l'intérieur de l'EHPAD : elle va chez sa famille, chez des amis, au marché, au culte protestant...

M^{me} Alhin semble avoir encore beaucoup d'énergie ainsi qu'un caractère bien trempé. Aimant le contact, elle a participé à l'aventure des radios libres dans les années 1980. Elle qualifie les 10 années qu'elle a déjà passées à l'EHPAD de « *bonnes années* » mais dit régresser depuis deux ans. Beaucoup de choses ne la tentent plus (« *je n'ai plus le feu sacré* »). À l'exception de la chorale, elle ne participe plus guère aux animations, d'une part parce qu'elle dort une partie de l'après-midi, d'autre part parce qu'un traitement médical lui impose de rester dans sa chambre certains après-midi.

Posée, bienveillante et d'un caractère facile, M^{me} Marsel accepte l'aggravation progressive de son état de santé sans se plaindre. Elle connaissait l'EHPAD avant d'y entrer car elle faisait partie de sa chorale. Elle s'était toujours dit que c'était là qu'elle aimerait aller le jour où... Elle est très tournée vers la spiritualité. Sa grande satisfaction est d'avoir une famille unie et aimante, avec des enfants qui lui rendent au centuple ce qu'elle leur a donné. Au début de son séjour à l'EHPAD, elle participait à toutes les animations. Suite à divers problèmes de santé, elle ne participe plus qu'aux ateliers mémoire et aux conférences données sur place.

La vie souriait à M^{lle} Paskal quand, à l'âge de 20 ans, elle subit une opération qui laissera des séquelles irréversibles : difficultés d'élocution, impossibilité d'écrire, légers troubles de la marche. Son fiancé l'abandonne. Elle entre en EHPAD à l'âge de 45 ans. Sa famille se réduit à un frère, un neveu et une nièce, avec lesquels elle a très peu de relations. La seule visite régulière qu'elle reçoit est celle de sa tutrice. Malgré tout, elle respire une sorte de joie de vivre. C'est une habituée des animations. Elle s'attache très vite et très fortement, aussi bien au personnel qu'aux résidents. Son ancienneté dans l'établissement fait d'elle une sorte de « grande sœur » pour les nouveaux arrivants, qu'elle accueille et aide. Toutefois, elle s'attache de moins en moins aux résidents car ses difficultés à parler s'accroissent, ceux-ci réussissent de moins en moins à la comprendre¹. Elle aime beaucoup les nouveautés.

Ouverte, curieuse, très sociable, M^{me} Piert est un « pilier » de l'établissement, dont elle est membre du conseil de la vie sociale. Elle participe beaucoup aux animations.

Encore alerte, M^{me} Hairic fait son lit elle-même, ses confitures, ainsi qu'un peu de ménage dans sa chambre. Elle a cependant quelques trous de mémoire et le déplore. Elle est très assidue aux animations. Très expansive, elle est membre de plusieurs commissions au sein de l'EHPAD. Ces derniers temps, elle se sent fatiguée.

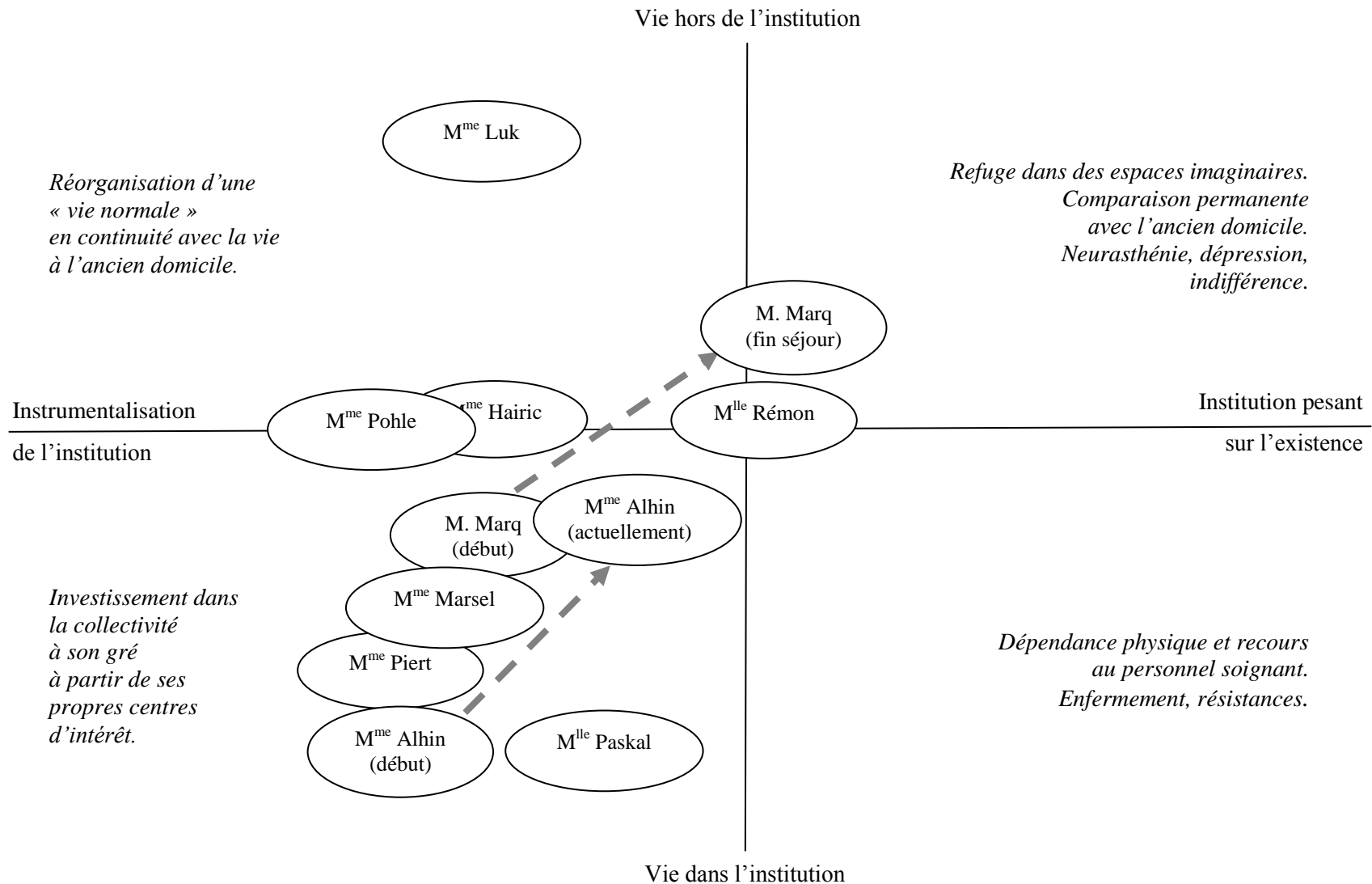
¹ Peut-être aussi évite-t-elle de s'attacher aux résidents pour s'épargner la souffrance d'un détachement au moment de leur décès (cours DUGG de Magalie Bonnet, *Enjeux et évaluation de la qualité de vie chez les personnes âgées*, 18 janvier 2013).

M^{me} Luk est issue d'un milieu bourgeois. Assez dynamique, elle a l'air de savoir ce qu'elle veut. L'entrée en EHPAD résulte d'un choix personnel après discussion avec ses enfants. Dans l'EHPAD, elle ne participe pas aux animations ; elle est affable avec tout le monde mais ne recherche pas la relation : ses contacts avec les autres résidents se cantonnent aux repas et aux rencontres dans les couloirs. À une exception près : elle rend visite systématiquement aux résidents malades. Protestante fervente, M^{me} Luk a gardé beaucoup de contact avec sa paroisse, où elle assiste encore régulièrement aux cultes, ainsi qu'à des concerts de gospel. Elle reçoit beaucoup de visites, aussi bien de sa famille que de ses amis. En somme, l'institution ne lui est utile que pour lui épargner les soucis domestiques et la sécuriser, ce qui lui laisse l'esprit libre pour poursuivre sa vie sociale antérieure.

M. Marq est arrivé en EHPAD, encore bon pied bon œil, pour suivre sa compagne, dépendante. Il participait de temps en temps aux ateliers mémoire et assistait (sans participer) avec sa compagne à d'autres animations. Mais cette dernière se fatiguant de plus en plus vite et ne voulant pas qu'il la quitte, il s'est progressivement coupé de la vie de l'EHPAD pour être en permanence à ses côtés (« *il a été jusqu'au bout de l'accompagnement* », dit l'animatrice). Son entourage est réduit (deux amis et une nièce) mais attentionné. Il ne supportait pas que les soignants ne fassent pas de différence entre les deux membres du couple. C'est pourquoi, au décès de sa compagne, il a souhaité quitter l'EHPAD pour s'installer dans un foyer-logement. Mentalement, il semble connaître des fluctuations : des phases pendant lesquelles il a l'esprit vif et beaucoup d'humour, alternent avec des périodes de confusion et de trous de mémoire (dont il se rend compte et qu'il déplore).

On peut résumer le positionnement de ces résidents dans la vie de l'EHPAD grâce à la représentation graphique proposée par Isabelle Mallon. Pour certains d'entre eux, les éléments recueillis nous permettent de retracer l'évolution de ce positionnement dans le temps.

Situation des résidents interrogés dans « les mondes des personnes âgées en maison de retraite » (Mallon, 2004 : 56)



2.3. L'ordinateur et les résidents : analyse des résultats de l'enquête

2.3.1. Premiers pas

Début de la pratique avant l'entrée à l'EHPAD

M^{lle} Rémon était trésorière d'une association de diabétiques, dont le comité décide un jour de se doter d'un ordinateur et d'un logiciel de comptabilité. Pour pouvoir utiliser rapidement et efficacement ces nouveaux outils, M^{lle} Rémon s'inscrit à des cours d'informatique organisés par une association. Lorsqu'elle démissionne de ses fonctions de trésorière pour raisons de santé, son successeur fait remplacer l'ordinateur et le logiciel. M^{lle} Rémon rachète alors l'ancien ordinateur, devenu inutile à l'association, et s'en sert pour son courrier et sa comptabilité personnels. Puis un neveu l'incite à se connecter à internet. Au même moment, elle est démarchée par un opérateur téléphonique, ce qui la décide à s'équiper d'un accès à internet.

Le mari de M^{me} Pohle possédait depuis longtemps un ordinateur. Les trois heures quotidiennes qu'il lui consacrait, les enfants qui devenaient passionnés à leur tour, les conversations à table qui tournaient autour de l'informatique..., tout cela horripilait M^{me} Pohle. Elle n'éprouvait pas le besoin de s'y mettre aussi (elle préférait sortir et marcher). Elle commence à se servir de l'ordinateur après le décès de son mari, il y a 14 ans. Elle apprend seule en se souvenant de ce que son mari faisait, et avec l'aide occasionnelle d'un petit-fils.

Il y a 14 ans, M^{me} Alhin, par curiosité, s'inscrit à un cours d'informatique pour débutants dans une université populaire. Puis elle achète un ordinateur d'occasion et se met à « bricoler » en essayant de se souvenir de ses cours. Quand elle est entrée en EHPAD, elle a vendu son ordinateur car elle pensait ne pas en avoir besoin. Elle approfondira ses connaissances dans les ateliers organisés par l'EHPAD.

Il y a trois ans, alors que M^{me} Luk est encore à son domicile, un petit-fils lui offre un ordinateur et une « formation » accélérée par lui-même en un week-end (« dimanche

soir, tu seras plus intelligente »)¹. Surprise et contente en même temps, M^{me} Luk relève le défi. Elle s'inscrit aux ateliers organisés par l'EHPAD mais estime n'y avoir rien appris.

M. Marq cherchait une occupation après le décès de sa femme il y a plus de 10 ans (donc avant d'entrer en EHPAD). Il s'est dit : « pourquoi pas un ordinateur ? ». Il a en donc acheté un et a appris à s'en servir seul. L'usage qu'il en faisait se limitait aux jeux (il découvrira d'autres utilisations lors des ateliers organisés par l'EHPAD).

Dans 3 cas sur 5, il y a donc eu médiation d'un tiers dans la décision d'adopter l'ordinateur.

Début de la pratique à l'EHPAD

Dans tous les cas, des ateliers étaient organisés dans l'EHPAD et c'est en réponse à la proposition de l'animatrice que les résidents s'y sont inscrits.

M^{lle} Paskal a voulu essayer, mue par son attrait pour les nouveautés. Au début, elle n'aimait pas, mais l'ordinateur est vite « *devenu un dada* ». M^{me} Piert ne sait pas dire pourquoi elle a accepté de découvrir l'ordinateur (« *parce que c'était là* »). Les deux autres dames ont accepté par curiosité. M^{me} Hairic ajoute une autre motivation : pouvoir correspondre avec sa famille, éparpillée aux quatre coins du monde.

Une animatrice pense que, par ailleurs, l'informatique répond à des besoins spécifiques aux résidents d'EHPAD :

- elle est adaptée à leur rythme, contrairement aux animations, lesquelles imposent leurs contraintes horaires ;
- n'étant pas face à un être humain, ils n'ont ni compte à rendre, ni jugement à redouter, contrairement aux animations, où beaucoup se croient liés par un engagement d'assiduité ou obligés de faire plaisir à l'animatrice, sans compter le regard des autres participants.

¹ On a affaire ici à ce que Vincent Caradec appelle « une médiation active selon la figure du pont » (Caradec, 1999 : 81-83).

Bref, par rapport aux animations proposées dans les EHPAD, l'informatique signifierait « *autogestion et liberté* » pour les résidents¹.

Dans la mesure où l'animatrice n'a fait que proposer, sans jamais insister, et où les résidents ont accepté immédiatement, le rôle de médiateur de l'animatrice se limite à la phase de connaissance – première étape du modèle d'adoption des innovations de Rogers (Caradec, 1999 : 81) –, c'est-à-dire donner des informations sur l'ordinateur, ce qu'on peut faire avec – pour ceux qui ne le savaient pas déjà. Pendant les phases de persuasion et de décision, il semble que les résidents n'aient pas eu besoin de médiateur.

2.3.2. Utilisations de l'ordinateur

Notons en préambule qu'aucune différence significative concernant les utilisations de l'ordinateur n'a été relevée entre ceux qui ont débuté la pratique avant l'EHPAD et ceux qui l'ont commencée en EHPAD, ni entre ceux qui ont un ordinateur personnel dans leur chambre et ceux qui utilisent du matériel collectif.

Activités

Les activités réalisées avec l'ordinateur sont assez limitées en variété :

- communiquer par courriels via une messagerie électronique classique (*Yahoo, gmail...*) ou la fonction messagerie d'ActiVital (pour les résidents des Ficus) ;
- jouer avec des jeux installés sur l'ordinateur : solitaire, dame de pique, puzzles, scrabble, échecs, jeux de stimulation cognitive d'ActiVital (pour les résidents des Ficus) ;
- rechercher des informations sur internet depuis un moteur de recherche comme *Google* ;
- écrire avec un logiciel de traitement de texte ;
- regarder des films sur DVD.

¹ On pourrait en dire autant de la lecture, par exemple. Mais la lecture n'offre pas les possibilités d'interaction avec un être humain que permet l'ordinateur (sans cependant en avoir certains inconvénients, comme ceux qui viennent d'être évoqués).

Tableau synoptique des activités

Types d'activités	M ^{lle} Rémon	M ^{me} Pohle	M ^{me} Alhin	M ^{me} Marsel	M ^{me} Piert	M ^{me} Hairic	M ^{lle} Paskal	M ^{me} Luk	M. Marq
Communiquer par courriels	○	●●	●●			●●●	●●●	●●	●●
Jouer			●●●	●●●	●		●●		●●●
Chercher des informations sur internet	●		●●	○		●		○	
Écrire (traitement de texte)	●●						●●●		○
Regarder des films sur DVD		●●							

- le nombre de ronds exprime l'importance relative du temps passé, entre activités et entre résidents.
- utilisation rare.

On voit que les activités les plus prisées sont les courriels et les jeux, suivies de la recherche d'informations sur internet. La majorité des personnes s'adonnent à deux activités au moins.

Notons que l'usage des courriels n'est jamais exclusif. Le téléphone et les lettres ont toujours cours. Les courriels sont plus utilisés avec les petits-enfants qu'avec les enfants (ces derniers sont souvent plus proches géographiquement). Lorsque la famille est dispersée aux quatre coins du monde (comme celle de M^{me} Hairic), le courriel est reconnu comme très commode car il est moins cher que le téléphone et permet de s'affranchir de la contrainte des fuseaux horaires. M^{me} Luk préfère les courriels avec ses petits-enfants car ceux-ci travaillant et ayant « *des vies compliquées* », elle craindrait toujours de les déranger en leur téléphonant.

Usages

Une autre grille de lecture consiste à se demander quels sont les usages de l'ordinateur. Autrement dit, en tant que quoi l'ordinateur est-il utilisé ?

On peut relever trois usages également mis en évidence par Catherine Gucher (à qui j'emprunte les définitions qui suivent) dans son enquête sur l'utilisation, par 25 personnes âgées de 64 à 89 ans vivant à domicile, d'un logiciel adapté offrant une interface simplifiée (courriels, agenda, internet, visiophonie, jeux, gestion de photos...) (Gucher, 2012 : 34). Il s'agit de :

- « médiateur de distance » : « *moyen d'exploration et d'information, facilitateur de communications, l'ordinateur raccourcit les distances entre soi et les autres et entre soi et le monde* » ;
- « clef de divertissement » : l'ordinateur est un « *moyen de se divertir, de passer le temps, de lutter contre la routine et l'ennui, de s'occuper de soi également* » ;
- « ordinateur de compagnie » : l'ordinateur « *prend la place du familier absent et devient une présence de substitution* »¹.

J'ajoute deux autres usages :

- aide technique : l'ordinateur est un moyen de compenser un handicap ;
- machine à écrire : l'ordinateur permet de saisir des textes, de les mettre en forme, puis de les imprimer sur des feuilles de papier.

¹ Catherine Gucher définit également un usage « support d'affiliation » comme « *support du maintien dans le groupe actif de la famille et dans le réseau de ses échanges mais aussi plus largement support d'affiliation au monde* ». Aucune des personnes que j'ai interrogées n'a – ni explicitement, ni implicitement – exprimé des motivations qui pourraient faire classer leur utilisation de l'ordinateur dans ce type d'usage (par exemple le recours aux courriels parce que tous les membres de la famille communiquent de cette façon, ou bien faire de l'informatique pour ne pas être en reste, pour être en phase avec l'époque).

Tableau synoptique des usages¹

Usages	M ^{lle} Rémon	M ^{me} Pohle	M ^{me} Alhin	M ^{me} Marsel	M ^{me} Piert	M ^{me} Hairic	M ^{lle} Paskal	M ^{me} Luk	M. Marq
Médiateur de distance	●	●●	●●●	○		●●●	○	●●	●●
Clef de divertissement		●●	●●●	●●●	●		●●		●●●
Aide technique	●●●						●●●		
Ordinateur de compagnie							●●●		
Machine à écrire	○								○

- le nombre de ronds exprime l'importance relative du temps passé, entre usages et entre résidents.
- usage rare.

Les deux usages les plus courants sont le médiateur de distance (courriels, recherche d'informations sur internet) et la clef de divertissement (jeux, lecture de DVD, mais aussi navigation sur internet quand celle-ci sert à s'évader, à passer le temps).

L'usage « machine à écrire » est très minoritaire et se limite à la production de courriers administratifs.

L'usage « aide technique » est illustré par deux cas. À la suite d'une opération, M^{lle} Rémon ne pouvait plus écrire. À force d'efforts, elle a réussi à réapprendre à écrire, mais elle se fatigue vite. L'ordinateur lui est donc d'un grand secours : il lui permet de taper et d'imprimer des textes pour son usage personnel (notes, courrier) ainsi que pour transmettre des consignes au personnel de l'EHPAD lorsqu'elle est absente de sa chambre. Par ailleurs, elle souffre de troubles visuels ; l'ordinateur lui permet aussi d'imprimer en gros caractères les textes saisis pour qu'elle puisse les lire sans effort par la suite. Pour M^{lle} Paskal, qui est affectée de troubles de l'élocution et qui ne peut pas non plus écrire, le courriel représente le moyen de se faire comprendre par tout le monde. L'ordinateur est aussi important pour elle car il lui a permis de concrétiser un vieux rêve – rédiger ses mémoires et un journal intime – qu'elle ne pouvait réaliser faute de pouvoir écrire.

¹ Voir en annexe 4 des précisions concernant la façon dont ce tableau a été constitué.

L'usage « ordinateur de compagnie » correspond au seul cas de M^{lle} Paskal, qui éprouve un énorme besoin de s'attacher, de nouer des relations. Le courriel est, pour elle, l'outil rêvé : il apporte facilité, rapidité et évite le coût du téléphone et le recours à un tiers pour écrire des lettres. Son carnet d'adresses électroniques compte le personnel et les bénévoles de l'EHPAD, ainsi que tous ceux qui ont quitté l'EHPAD : anciens membres du personnel, anciens stagiaires, anciens bénévoles... Mais il s'agit d'un réseau social virtuel, car à part le personnel de l'EHPAD, ses correspondants sont éloignés géographiquement et ne viennent jamais la voir. Tout semble donc indiquer que l'ordinateur joue ici le rôle d'une présence de substitution palliant le manque de présence réelle (famille et visites quasi absentes).

Significations d'usages

Un troisième point de vue consiste à analyser ce que les personnes font de l'ordinateur sous l'angle des significations d'usages, c'est-à-dire du sens qu'elles lui attribuent (pour quoi faire au final ?).

Les significations d'usages sont une autre grille de lecture, qui donne une vision complémentaire des activités et des usages. Elles permettent d'indiquer vers quoi les activités sont orientées : par exemple, on peut chercher des informations sur internet pour apprendre, pour se changer les idées, ou encore pour agir (par exemple effectuer un achat en ligne). Certaines significations d'usages sont l'exact pendant d'un usage (usage « ordinateur de compagnie » et signification d'usage « présence de substitution » par exemple), mais d'autres significations d'usages permettent de préciser la finalité d'un usage (par exemple, un médiateur de distance peut jouer plusieurs rôles : ciment familial, moyen d'apprendre et de découvrir, moyen d'agir à distance, etc.).

La signification « ciment familial » est fondamentale dans les familles très unies mais dispersées géographiquement. M^{me} Hairic garde un souvenir impérissable du tour du monde effectué par ses petits-enfants. Sans doute n'en parlerait-elle pas avec autant d'émotion et d'enthousiasme si elle n'avait pu suivre presque en temps réel leurs péripéties grâce aux courriels envoyés régulièrement et si elle ne pouvait consulter aussi facilement l'album de photos correspondant sur l'ordinateur. Même lorsque les visites

sont fréquentes, les courriels sont particulièrement appréciés pour la transmission des photos de famille. Il faut noter aussi un effet indirect : quand les arrière-petits-enfants de M^{me} Luk viennent la voir, ils jouent sur son ordinateur ; si ce dernier n'était pas là, elle pense qu'ils viendraient moins souvent (« *que feraient-ils ici pendant que leurs parents discutent avec moi ?* »).

La signification « maintenir le réseau social antérieur à l'entrée en EHPAD »¹ (hors liens familiaux), principalement par des échanges de courriels, est particulièrement présente chez les résidents qui ont connu une vie sociale très active au sein de groupes formels ou informels (association, syndicat, paroisse, chorale, cercle de lecteurs...).

La signification « moyen d'agir » s'applique lorsque l'ordinateur est considéré comme un outil pour s'organiser, se faciliter la vie, éviter de se déplacer... La plupart des résidents interrogés déléguant la gestion de leurs affaires à leurs enfants, l'ordinateur est très peu utilisé dans ce but. Les résidents qui ont gardé un œil sur leurs affaires se bornent à taper quelques lettres qu'ils impriment avant de les expédier par courrier postal, aux administrations principalement. Quand M^{me} Hairic reçoit des courriels de sa banque, elle les imprime et les donne à ses enfants. M^{lle} Rémon a de temps en temps recours à internet pour rechercher des informations purement utilitaires (une adresse par exemple).

La signification « outil de travail sur soi » s'applique à l'utilisation de l'ordinateur pour effectuer un travail à portée psychologique (continuité identitaire, recherche de cohérence) : rechercher ses racines, faire le bilan de sa vie². Nous avons déjà vu que M^{lle} Paskal rédige ses mémoires ainsi qu'un journal intime, ce qu'elle ne pouvait faire sans ordinateur, étant dans l'incapacité d'écrire³. M^{me} Hairic, elle, s'est mis en tête, à 91 ans, de retrouver le nom de son grand-père. Ce dernier n'avait pas reconnu sa fille (la

¹ J'utilise ici « réseau social », non pas au sens d'outil de communication sur internet (*Twitter, Facebook, etc.*), mais pour désigner l'ensemble des relations sociales réelles tissées par un individu.

² « (...) *l'avancée en âge amène de temps à autre à la relecture de vie (...)* » par besoin de retrouver l'unité de soi (Heslon, 2008 : 27).

³ Dans son cas, le journal est aussi peut-être une façon d'exprimer ses sentiments et ses émotions (ce qui relève de la signification d'usage « présence de substitution »).

mère de M^{me} Hairic) et avait abandonné sa famille. La mère de M^{me} Hairic, en lui apprenant la vérité fort tard, lui avait donné ce nom mais M^{me} Hairic l'avait oublié depuis. Avec l'aide de l'animatrice, et à partir de maigres pistes (prénom, date de décès, profession), elle entreprend donc des recherches dans les registres d'état-civil par le truchement d'internet.

La signification « apprendre, découvrir, se cultiver » désigne l'utilisation d'internet comme un dictionnaire (celui-ci est devenu lourd et exige une loupe), avec la facilité de « navigation » en plus. La motivation peut être le simple plaisir de s'instruire aussi bien qu'une question pratique (par exemple, comment soigner une plante qui a été offerte).

La signification « se divertir » regroupe toutes les utilisations de l'ordinateur pour se distraire, se détendre, se changer les idées, s'évader, oublier les difficultés du quotidien, tromper l'ennui (« *distraction, passe-temps agréable* », « *on ne pense plus à rien* », « *ça change* »). Cette dimension inclut tous les jeux, la lecture de films sur DVD, mais également un type de navigation sur internet¹. Ainsi, M^{me} Alhin voyage virtuellement (elle tape un nom de pays ou de ville au hasard) ; « *ça détend, on peut s'évader* », dit-elle. La frontière avec « apprendre, découvrir » est poreuse : on peut commencer par chercher une information précise pour satisfaire une curiosité puis, de fil en aiguille, découvrir d'autres horizons. Internet procure alors une évasion.

La signification « se sentir utile » est illustrée par le cas de M^{lle} Paskal, qui saisit les articles pour le journal interne de l'EHPAD. Cette dimension avait été aussi investie par M^{me} Alhin lorsqu'elle avait saisi sur ordinateur le catalogue de la bibliothèque de l'EHPAD, mais elle a aujourd'hui cessé cette activité.

La signification « affiliation au monde moderne » (rester en phase avec le monde, se tenir informé de ce qui s'y passe) est très peu présente. Soit les personnes ne

¹ Catherine Gucher nomme cette signification d'usage (« se divertir ») « une fenêtre sur le monde » (Gucher, 2012 : 35), ce qui fait écho à des expressions entendues pendant l'enquête : « *on a l'impression que le monde est ouvert* », « *on a le monde au bout des doigts* ». Cette appellation me semble cependant impropre car elle rend compte uniquement de l'activité internet (et pas de l'activité jeux et autres distractions). Elle pourrait d'ailleurs tout aussi bien s'appliquer à la signification d'usage « apprendre, découvrir ».

s'intéressent pas à l'actualité, soit elles la suivent grâce à la télévision, la radio ou les journaux. Il n'y a guère que M^{me} Luk qui lit le quotidien local et *Le Figaro* sur internet. À la rigueur, on peut considérer la consultation de la météo par M^{me} Alhin comme relevant aussi de cette catégorie.

Tableau synoptique des significations d'usages

Significations d'usages	M ^{lle} Rémon	M ^{me} Pohle	M ^{me} Alhin	M ^{me} Marsel	M ^{me} Piert	M ^{me} Hairic	M ^{lle} Paskal	M ^{me} Luk	M. Marq
Se divertir*	●●	●	●●	●●●	●		●●		●●●
Ciment familial*		●	●			●●●		●●	
Maintien du réseau social antérieur*	○	●●●	●●			●			●
Apprendre, découvrir*	●●	●●		●		●			
Outil de travail sur soi						●●	●●●		
Entraîner sa mémoire et son agilité intellectuelle	●●		●						
Présence de substitution							●●●		
Se sentir utile							●●		
Moyen d'agir*	●					○			○
Affiliation au monde moderne*			○					●	

- le nombre de ronds exprime l'importance relative des significations d'usages, entre elles et entre résidents.
- signification d'usage peu importante.
- * signification d'usage également relevée par Catherine Gucher dans l'enquête déjà citée (Gucher, 2012 : 35).

Une signification d'usage est particulièrement mise en avant : « se divertir ». « Ciment familial », « maintien du réseau social antérieur » et « apprendre, découvrir » sont aussi souvent évoquées. « Entraîner sa mémoire et son agilité intellectuelle » est une motivation à utiliser l'ordinateur qui n'a été exprimée que par deux personnes. M^{lle} Rémon insiste particulièrement sur ce point : elle s'astreint à « *faire travailler la tête* » ;

à la vue des autres résidents, elle redoute en effet la dégradation mentale, qui, d'après elle, arrive très vite en EHPAD si l'on n'y prend garde¹. Il se pourrait cependant que cette motivation soit partagée par davantage d'utilisateurs d'ordinateur².

Envie de faire plus ?

Seules M^{lle} Paskal et M^{me} Pohle aimeraient faire plus avec l'ordinateur. La première souhaiterait utiliser une messagerie telle que *Skype*, permettant de voir son interlocuteur (filmé par une webcam). La seconde aimerait naviguer sur internet pour se cultiver³, ainsi que réaliser un CD sur l'histoire de sa famille afin d'en assurer la transmission aux générations suivantes. Pour les autres pratiquants ce qu'il font leur suffit. Certains ont peut-être envie de découvrir autre chose mais leurs perspectives d'avenir ou leur état moral présent les en décourage. Ainsi M^{me} Luk : « à mon âge, je ne vais pas commencer ». Quant à M. Marq, il déclare : « ça me suffit, je ne suis pas assez connaisseur », mais ajoute après un silence : « ça ne me déplairait pas non plus »...

2.3.3. Intégration de l'ordinateur dans le temps

Le temps passé devant l'ordinateur est très variable selon les personnes : entre une demi-heure par semaine et 3 heures par jour. La majorité l'utilise quotidiennement. Certaines personnes disent l'utiliser de moins en moins, invoquant une baisse de moral ou de la fatigue. M^{me} Pohle, elle, pense s'en servir davantage quand elle ne pourra plus marcher (« *c'est un investissement pour le futur* »).

La répartition de ce temps dans la journée ou la semaine est, là aussi, très variable selon les individus. En général, l'utilisation dépend des besoins, de l'emploi du temps, de l'humeur. Ainsi, M. Marq peut rester une semaine sans toucher l'ordinateur, puis passer

¹ Remarquons ici une spécificité des EHPAD par rapport au domicile : la vue des autres peut agir aussi bien positivement (on se rassure parce qu'on n'est pas si mal par rapport aux autres) que négativement (il se pourrait que demain, on soit comme les autres).

² On peut observer que 6 personnes sur les 9 interrogées participent régulièrement aux ateliers mémoire organisés par l'EHPAD.

³ Elle semble s'être construit une image quelque peu idéalisée d'internet : « *pas de limites* », « *l'ordinateur, c'est l'avenir pour tous les âges parce qu'on a réponse à toutes les questions* ».

deux heures d'affilée sur un jeu. Mais pour certains, l'usage de l'ordinateur est devenu une sorte de réflexe, de pratique ritualisée : la première des choses que M^{me} Alhin fait le matin est la lecture de ses courriels, suivie de la consultation de la météo locale sur internet ; M^{me} Piert vient jouer sur l'ordinateur collectif en libre-service une fois par semaine, toujours le même jour ; quant à M^{me} Luk, elle consulte ses courriels deux fois par jour, invariablement au lever et au coucher¹.

2.3.4. Impact sur les autres passe-temps

Chez les personnes ayant découvert l'ordinateur en EHPAD, l'informatique n'a pas sensiblement modifié le temps passé aux autres loisirs (télévision, lecture, radio, écoute de CD de musique). Pour les aînés qui pratiquaient déjà l'informatique avant d'arriver en EHPAD, celle-ci n'empêche pas d'autres passe-temps individuels. Dans les deux cas, le temps passé devant la télévision ou à lire peut dépasser de beaucoup le temps passé sur l'ordinateur. L'informatique a tout aussi peu d'impact sur la participation aux animations organisées par l'EHPAD.

En général, l'informatique est placée au même niveau d'importance que les autres activités. Certaines personnes perçoivent les risques propres à l'ordinateur – la multitude de possibilités qu'il offre, son aspect captivant, ce qui peut le rendre très chronophage – et leur vulnérabilité face à eux. Mais comme elles tiennent avant tout à un équilibre dans leur vie, elles ont la sagesse de se prémunir contre ces risques. Ainsi, M^{me} Hairic ne veut pas d'ordinateur personnel dans sa chambre (« *si j'en avais un, je ne ferais que ça !* »). Quant à M^{me} Marsel, ses enfants ont songé à lui offrir un ordinateur ; mais après discussion avec elle, le risque qu'elle ne sorte plus de sa chambre ayant été relevé, l'idée a été abandonnée d'un commun accord. La ritualisation de l'usage de l'ordinateur dans la journée ou la semaine est peut-être aussi un moyen d'éviter d'y passer trop de temps au détriment d'autres activités jugées aussi importantes.

¹ On retrouve ici les trois types de temporalités mis en évidence par Catherine Gucher : pratique habituelle et ritualisée, élément de rupture de la routine quotidienne, temps accéléré qui se déroule sans qu'on s'en aperçoive (Gucher, 2012 : 36).

2.3.5. Impact sur les relations avec les autres

En dehors de l'utilisation de l'ordinateur pour communiquer, ce qui permet de maintenir, voire renforcer, les liens familiaux et le réseau social antérieur à l'entrée en EHPAD, la pratique de l'informatique a-t-elle modifié les relations humaines directes, c'est-à-dire sans l'intermédiaire d'une machine (sociabilité de face à face) ?

Pour les pratiquants qui ont appris à l'EHPAD, aucun changement de comportement n'a été relevé par le personnel à partir du moment où ils ont utilisé un ordinateur (en particulier, il n'y a pas eu moins de visites des familles¹).

Les pratiquants sont très discrets sur ce qu'ils font. Ils n'en parlent pas aux autres résidents, ni au personnel – sauf quand ils rencontrent une difficulté ou un problème ; dans ce cas, une aide-soignante ou un agent de service essaie de leur expliquer ou de les dépanner, dans la mesure de ses connaissances. L'informatique n'est donc pas utilisée pour impressionner voire écraser les autres. Elle n'est pas non plus, en général, un sujet de conversation avec la famille.

Les pratiquants échangent peu autour de leur centre d'intérêt commun. Ce qui n'empêche pas M^{me} Marsel de trouver que les heures passées ensemble dans la salle informatique de l'EHPAD sont « *de bons moments* » (« *on ne parle pas, mais on est ensemble* »). Les exemples d'entraide sont rares. Le fait que les pratiquants d'un même EHPAD aient ou n'aient pas les mêmes usages de l'ordinateur peut influencer sur leurs relations. L'animatrice des Ficus perçoit un peu de jalousie entre pratiquants. D'aucuns établissent peut-être une hiérarchie des activités, certaines étant considérées moins « nobles ». Ainsi, lorsque M^{me} Hairic dit de M^{me} Piert qu'elle « *ne fait que des jeux ; moi je n'en fais pas* », son ton laisse percer une légère nuance de mépris.

Sans surprise, les membres du personnel interrogés ont une vision très positive des résidents pratiquant l'informatique : « *volonté, envie d'apprendre, de se confronter à des technologies qu'ils ne connaissent pas* », « *à la page, vivent avec leur temps* »,

¹ Des études sur les liens entre générations ont montré que lorsque les liens préexistants sont forts, l'usage des TIC pour communiquer les renforce : « *plus on se voit, plus on communique* » (Le Douarin et Caradec, 2009 : 28).

« dans le coup », « dans le vent », « n'ont pas peur », « autonomes », « ouverts », « branchés », « ont envie d'avancer, de continuer à apprendre, évoluent ». Cette vision est-elle de nature à créer inconsciemment des différences dans les relations du personnel avec les pratiquants d'une part, les non-pratiquants d'autre part ? Des investigations complémentaires seraient nécessaires pour répondre.

Aux Scheffleras, où il n'y a pas d'ordinateurs collectifs et où aucun atelier d'informatique ne s'est jamais tenu, et comme les deux pratiquantes ne parlent pas de leur utilisation d'un ordinateur, les autres résidents n'ont aucune connaissance de cette activité, qui se fait, si l'on peut dire, dans les secret des chambres (« *chacun chez soi* »).

En revanche, là où des ateliers se sont déroulés et où il y a des ordinateurs collectifs, tout le monde peut voir les pratiquants à l'œuvre. L'opinion des autres résidents à leur endroit est variable. Aux Ficus, ils sont en général admiratifs ; le personnel n'a jamais entendu de critiques, même quand le projet a été mis en place et que les projecteurs ont été braqués sur les pratiquants (visites, articles dans la presse). Chacun respecte et tolère les activités des autres. Aux Philodendrons, d'après l'animatrice, l'usage d'un ordinateur suscite l'admiration dans un premier groupe de résidents, la jalousie et l'amertume dans un deuxième groupe (les pratiquants leur rappelant ce qu'ils ne sont pas). Enfin, un troisième groupe rassemble ceux qui aimeraient mais n'osent pas ; ceux-là ont tendance à dénigrer (« *à quoi ça sert à votre âge ?* »).

En fin de compte, la pratique de l'informatique – ni faire-valoir, ni prétexte à engager la conversation – semble n'avoir eu aucun impact vraiment significatif sur les relations directes des pratiquants avec leur environnement humain habituel.

2.3.6. Importance attribuée et bénéfices retirés

Pour certains pratiquants, l'ordinateur semble revêtir une grande importance. En témoignent les efforts consentis par M^{lle} Rémon et M^{lle} Paskal pour s'en servir. Quand on sait que M^{lle} Paskal tape avec un seul doigt, on mesure la patience qu'il lui faut pour taper ses mémoires, son journal intime et le journal de l'EHPAD. Si on lui enlevait l'ordinateur, elle dit qu'elle pleurerait. Pendant la longue suite d'hospitalisations et de séjours en centre de réadaptation qu'elle a connue, M^{lle} Rémon n'a pas touché

l'ordinateur, si bien qu'elle ne savait pratiquement plus s'en servir. De surcroît elle n'en avait plus envie. Progressivement, elle a réappris à s'en servir (en même temps qu'elle réapprenait à écrire et à s'habiller seule). Elle confie que l'ordinateur l'a aidée à « *remonter la pente* ». Toutefois, elle paraît résignée quant à l'aggravation inéluctable de ses troubles visuels ; elle est consciente que tôt ou tard elle ne pourra plus se servir de l'ordinateur (« *il faudra bien que je m'y fasse* »).

Parmi les résidents qui ont pratiqué avant d'arriver en EHPAD, seules M^{me} Luk et M^{me} Pohle auraient été « *embêtées* » si elles n'avaient pu continuer à y utiliser leur ordinateur. L'animatrice estime que l'ordinateur a joué un rôle dans l'intégration à l'EHPAD de M^{me} Luk (lien avec la famille). On peut dire de même du cas de M^{lle} Rémon, qui vient d'être évoqué.

Aujourd'hui, pour M^{me} Marsel, « *ce serait dur* » sans ordinateur. M^{me} Pohle serait simplement « *embêtée* ». M^{me} Alhin témoigne bien d'un contexte de déprise : si on lui enlevait l'ordinateur, elle dit que cela la gênerait ; puis après un court instant de réflexion, elle tempère : « *peut-être un peu, mais pas tellement. À partir d'un certain âge, si on ne peut plus faire telle chose, on se dit "tant pis", on fait autre chose* ».

M. Marq dit que l'ordinateur l'aide à vivre, à supporter la vie. Cependant, il pourrait s'en passer sans problème : « *il ne me tient pas à cœur. Je ne suis pas esclave de l'appareil* ».

Nous avons vu, avec les significations d'usages, certains des bénéfices apportés par l'informatique en matière de lien social, de passe-temps et de continuité ou reconstruction identitaire. D'autres bénéfices plus indirects peuvent être mis en évidence, tels que le renforcement de l'estime de soi : fierté d'avoir réussi quelque chose de difficile (M^{me} Marsel parle de son bonheur quand elle a réussi à maîtriser l'ordinateur ; M^{lle} Paskal se déclare très heureuse quand elle obtient un score de zéro faute aux jeux d'ActiVital), valorisation aux yeux des autres (M^{me} Luk qui a relevé le défi lancé par sa famille)¹. On peut aussi observer quelques manifestations de

¹ L'animatrice des Ficus a réalisé un suivi des utilisateurs d'ActiVital sur deux ans, montrant une évolution positive de l'assurance et de l'estime de soi.

créativité : M. Marq a détourné un tableur de son usage normal pour en faire ce qu'il appelle un « *amusement* » (il additionne des nombres qu'il tape au hasard) ; au lieu d'avoir recours aux images fournies, M^{me} Marsel utilise des photos de famille dans son jeu de puzzle – manifestations modestes, certes, mais qui ne demandent peut-être qu'à être encouragées.

2.3.7. Points communs

Il n'y a probablement pas de profil type de la personne âgée intéressée par l'informatique. On peut néanmoins essayer de repérer des points communs aux membres de notre échantillon.

Le milieu social et le niveau d'études ne paraissent pas entrer en ligne de compte. Une familiarité minimale avec un ordinateur non plus (avant de s'y mettre, certains avaient déjà vu des ordinateurs et savaient plus ou moins ce qu'on pouvait faire avec ; d'autres n'en avaient jamais vu et n'avaient aucune idée de leur usage).

Chez beaucoup, la motivation au départ est la curiosité. Chez M^{lle} Paskal, c'est plutôt l'attrait pour les nouveautés. On peut relever que la majorité des personnes interrogées montre un esprit curieux et ouvert. Elles sont aussi de grands lecteurs ainsi que des amateurs de documentaires télévisés. Plusieurs regrettent de n'avoir pu faire d'études. Dans leur vie elles ont souvent participé à des activités collectives (associations, syndicat, paroisse...). Quand la charge d'une famille nombreuse les en empêchait, c'est au décès de leur mari qu'elles se sont investies dans des activités culturelles (conférences, voyages...) ¹.

La profession exercée peut aussi jouer un rôle positif dans l'intérêt pour les innovations technologiques, leur compréhension, ou tout au moins l'absence d'appréhension face à elles (Specht et al., 1999 : 105, 111 ; Bobillier-Chaumon et Oprea Ciobanu, 2009 : 280).

¹ La norme sociale de la femme au foyer et le caractère plus ou moins autoritaire du mari interviennent probablement dans ce comportement différé. Ainsi, M^{me} Marsel (épouse de gendarme) : « *dans la gendarmerie, il fallait être discrète et effacée, alors j'ai été discrète et effacée* ». De son côté, M^{me} Piert, arrivée à l'EHPAD avec son mari, décédé depuis, dit sans ambages : « *mon mari ne voulait pas que je participe à plus d'une activité. Maintenant, je peux faire ce que je veux.* »

Plusieurs dames ont reçu une formation de dactylo ; la similitude entre clavier de machine à écrire et clavier d'ordinateur peut faciliter la prise de contact avec ce dernier (M^{me} Alhin le dit clairement). M. Marq, qui dit avoir toujours eu « *la curiosité des appareils* », préparait les cartes perforées pour les métiers à tisser¹. M^{me} Hairic a travaillé dans un cabinet qui gérait des brevets d'invention.

Tous partagent une conception de la retraite comme période active – le temps des activités choisies –, et non comme période de repos. On peut dire que, dans l'intérêt pour l'informatique, le parcours de vie et la personnalité comptent plus que le niveau d'études ou le niveau socioculturel.

2.3.8. Difficultés et abandon de la pratique

Le temps d'apprentissage a été plus ou moins long selon les personnes. Certaines ont eu plus de difficultés à apprendre que d'autres, mais toutes ont finalement réussi à être autonomes au bout de quelques mois. Les vraies difficultés arrivent avec l'avancée en âge. Les plaintes les plus courantes portent sur la mémoire et sur la vue.

Cinq personnes sur neuf se plaignent de ne plus se rappeler, le jour où elles en ont besoin, comment effectuer une action qu'elles ne font pas régulièrement. Le recours à un aide-mémoire sur papier étant jugé fastidieux, c'est un secours humain qui est alors attendu. Le personnel qui les côtoie quotidiennement (aides-soignantes, agents de service, infirmières) fait son possible mais n'a pas toujours le temps ni les savoirs nécessaires². Et celui ou celle qui avait initié le résident n'est plus là (l'animatrice absente en dehors des heures d'ouverture des bureaux, le petit-fils de M^{me} Pohle qui ne vient plus la voir, le neveu de M^{lle} Rémon parti à l'étranger pour ses études...). Cliquer

¹ Les métiers mécaniques commandés par des cartes perforées déterminant les motifs à tisser, mis au point par Jacquard en 1801, comptent parmi les précurseurs des ordinateurs.

² Il peut simplement s'agir d'un manque de familiarité avec le système d'exploitation. Les ordinateurs de type *Macintosh* sont équipés d'un système d'exploitation différent du système d'exploitation *Windows*, plus courant (les fonctions sont globalement les mêmes, mais l'interface graphique est différente : les informations n'y sont pas présentées de la même façon et sont accessibles différemment). Beaucoup d'ordinateurs personnels des résidents sont des *Macintosh* alors que les membres du personnel de l'EHPAD possèdent plutôt des ordinateurs avec *Windows*.

sur une parmi les nombreuses icônes qui s'affichent à l'écran, sélectionner ensuite un choix dans un menu, puis entrer une adresse et un mot de passe avant de pouvoir envoyer un courriel, voilà qui coûte visiblement beaucoup d'efforts de mémoire à M. Marq. Une interface simplifiée comme l'offre ActiVital l'aiderait probablement. Beaucoup trouvent d'ailleurs l'ordinateur compliqué.

Quand des problèmes de vue surviennent (4 personnes sur 9), c'est d'abord la lecture qui est réduite, voire carrément arrêtée, alors qu'on continue l'informatique. Mais si les troubles continuent à s'aggraver, la difficulté à voir sur l'écran entraîne aussi une désaffection progressive pour l'ordinateur. M^{lle} Rémon, affectée d'une rétinopathie diabétique, agrandit bien la taille des caractères dans son traitement de texte, mais cette compensation atteint ses limites : elle ne supprime pas le flou.

Remarquons que parmi les EHPAD visités, un seul (Ficus) offre un logiciel (ActiVital) et du matériel spécialement adaptés aux personnes âgées (ordinateurs avec écran tactile et clavier à grosses touches colorées)¹.

D'autres difficultés entraînent une réduction de l'usage de l'ordinateur (mais également des autres activités) : fatigue, baisse de vitalité, moral en berne.

Certaines difficultés n'affectent qu'une partie des activités effectuées avec l'ordinateur : M^{me} Marsel commence à ressentir des pertes de sensibilité dans les doigts, ce qui la handicape pour taper sur le clavier mais pas pour manipuler la souris. Elle n'utilise donc pratiquement plus internet mais continue à jouer.

¹ Il faut cependant signaler que le système d'exploitation *Windows* standard offre une fonction « accessibilité » qui permet, par exemple, d'agrandir la taille des caractères à l'écran ou d'améliorer la résolution de l'affichage. Mais qui le sait ?... Précisons par ailleurs que les logiciels et matériels adaptés relèvent des gérontechnologies (les technologies spécialement étudiées pour l'aide aux personnes âgées).



**Clavier à grosses touches colorées, écran tactile
et menu principal du logiciel ActiVital**
(cliché auteur)

Les entretiens avec les animatrices ont permis de recenser cinq cas récents d'abandon de pratique, avec les raisons suivantes :

- Cas n° 1 : problèmes d'ordre psychiatrique.
- Cas n° 2 : troubles mnésiques (ne se souvenait plus de ce qu'il fallait faire pour démarrer l'utilisation de l'ordinateur).
- Cas n° 3 : pas autonome sur l'ordinateur (à cause d'un retard intellectuel) et l'animatrice n'a plus le temps de l'accompagner.
- Cas n° 4 : dame ne sachant ni lire ni écrire. Ayant observé les participants à un atelier informatique, elle avait demandé à participer. Ces ateliers étaient alors animés par un bénévole, qui créait des logiciels de jeux de stimulation cognitive spécialement adaptés aux participants. Bien qu'analphabète, cette dame réussit à retrouver des mots manquants dans un texte. Elle qui s'était toujours sentie écrasée, a été valorisée aux yeux des autres. À l'arrêt des ateliers, le bénévole lui avait donné un vieil ordinateur sur lequel elle jouait au solitaire dans sa chambre. L'utilisation d'un ordinateur par cette dame laissait beaucoup de résidents perplexes (certains la soupçonnaient probablement de simulation), mais ils avaient l'intelligence de n'en rien laisser paraître à l'intéressée. Hélas, un beau jour, une autre résidente lui déclara

tout de go qu'il était impossible qu'elle utilise un ordinateur puisqu'elle ne savait ni lire ni écrire. Le coup fut rude ; la dame rendit son ordinateur ; dans la foulée, les décès successifs de deux résidentes avec qui elle s'était attachée achevèrent de la précipiter dans un état dépressif.

- Cas n° 5 : couple dont les deux membres utilisaient un ordinateur, mais dans un climat malsain (les usages différents et le fait que l'un apprenait plus vite que l'autre engendraient des conflits entre eux). L'animatrice ne sait pas très bien pourquoi ils ont abandonné. Il semble qu'il y ait eu, de surcroît, mésentente avec les enfants.

Dans les quatre premiers cas, il paraît évident qu'un entretien ne se justifiait pas. Seul le cas n° 5 pouvait mériter un entretien pour connaître précisément les raisons de l'abandon ; mais vu les circonstances, il eût été très délicat à mener.

2.4. Confrontation avec les hypothèses. Limites de l'enquête

Rappelons maintenant nos hypothèses du départ et confrontons-les aux résultats de l'enquête.

- Hypothèse 1 : quand les personnes âgées débutent la pratique de l'informatique en EHPAD, il s'agit du résultat d'une décision rationnelle (utilité mesurée à l'aune de leur contexte présent, de leur histoire et de leurs valeurs), pas ou peu influencée par des agents extérieurs (société, famille, médias, personnel de l'EHPAD). La personne utilise l'ordinateur comme un outil pour l'aider dans son parcours de vie.

Les résultats de l'enquête valident cette hypothèse (qui concerne 4 personnes sur les 9 de l'échantillon). En effet, toutes les personnes dans ce cas ont répondu librement à une proposition de l'animatrice (faite aussi aux autres résidents, qui l'ont rejetée dans leur grande majorité). La décision de découvrir l'informatique semble procéder d'une logique identitaire (la motivation de départ est une composante de l'identité : la curiosité, voire un écho identitaire lié à la profession exercée). Puis ces résidents ont construit des significations d'usages en rapport avec leurs expériences passées et leur contexte présent. Auparavant ils participaient déjà beaucoup aux animations de l'EHPAD ; ils y ont ajouté l'informatique pour exercer

des activités complémentaires en cohérence avec leurs valeurs, tout en veillant à conserver un équilibre entre toutes leurs activités.

- Hypothèse 2 : quand les personnes âgées pratiquaient déjà l'informatique avant d'arriver en EHPAD, celle-ci a facilité la transition domicile-EHPAD.

Cette hypothèse (qui concerne 5 personnes sur les 9 de l'échantillon) n'est que très partiellement vérifiée. Le rôle bénéfique joué par l'informatique dans la transition domicile-EHPAD n'est attesté que pour deux personnes (M^{lle} Rémon et M^{me} Luk). Dans le cas de M. Marq, on peut affirmer que l'ordinateur n'a joué aucun rôle dans la transition (mais il a représenté une évasion par la suite). On peut dire de même de M^{me} Alhin, qui a vendu son ordinateur avant d'entrer en EHPAD parce qu'elle pensait ne pas en avoir l'usage. Reste le cas de M^{me} Pohle, sur lequel les renseignements recueillis ne permettent pas de se prononcer.

Le faible volume de l'échantillon considéré ne permet naturellement pas de faire une généralité de ces conclusions.

On peut par ailleurs reprocher un certain nombre de défauts à cet échantillon :

- peu d'hommes ;
- peu de femmes ayant travaillé au-delà de leur mariage ;
- une faible diversité de professions (en particulier, aucune profession intellectuelle telle qu'instituteur, professeur, médecin, architecte, avocat, chef d'entreprise...).

CONCLUSION

Enseignements de ce travail et prolongements possibles

Partant du constat qu'on parle de plus en plus de personnes âgées goûtant aux joies de l'informatique, mais très rarement dans le contexte d'un EHPAD, j'ai voulu en savoir plus sur les quelques résidents d'EHPAD qui utilisent un ordinateur. Je me suis demandé pourquoi ils s'adonnent à cette activité, pour quoi faire et quels bénéfices ils en retirent. Une recherche bibliographique et une réflexion personnelle à partir des enseignements reçus dans le cadre de la formation DUGG m'ont fait envisager deux hypothèses de réponse.

L'enquête qualitative effectuée dans quatre EHPAD, portant sur neuf résidents pratiquant individuellement, a confirmé la première hypothèse : quand les personnes âgées débutent la pratique de l'informatique en EHPAD, il s'agit du résultat d'une décision rationnelle, pas ou peu influencée par des agents extérieurs ; l'ordinateur est alors un outil pour les aider dans leur parcours de vie. Mais la seconde hypothèse (quand les personnes âgées pratiquaient déjà l'informatique avant d'arriver en EHPAD, celle-ci a facilité la transition domicile-EHPAD) n'est pas validée dans la majorité des cas.

Le faible volume de l'échantillon considéré exige des enquêtes complémentaires dans d'autres EHPAD pour confirmer ces conclusions. Pour éviter les défauts de cet échantillon, de telles enquêtes devront chercher à travailler sur des populations comptant plus de femmes ayant travaillé au-delà de leur mariage et plus d'hommes, avec une plus grande diversité dans les professions exercées.

Les résultats de cette enquête révèlent de nombreuses convergences avec les conclusions des enquêtes et études consultées lors de mes recherches bibliographiques. Ils confirment les bénéfices de l'usage d'un ordinateur sur le lien social, la continuité ou reconstruction identitaire, l'estime de soi, le sentiment de retrouver de l'autonomie. Mais quelques divergences sont à noter. Les principales sont les suivantes.

1. Les activités pratiquées sur l'ordinateur sont « basiques » (elles ne demandent pas un niveau de pratique avancé) et limitées en nombre : courriels, jeux, recherche d'informations sur internet, traitement de texte et lecture de DVD. On est loin de la diversité des activités relevée par certaines études qui ne portent pas sur une population de résidents d'EHPAD exclusivement¹.
2. L'informatique est une pratique solitaire chez les résidents interrogés. L'entraide, la complicité, les échanges autour d'une pratique commune, constatés par l'étude sur les effets d'ActiVital (Michel et al., 2006 ; Michel et al., 2009), seraient-ils un résultat des ateliers collectifs s'estompant avec le temps ?
3. Aucune augmentation de la participation aux activités manuelles et physiques organisées par l'EHPAD n'a été constatée comme effet indirect de la pratique informatique (contrairement à ce qu'avait relevé l'étude sur les effets d'ActiVital susmentionnée).
4. L'utilisation de l'ordinateur ne semble pas procéder d'une volonté d'intégration sociale ou d'être en phase avec son époque, motivations souvent évoquées par la littérature.
5. L'ordinateur est utilisé pour des usages dont je n'ai trouvé mention dans aucune des études et enquêtes consultées :
 - en tant qu'aide technique pour compenser des handicaps sensoriels ou moteurs ;
 - comme présence de substitution pour pallier la pauvreté de l'entourage ;
 - pour servir à un travail à résonance psychologique (rechercher ses racines, écrire ses mémoires et un journal intime) ; cette utilisation me semble particulièrement vérifier l'intuition du P^r Berthel : « *si l'ordinateur devient une fenêtre qu'on conduit plutôt qu'une télévision qu'on subit, des jardins secrets peuvent s'ouvrir et l'ordinateur peut devenir un outil de liberté* »².

¹ L'enquête sur les retraités toulousains (dont une proportion inconnue de résidents d'EHPAD) dénombre 16 activités, dont certaines (créer un blog personnel, par exemple) demandent un niveau de pratique assez avancé (Alava et Moktar, 2012).

² Atelier mémoire DUGG, 16 janvier 2013.

L'enquête a par ailleurs été l'occasion d'un certain nombre d'observations.

- Importance de la politique d'animation de l'EHPAD. Si celui-ci n'offre pas l'informatique dans son catalogue d'animations, les résidents qui ne pratiquaient pas avant leur arrivée ont peu de chance de la découvrir (du fait de l'absence d'autres médiateurs). Or très peu d'EHPAD proposent cette activité à leurs résidents. Par ailleurs, quand une activité informatique est organisée sous forme d'ateliers individuels ou collectifs, sa pérennité est loin d'être assurée (ce qui pose problème particulièrement pour ceux qui ne sont pas autonomes sur l'ordinateur).
- Faible prise en compte des handicaps qui rendent difficile l'utilisation d'un ordinateur, alors que des solutions existent pour les compenser.
- Nécessité de présence d'une aide humaine, même pour ceux qui sont autonomes sur l'ordinateur (en cas de trous de mémoire).

Des enquêtes dans d'autres EHPAD seraient nécessaires pour compléter ces données et constituer peu à peu une image de l'informatique en EHPAD. Des enquêtes devraient aussi porter sur la pratique en ateliers collectifs afin de mesurer l'impact de la dynamique de groupe.

Pour trouver un échantillon de neuf résidents utilisant un ordinateur, il a fallu prospecter une aire géographique assez étendue. Des enquêtes devraient donc être menées dans d'autres régions pour confirmer cette minorité de résidents d'EHPAD adeptes de l'informatique¹. D'autres enquêtes pourraient essayer de comprendre les raisons de cette situation :

- interroger les non-pratiquants pour connaître leurs raisons du rejet de l'informatique (chez certains, ce rejet ne masquerait-il pas un sentiment d'incompétence ou une peur de l'échec les dissuadant d'essayer ?) ;
- interroger le personnel des EHPAD pour savoir pourquoi aussi peu d'EHPAD proposent l'informatique comme activité à leurs résidents.

On peut encore suggérer des enquêtes pour essayer de comprendre les freins à certains

¹ Y aurait-il une deuxième fracture numérique chez les seniors ?

usages¹, ou bien pour étudier l'utilisation d'un ordinateur par des résidents plus dépendants et moins autonomes, en particulier des déments².

Perspectives pour une activité professionnelle

La bibliographie aussi bien que les résultats de l'enquête montrent l'intérêt que peut présenter l'informatique pour certaines personnes âgées – elle n'est évidemment pas une panacée et ne doit être considérée que comme un outil parmi d'autres à la disposition du « gérontologue ».

Sous réserve de confirmation par des enquêtes complémentaires, toutes les conclusions et observations qui précèdent me semblent justifier la pertinence d'une activité professionnelle qui consisterait à mettre l'informatique au service de la population aux caractéristiques bien spécifiques qui vit en EHPAD. On peut essayer d'esquisser les contours d'une telle activité, qui comprendrait quatre volets.

1. Écouter et observer.

Par un dialogue avec le résident, sa famille et l'équipe de professionnels qui gravitent autour de lui (animateur, psychologue, médecin, aides-soignantes, infirmières...), appréhender la personne dans sa globalité, entendre ses désirs, le cas échéant faire émerger ses attentes non exprimées (comme s'attache à le faire le courant de l'animation sociale³).

Prendre connaissance de ses handicaps. Ceux-ci n'étant pas toujours connus et exprimés, une observation attentive devra repérer les difficultés dans l'utilisation de l'ordinateur (difficultés à voir sur l'écran, à taper sur le clavier ou l'écran tactile, à

¹ M^{me} Marsel, par exemple, pour qui les liens familiaux sont fondamentaux, n'utilise pourtant pas l'ordinateur pour communiquer avec sa famille. La même M^{me} Marsel a rarement recours à internet alors qu'elle considère qu'apprendre tout au long de la vie est très important.

² Les sujets ayant des déficiences cognitives ont été écartés de l'étude sur les effets d'ActiVital susmentionnée (Michel et al., 2009 : 153). Dans son passé professionnel, une des animatrices que j'ai interrogées a utilisé les jeux de stimulation cognitive d'ActiVital avec des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Elle en tire un bilan très positif concernant les capacités de concentration sur une activité donnée.

³ Cours DUGG de Bernard Hervy, *Animation de la vie sociale en EHPAD*, 15 mars 2013.

manipuler la souris, etc.).

2. Conseiller et sensibiliser.

Conseiller la direction de l'EHPAD sur la place de l'informatique dans la politique d'animation, sur le choix d'ordinateurs et de logiciels collectifs.

Informers les non-pratiquants des possibilités qu'offre l'informatique.

Conseiller le résident : lui proposer des activités en rapport avec ses souhaits, en cohérence avec son projet de vie personnalisé et en tenant compte de ses fragilités (fragilité psychologique, handicaps cognitifs, sensoriels et moteurs), le conseiller pour l'achat d'un ordinateur s'il veut s'équiper personnellement (en tenant compte des activités envisagées et de son budget). En cas de refus de tenter l'aventure informatique, il conviendra d'essayer de distinguer un véritable rejet d'une envie découragée par la peur de ne pas être à la hauteur, celle du regard des autres, celle de ne pas réussir... Si des handicaps ont été repérés, qui rendent difficile l'utilisation d'un ordinateur standard, le résident sera orienté vers les professionnels vendant du matériel adapté et conseillé dans le choix de ce matériel (logiciels, clavier, écran, dispositifs de pointage adaptés, ou bien aides techniques indépendantes de l'ordinateur telles que guide-doigts ou support de bras).

Ces tâches doivent s'accomplir dans le respect de la personne et de sa volonté : « *être serviteur de la vie de la personne âgée, et non possesseur de cette vie* »¹. On veillera à ne pas se faire le complice de « tyrannies » : « bien vieillir », « bien communiquer »². Être hyperactif, être connecté à internet ne doivent pas devenir des injonctions sociales. Tout ceci suppose une éthique³.

¹ Cours DUGG du P^r Marc Berthel, *Introduction à la gérontologie*, 15 octobre 2012.

² Sur la première, voir BILLÉ Michel et MARTZ Didier, *La tyrannie du « bien vieillir »*, Lormont, Le Bord de l'eau, 2010. Pour un recul et un regard critique sur la « société de communication », voir BRETON Philippe, *L'utopie de la communication. Le mythe du « village planétaire »*, Paris, La Découverte, 1997 ; NEVEU Erik, *Une société de communication ?*, Paris, Montchrestien, 2001, coll. « Clefs / Politique » ; WOLTON Dominique, *Internet, et après ? Une théorie critique des nouveaux médias*, Paris, Flammarion, 2000, coll. « Champs ».

³ La Charte de l'animation en gérontologie (disponible sur le site du Groupement des animateurs en gérontologie : <http://www.gag.affinitiz.net>) est une bonne base d'inspiration. Le thème de l'éthique dans les gérontechnologies a commencé à être exploré, en particulier par Vincent Rialle. Le n° 141

3. Aider

Former aux rudiments (individuellement, ou collectivement dans le cadre d'ateliers organisés par l'EHPAD) puis assister l'usage (accompagner systématiquement ceux et celles qui ne sont pas autonomes, répondre aux sollicitations ponctuelles des autres).

Configurer l'ordinateur pour l'adapter aux difficultés du résident (vitesse de souris, résolution de l'écran, taille des caractères à l'écran...).

4. Protéger

Si l'informatique peut apporter le rêve et une forme de liberté, elle peut aussi tourner au cauchemar et se muer en sujétion. Pour une population fragile comme l'est celle des résidents d'EHPAD, l'informatique comporte plus de risques pour l'équilibre psychologique que la belote ou la confection de pâtisseries. Une vigilance devra donc être exercée pour détecter le plus tôt possible les attaques et les dérives : virus, violation de données personnelles, fraudes, invasion de messages publicitaires, anxiété engendrée par la surabondance d'informations ou leur caractère traumatisant, addiction aux jeux en ligne, achats compulsifs, usage abusif et refuge dans le virtuel conduisant à un isolement social, etc.¹

S'agit-il là de nouvelles compétences à ajouter à la palette de l'animateur ? Ou bien y aurait-il un nouveau métier à inventer ? Les art-thérapeutes, musicothérapeutes, hortithérapeutes et autres zoothérapeutes seront-ils rejoints par des « infothérapeutes » ? La question est posée.

(juin 2012) de *Gérontologie et société* consacre quatre articles à ce sujet, dont un de Lionel Ben-Ahmed qui fait le lien avec le *care*.

¹ L'enquête a montré que les résidents actuels sont conscients des risques d'addiction à l'ordinateur et les combattent au nom d'un équilibre de vie. Mais les prochaines générations n'auront peut-être pas cette sagesse. On peut en effet se demander comment les « papy boomers », imprégnés de culture numérique, vont se comporter vis-à-vis de l'informatique lorsqu'ils avanceront en âge. Les conclusions actuelles des études sur les personnes âgées et les TIC resteront-elles valables ?

BIBLIOGRAPHIE

ALAVA Séraphin et MOKTAR Nadège (2012), « Les seniors dans le cyberspace. Entre appropriation et rejet », *Recherches & Éductions*, n° 6, p. 179-196.

BIGOT Régis et CROUTTE Patricia (2012), *La diffusion des technologies de l'information et de la communication dans la société française*, Paris, CRÉDOC.
http://www.credoc.fr/pdf/Sou/Credoc_DiffusiondesTIC/2012.pdf.

BOBILLIER-CHAUMON M.-E. et OPREA CIOBANU R. (2009), « Les nouvelles technologies au service des personnes âgées : entre promesses et interrogations. Une revue de questions », *Psychologie française*, n° 54, p. 271-285.

BRUGIÈRE Amandine (2011), « Des technologies qui infantilisent ou des technologies créatrices de lien ? », *Gérontologie et société*, n° 138, 2011/3, p. 181-193.

CARADEC Vincent (1999), « Vieillesse et usage des technologies. Une perspective identitaire et relationnelle », *Réseaux*, vol. 17, n° 96, p. 45-95.

CARADEC Vincent (2001), « "Personnes âgées" et "objets technologiques" : une perspective en termes de logique d'usage », *Revue française de sociologie*, 42-1, p. 117-148.

CARADEC Vincent (2003), « La pluralité de fils explicatifs des usages des TIC dans la population âgée », communication au colloque *Seniors et nouvelles technologies. Autonomie et place dans la cité*, Ville de Nancy et université de Nancy, 13 et 14 novembre 2003 (<http://perso.numericable.fr/~sitedurtf7/downloads/caradec2003.pdf>).

CARADEC Vincent (2009), *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*, s.l., Armand Colin.

CARADEC Vincent (2012), « Le concept de déprise : relecture et propositions » in PHILIPPE Catherine, « Un droit pour les seniors ? », *Gérontologie et société*, n° 143, 2012/4, p. 143-171.

CARADEC Vincent et EVE Michael (2002), « Sociabilité et diffusion des technologies de la communication. Une étude de cas auprès de "jeunes retraités" », *Réseaux*, 2002/5 n° 115, p. 151-179

CROISILLE Bernard (2006), « La stimulation de mémoire. Quel rationnel ? Quels exercices ? », *La revue de gériatrie*, tome 31, n° 6, juin 2006, p. 421-432.

GAGLIO Gérald (2011), *Sociologie de l'innovation*, Paris, PUF, coll. « Que sais-je ? ».

GOMBAULT Vincent (2011), « Deux ménages sur trois disposent d'internet chez eux », *Insee première*, n° 1340, mars 2011. Téléchargeable sur le site <http://www.insee.fr>.

GUCHER Catherine (2012), « Technologies du "bien vieillir et du lien social" : questions d'acceptabilité, enjeux de sens et continuité de l'existence – la canne et le brise-vitre », *Gérontologie et société*, n° 141, 2012/2, p. 27-39.

HESLON Christian (2008), *Accompagner le grand âge. Psycho-gérontologie pratique*, Paris, Dunod.

KARAVIDAS Maria, LIM Nicholas K., KATSIKAS Steve L. (2005), « The effects of computers on older adult users », *Computers in human behavior*, n° 21, p. 697-711.

LE DOUARIN Laurence et CARADEC Vincent (2009), « Les grands-parents, leurs petits-enfants et les "nouvelles" technologies... de communication », *Dialogue*, n° 186, 4^e trimestre 2009, p. 25-35.

MALLON Isabelle (2004), *Vivre en maison de retraite. Le dernier chez-soi*, Rennes, Presses universitaires de Rennes.

MICHEL Christine, BOBILLIER-CHAUMON Marc-Éric, COHEN MONTANDREAU Véronique, TARPIN-BERNARD Franck (2006), « Les personnes âgées en EHPAD. Les TIC sont-elles un mode de reliance sociale ? », communication au colloque *Enjeux et usages des TIC : reliance sociale et insertion professionnelle (EUTIC 2006)*, Bruxelles, 13-15 septembre 2006 (<http://www.happyneuron.fr/rsc/hn/docs/activital-ehpad.pdf>).

MICHEL Christine, BOBILLIER-CHAUMON Marc-Éric, TARPIN-BERNARD Franck (2009), « Fracture numérique chez les seniors du 4^e âge. Observation d'une acculturation technique », *Les cahiers du numérique*, vol. 5/1, p. 147-168.

RIVIÈRE Carole-Anne et BRUGIÈRE Amandine (2010), *Bien vieillir grâce au numérique. Qualité de vie, autonomie, lien social*, s.l., FYP et Fondation internet nouvelle génération, coll. « La fabrique des possibles ».

SPECHT Maryline, SPERANDIO Jean-Claude, DE LA GARZA Cecilia (1999), « L'utilisation réelle des objets techniques du quotidien par les personnes âgées », *Réseaux*, vol. 17, n° 96, p. 87-120.

VALENDUC Gérard et VENDRAMIN Patricia (2006), « Technologie et vieillissement. Les facteurs explicatifs des attitudes différenciées des seniors », *Notes éducation permanente*, n° 5, avril 2006, Bruxelles, Association pour une fondation travail-université.

ANNEXE 1 : ABRÉVIATIONS

AS	aide-soignant(e).
ASH	agent de service hospitalier.
AV	auxiliaire de vie.
CAP	certificat d'aptitude professionnelle.
CRÉDOC	centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie.
DUGG	diplôme d'université de gérontologie générale délivré par l'université de Strasbourg.
EHPAD	établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.
GIR	groupe iso-ressources.
GMP	GIR moyen pondéré.
IDE	infirmier(ère) diplômé(e) d'État.
INSEE	institut national de la statistique et des études économiques.
TIC	<u>technologies de l'information et de la communication.</u>

ANNEXE 2 : GLOSSAIRE

Blog	sur internet, sorte de journal personnel, d'espace individuel d'expression. Il est créé et mis à jour par une personne donnée et peut être lu par tout le monde. Les lecteurs peuvent y ajouter leurs commentaires.
Cyberculture	ensemble des pratiques culturelles autour de l'ordinateur.
Écran tactile	écran sur lequel l'appui d'un doigt à un endroit précis ou le mouvement d'un doigt est interprété par le logiciel. Il se substitue donc au clavier pour certaines actions.
Fracture numérique	différence significative entre deux populations quant à leurs possibilités respectives d'accès aux <u>technologies de l'information et de la communication</u> (TIC). Une fracture numérique peut être géographique (zone non desservie par un réseau de télécommunication permettant un usage normal des TIC), sociale (manque de moyens financiers pour s'équiper puis payer les abonnements) ou générationnelle (intérêt pour les TIC différent selon l'âge).
Gérontechnologies	toutes les applications techniques spécialement étudiées pour l'aide aux personnes âgées : <ul style="list-style-type: none">– technologies de compensation d'un handicap physique ou cognitif : monte-escaliers, agrandisseurs de texte, synthèse vocale, domotique (automatisation ou commande, par ordinateur ou télécommande, de machines ou dispositifs au domicile : éclairage, chauffage, volets, portes...);– technologies de la prévention et de la sécurité : barres d'appui, téléassistance, prévention des fugues, capteurs repérant des comportements anormaux, téléméde-

cine (diagnostic ou intervention à distance par le biais de caméras ou de robots) ;

- technologies du lien social : téléphones et ordinateurs adaptés (simplicité, grosses touches, affichage de caractères de grande taille), jeux de stimulation cognitive, logiciels permettant un accès simple à des activités courantes (courrier électronique, internet, consultation d’albums de photos, écoute de musique...).

Streaming

transfert d’informations (films, musique...) d’internet vers un ordinateur où elles sont exploitées à mesure de leur arrivée. Contrairement au téléchargement, ce mode d’exploitation nécessite une connexion internet en permanence tant que dure l’exploitation de ces informations par l’ordinateur.

Système d’exploitation

logiciel de base, indispensable, qui permet l’accès aux fonctions d’un l’ordinateur et aux logiciels d’application (jeux, traitement de texte, navigateur internet, etc.) qui y sont installés. *Windows* est l’un des plus connus.

Tableur

logiciel de traitement de tableaux de nombres (opérations arithmétiques, constructions de graphiques, tris, etc.).

Technologies de l’information et de la communication (TIC).

toutes les technologies de transmission, de stockage, de transformation et de traitement des informations par des moyens électroniques, c’est-à-dire tout ce qui relève du domaine de l’informatique, d’internet, des télécommunications et de l’électronique.

Téléchargement

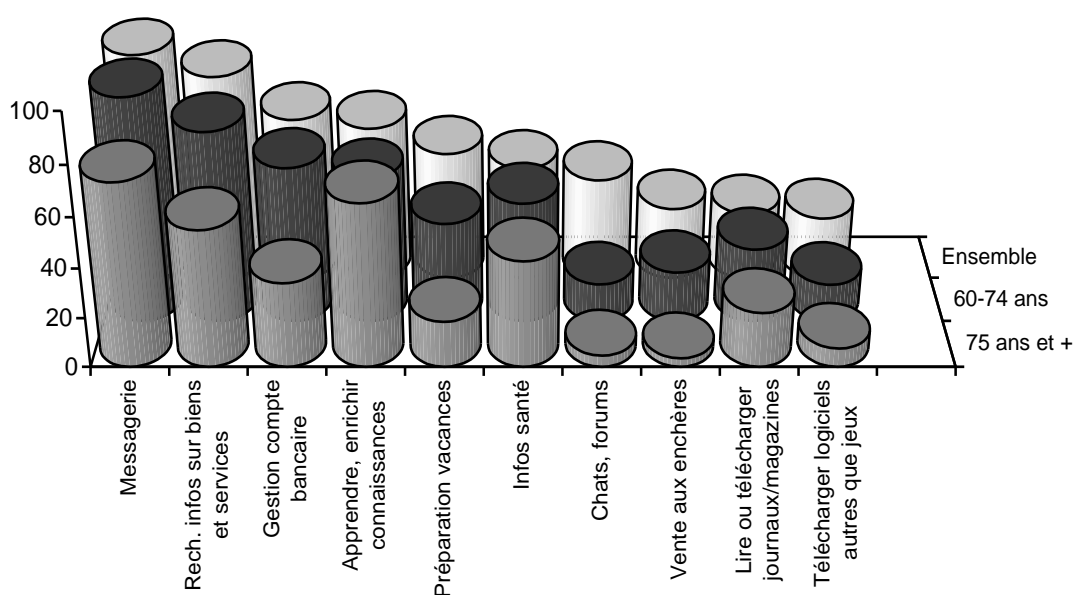
transfert d'informations (documents, films, musique...) d'internet vers la mémoire d'un ordinateur, où elles pourront être ensuite exploitées à tout moment sans la nécessité d'une connexion à internet.

Webcam

petite caméra transmettant ses images vers un ordinateur via le réseau internet.

ANNEXE 3 : QUELQUES EXEMPLES D'ÉVOLUTION DES UTILISATIONS D'INTERNET EN FONCTION DE L'ÂGE

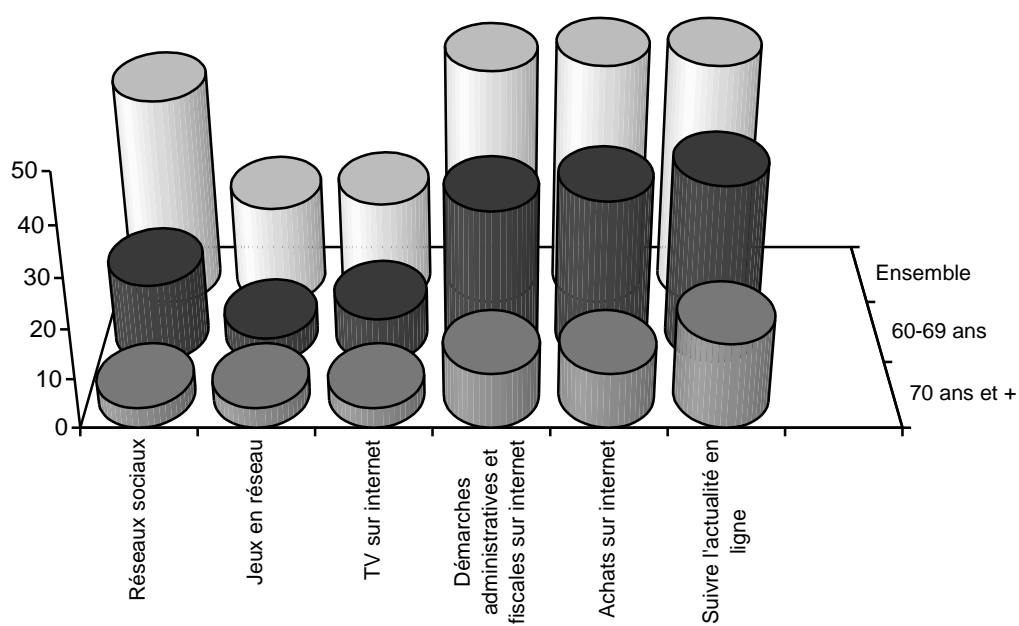
Utilisations d'internet selon l'âge (1)



Source : enquête sur les TIC réalisée par l'INSEE en avril 2010 (Gombault, 2011)

Lecture : 18,5 % des 75 ans et plus utilisent internet pour préparer leurs vacances, contre 40,2 % des 60-74 ans et 51,8 % de l'ensemble de l'échantillon.

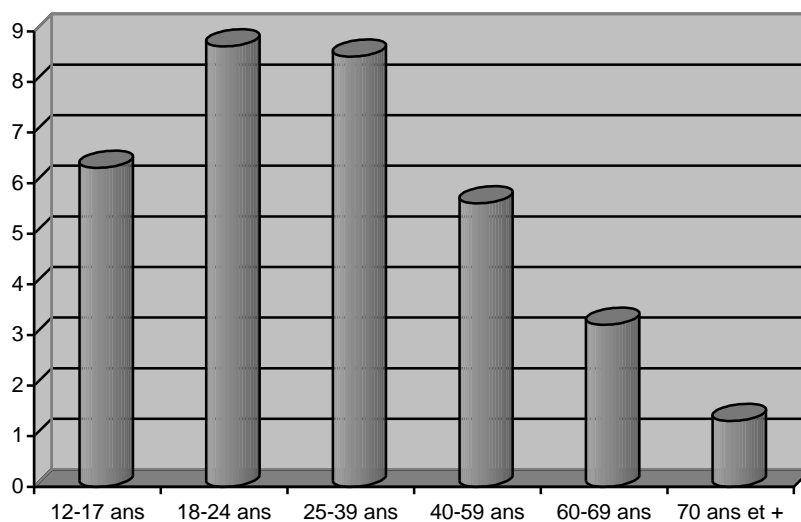
Utilisations d'internet selon l'âge (2)



Source : enquête sur les conditions de vie et les aspirations, réalisée par le CRÉDOC en juin 2012 (Bigot et Croutte, 2012).

Lecture : 4 % des 70 ans et plus participent à des réseaux sociaux, contre 16 % des 60-69 ans et 42 % de l'ensemble de l'échantillon.

Nombre d'utilisations d'internet revendiquées



Source : enquête sur les conditions de vie et les aspirations, réalisée par le CRÉDOC en juin 2012 (Bigot et Croutte, 2012).

Lecture : les 60-69 ans déclarent en moyenne 3,2 utilisations d'internet sur les 16 étudiées (rechercher des offres d'emploi, télécharger des films, jouer à des jeux en réseau, regarder la télévision, télécharger de la musique, regarder des films en streaming, écouter de la musique en streaming, suivre l'actualité en ligne, effectuer des achats, déclarer ses revenus, demander des documents administratifs, effectuer des démarches administratives ou fiscales, rechercher des informations administratives, téléphoner par Skype ou MSN, participer à des réseaux sociaux, téléphoner via un boîtier).

ANNEXE 4 : CONSTITUTION DU TABLEAU SYNOPTIQUE DES USAGES

Les activités et les usages sont deux grilles de lecture différentes. Construire le tableau des usages suppose une analyse de chaque activité et un « dosage » des usages correspondants en fonction de ce qui a été clairement exprimé au cours des entretiens d'une part, de l'idée que l'on se fait de la personne d'autre part. Ces opérations comportent évidemment une part de subjectivité.

Pour préciser les choses, prenons l'exemple de M^{lle} Paskal, chez qui l'activité « communiquer par courriels » se décline selon trois usages. Deux usages sont minoritaires (ils ne sont en jeu que pour les courriels, relativement peu nombreux, à destination du personnel de l'établissement) : premièrement l'aide technique – lorsque la motivation de l'envoi du courriel est de se faire mieux comprendre –, deuxièmement le médiateur de distance – dans les rares cas où une raison pratique motive l'envoi du courriel. Le troisième usage est, de loin, majoritaire : c'est l'ordinateur de compagnie, la plupart des courriels envoyés par M^{lle} Paskal n'étant pas motivés par l'éloignement géographique du destinataire mais par le besoin de relations de l'expéditeur. S'agissant de l'écriture de son journal et de ses mémoires, elle utilise l'ordinateur en tant qu'aide technique plutôt qu'en tant que machine à écrire, car elle a bien précisé que c'était le fait de ne pouvoir écrire manuellement qui avait différé la réalisation de ce projet.

Par conséquent, tous comptes faits, l'aide technique a, chez elle, à peu près le même poids que l'ordinateur de compagnie.

ANNEXE 5 : QUESTIONNEMENT PRÉPARATOIRE À LA RÉDACTION DES GUIDES D'ENTRETIEN

Questions principales	Questions dérivées
<p>Pourquoi avoir voulu faire de l'informatique ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Praticquaient-ils déjà avant de venir en EHPAD ? Demande spontanée ? Si oui, pourquoi ? Proposition de l'animateur/animatrice ? « Pression » de la famille ? Savaient-ils ce qu'on pouvait faire avec un ordinateur ? ➤ Ancienneté de la pratique ? ➤ L'intérêt pour l'informatique dépend-il du niveau d'instruction ? Du métier exercé (familiarité avec la technique ou avec les processus d'innovation) ? Du sexe ? De l'âge ? Du milieu (classe sociale, pratique de l'informatique dans la famille...) ? D'un intérêt pour les innovations, pour la technique ? ➤ Quelle est l'image des utilisateurs d'informatique auprès des autres résidents et auprès du personnel : « branchés », intelligents, dynamiques, curieux, ouverts, snobs, « ce n'est pas de leur âge »... ? Et quels sentiments inspirent-ils : indifférence, envie, jalousie, considération ? Est-ce de nature à modifier les rapports avec les utilisateurs d'informatique : plus distants ou plus cordiaux/plus respectueux ? ➤ Les utilisateurs rencontrent-ils des difficultés ? Dans l'apprentissage ? Dans la pratique régulière ? Les ordinateurs et les logiciels sont-ils considérés comme adaptés ? Sinon, que faudrait-il changer ? ➤ La personne est-elle entourée (famille, amis) ?

Questions principales	Questions dérivées
Pour quoi faire ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Quels usages : mails, recherches sur internet, traitement de texte... ? ➤ Pratique solitaire / collective ? ➤ Autonomie sur l'ordinateur ? ➤ Choix d'activités ? Est-il limité par les logiciels installés ou par l'ignorance des possibilités ? ➤ Que représente l'informatique pour ses utilisateurs ? Que leur apporte-t-elle ? Ouverture sur le monde (curiosité) ? Moyen de communiquer avec des membres de la famille éloignés ? Divertissement (échapper à l'ennui, oublier la souffrance) ? Compensation d'une pauvreté relationnelle, d'un manque d'affection ? Moyen de continuer à faire partie du monde (peur de l'exclusion) ? ➤ A-t-elle entraîné une modification de pratique d'autres passe-temps : TV, radio, lecture, animations proposées par l'EHPAD... ? ➤ Intensité (combien d'heures par jour) ? ➤ Dans le cas d'une pratique antérieure, les usages ont-ils été modifiés par l'entrée en EHPAD ?
Pour quels bénéfices ?	<ul style="list-style-type: none"> ➤ L'utilisation de l'informatique par une personne âgée entraîne-t-elle un changement de son comportement : plus ouverte, plus renfermée, sortie de dépression, plus ou moins de lien avec la famille, avec les autres résidents qui utilisent aussi l'informatique (entraide, échange ?), avec les autres résidents qui n'utilisent pas l'informatique ? ➤ A-t-elle eu un impact sur l'estime de soi : fierté d'avoir réussi quelque chose de difficile, d'avoir appris de nouvelles choses... ? La personne se sent-elle valorisée ? ➤ A-t-elle entraîné un changement de comportement des membres de la famille : l'utilisation de l'informatique pour communiquer avec le résident a-t-elle entraîné plus ou moins de visites qu'avant ? Les petits-enfants/arrière-petits-enfants viennent-ils plus volontiers s'ils peuvent jouer avec leur aïeul sur l'ordinateur ou discuter d'informatique ? ➤ Quelle est l'image des utilisateurs d'informatique auprès des autres résidents et auprès du personnel : « branchés », intelligents, dynamiques, curieux, ouverts, snobs, « ce n'est pas de leur âge »... ? Et quels sentiments inspirent-ils : indifférence, envie, jalousie, considération ? Est-ce de nature à modifier les rapports avec les utilisateurs d'informatique : plus distants ou plus cordiaux/plus

Questions principales	Questions dérivées
	<p>respectueux ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Quelle est l'images des utilisateurs d'informatique auprès des membres de leur famille ? ➤ Les utilisateurs rencontrent-ils des difficultés ? Dans l'apprentissage ? Dans la pratique régulière ? Les ordinateurs et les logiciels sont-ils considérés comme adaptés ? Sinon, que faudrait-il changer ? ➤ Impact sur la pratique d'autres passe-temps (TV, radio, musique, lecture, animations proposées par l'EHPAD...) ? ➤ Importance de l'ordinateur : est-il devenu indispensable ? ➤ Les utilisateurs d'informatique sont-ils conscients des risques et dérives possibles (addiction, virus, surabondance d'informations, qualité des informations...) ? ➤ Dans le cas d'une pratique antérieure, l'ordinateur a-t-il facilité l'intégration en EHPAD ? ➤ La personne est-elle entourée (famille, amis) ?

Une dernière série de questions dérivées a un intérêt pour la vérification de l'hypothèse 1 : en cas d'arrêt de la pratique, quelles en sont les raisons ? Lassitude ? Phénomène de déprise ? Apparition/aggravation de troubles visuels, moteurs, cognitifs ?

ANNEXE 6 : GUIDE D'ENTRETIEN INDIVIDUEL RÉSIDENTS D'EHPAD

Préambule

- Je m'appelle Antoine Brolli. Je suis informaticien. Je prépare actuellement un diplôme à l'université de Strasbourg pour travailler avec les personnes âgées. Dans ce cadre, je mène une enquête sur l'utilisation d'un ordinateur par les résidents des maisons de retraite.
- Acceptez-vous que je vous interroge à ce sujet et que je prenne des notes ? J'utiliserai ces notes pour rédiger un mémoire destiné à mes professeurs. Votre nom n'y sera pas cité ; je m'engage à ce que le compte rendu de notre entretien reste anonyme et ne soit utilisé que dans le cadre de mes études.
- Si on se fixe une durée d'une heure environ, est-ce que cela vous convient ? Si je vous fatigue avant, dites-le moi.

Corps

Questions	Infos à retirer des réponses*
<i>1. Début de la pratique</i>	
<p>Question de départ (la même pour tous)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Racontez-moi comment vous en êtes venu(e) à utiliser un ordinateur. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisation d'un ordinateur avant d'arriver à l'EHPAD. • Avant d'apprendre, savait ou non ce qu'on pouvait faire avec un ordinateur. • Demande spontanée (si oui, pourquoi) / proposition de l'animateur/animateur / « pression » de la famille. • Ancienneté de la pratique régulière. • Si ordinateur personnel, conditions du choix du matériel et des logiciels, présence d'un « prescripteur ». • Ouverture à la nouveauté, à la technologie. • Difficulté à apprendre. • Opinion sur la complexité/facilité d'utilisation. • <i>Niveau d'instruction.</i> • <i>Milieu social.</i> • <i>Entourage familial/amis très présent / peu présent / absent.</i>

Questions	Infos à retirer des réponses*
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Pratique de l'informatique dans la famille/par les amis.</i>
2. Usages	
<ul style="list-style-type: none"> • Vous considérez-vous autonome pour utiliser l'ordinateur ? • Que faites-vous avec l'ordinateur ? • Faites-vous exactement la même chose que lorsque vous étiez à votre domicile ? [cas pratique avant d'arriver en EHPAD] • Avez-vous envie de faire autre chose que ce qui est possible actuellement ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Type d'utilisation <ul style="list-style-type: none"> ➤ Envoi/réception mails ➤ Messagerie instantanée ➤ Webcam ➤ Téléphone ➤ Suivi actualités sur web ➤ Recherche infos pratiques sur web ➤ Recherche documentaire sur web ➤ Démarches administratives par web ➤ Visite blogs, sites personnels ➤ Gestion blog, site personnel ➤ Participation à réseaux sociaux ➤ Comptabilité personnelle ➤ Gestion de ses affaires par web <ul style="list-style-type: none"> ▪ Banque ▪ Déclaration revenus ▪ Achats en ligne ▪ Paiement factures ➤ Écriture courriers administratifs ➤ Écriture mémoires, nouvelles... ➤ TV, radio ➤ Écoute musique téléchargée, en streaming, sur disque dur ➤ Visionnage films téléchargés, en streaming, sur disque dur ➤ Écoute CD ➤ Visionnage DVD ➤ Consultation CD ROM documentaires ➤ Jeux achetés, téléchargés ➤ Jeux en réseau ➤ Programmation ➤ Dessin, création graphique ➤ Création musique • Pratique solitaire / collective. • Pratique libre / orientée (cause limite logicielle ou due à défaut de savoir ce qu'on peut faire ou comment le faire). • Intensité : combien d'heures par jour en moyenne.

Questions	Infos à retirer des réponses*
3. Rôle et conséquences de la pratique	
<ul style="list-style-type: none"> • Comment vous sentez-vous depuis que vous utilisez un ordinateur ? Cela a-t-il changé quelque chose pour vous ? Est-ce important pour vous ? • Était-il important pour vous de pouvoir continuer à faire de l'informatique en allant en maison de retraite ? [cas début de pratique avant d'arriver en EHPAD] • Et si on vous enlevait l'ordinateur ?... • Parlez-vous de ce que vous faites sur l'ordinateur avec les membres de votre famille? Qu'en disent-ils ? • Vous arrive-t-il de jouer sur l'ordinateur avec vos petits-enfants/arrière-petits-enfants ? • Parlez-vous de ce que vous faites sur l'ordinateur avec les autres résidents ? Qu'en disent-ils ? • Parlez-vous de ce que vous faites sur l'ordinateur avec le personnel (animateur, IDE, AS, ASH...) ? Qu'en dit-il ? • Regardez-vous beaucoup la TV ? • Écoutez-vous beaucoup la radio ou des disques ? • Lisez-vous beaucoup ? • Participez-vous régulièrement aux activités proposées par la maison de retraite autres que l'informatique ? 	<ul style="list-style-type: none"> • L'informatique a-t-elle facilité la transition domicile - EHPAD ? [cas pratique avant d'arriver en EHPAD] • Changement de comportement : plus ouvert / plus renfermé / sortie de dépression [cas début de pratique en EHPAD]. • Impact sur estime de soi : fierté d'avoir réussi quelque chose de difficile, d'avoir appris de nouvelles choses... • Ordinateur = ouverture sur le monde (curiosité) / moyen de communiquer avec des membres de la famille éloignés / divertissement (échapper à l'ennui, oublier la souffrance) / compensation d'une pauvreté relationnelle, d'un manque d'affection / moyen de continuer à faire partie du monde (peur de l'exclusion) / autre. • Impact sur pratique d'autres passe-temps • Opinion sur apport d'Internet par rapport à médias classiques. • Plus ou moins de lien avec la famille, avec les autres résidents qui utilisent aussi l'informatique (entraide ?), avec les autres résidents qui n'utilisent pas l'informatique [cas début de pratique en EHPAD]. • Si ordinateur utilisé pour communiquer avec famille, plus / moins de visites qu'avant [cas début de pratique en EHPAD]. • Les petits-enfants/arrière-petits-enfants viennent-ils plus volontiers s'ils peuvent jouer avec leur aïeul sur l'ordinateur ou discuter d'informatique ? • Recul, regard critique, craintes au sujet d'Internet : défauts, risques (virus, fraudes, surabondance d'informations,

Questions	Infos à retirer des réponses*
	qualité des informations... • <i>Entourage familial/amis très présent / peu présent / absent.</i> • <i>Regard des autres : famille, personnel résidents.</i>
4. Raisons de l'abandon de pratique (le cas échéant)	
<ul style="list-style-type: none"> • L'ordinateur ne vous intéresse plus ? • Regardez-vous beaucoup la TV ? • Écoutez-vous beaucoup la radio ou des disques ? • Lisez-vous beaucoup ? • Participez-vous régulièrement aux activités proposées par la maison de retraite autres que l'informatique ? • Parlez-vous beaucoup avec les autres résidents ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Lassitude / déprise (plus envie d'investir, économie de forces en fonction des priorités, en cohérence avec le parcours de vie) / apparition/aggravation de troubles visuels, moteurs, cognitifs. • Remplacement par d'autres activités. • <i>Entourage familial/amis très présent/peu présent / absent.</i>

* Romain = infos indispensables (poser questions directes ou indirectes si non fournies spontanément).
 Italique = infos secondaires (bien si fournies, sans importance sinon).

Informations à demander si n'ont pas été fournies auparavant

- Âge
- Métier exercé.
- Lieu d'habitation (ville/campagne).
- Nombre d'enfants, petits-enfants, arrière-petits-enfants.
- Ordinateur et logiciels utilisés : noter précisément modèle, versions... (cas matériel collectif : hors entretien). Évaluer coût/usage hors entretien.
- Cas matériel collectif : configuration des lieux (salle où se déroulent les ateliers / endroit où se trouvent les ordinateurs en libre service : séparés, fermés par une porte / accès facile pour les curieux qui peuvent venir observer) à noter hors entretien.

Conclusion

- Je vous remercie vivement d'avoir bien voulu répondre à mes questions. En faisant cela, vous m'aidez beaucoup.
- Puis-je revenir vous voir si d'autres questions me viennent à l'esprit ?

ANNEXE 7 : GUIDE D'ENTRETIEN INDIVIDUEL

MEMBRES DU PERSONNEL D'EHPAD

Métier(s) concerné(s) : animateur/animatrice

Questions	Infos à retirer des réponses
<ul style="list-style-type: none"> • Depuis quand êtes-vous en poste ? 	
<ul style="list-style-type: none"> • Informations sur M./M^{me} X :date d'entrée dans l'EHPAD, GIR, niveau d'études, milieu social, profession du conjoint. 	
<ul style="list-style-type: none"> • M./M^{me} X a-t-il/elle éprouvé des difficultés à s'adapter à la vie en EHPAD ? 	
<ul style="list-style-type: none"> • L'entourage (famille/amis) de M./M^{me} X est-il très présent ? 	
<ul style="list-style-type: none"> • Savez-vous depuis quand M./M^{me} X utilise un ordinateur ? • Est-il/elle autonome pour utiliser l'ordinateur ? • Avez-vous une idée du nombre d'heures qu'il/elle passe devant l'ordinateur ? 	
<ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous noté un changement de comportement chez M./M^{me} X depuis qu'il/elle utilise un ordinateur [cas début pratique en EHPAD] ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Plus ouvert / plus renfermé / sortie de dépression. • Plus ou moins de lien avec la famille / avec les autres résidents qui utilisent aussi l'informatique / avec les autres résidents qui n'utilisent pas l'informatique. • Plus ou moins de participation aux activités proposées par l'EHPAD. • Si ordinateur utilisé pour communiquer avec famille, y a-t-il plus ou moins de visites qu'avant ?

Questions	Infos à retirer des réponses
<ul style="list-style-type: none"> • M./M^{me} X vous parle-t-il/elle de ce qu'il/elle fait avec l'ordinateur ? [cas pratique individuelle en chambre] • Entendez-vous souvent M./M^{me} X parler avec les autres résidents de ce qu'il/elle fait avec l'ordinateur ? 	
<ul style="list-style-type: none"> • Les résidents utilisant un ordinateur se parlent-ils ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Relations autour de l'ordinateur : entraide / concurrence / jalousie / chacun travaille dans son coin...
<ul style="list-style-type: none"> • Les utilisateurs rencontrent-ils des difficultés dans l'apprentissage ? Dans la pratique régulière ? • Les ordinateurs et les logiciels sont-ils considérés comme adaptés ? Sinon, que faudrait-il changer ? 	
<ul style="list-style-type: none"> • Comment qualifiez-vous un résident qui utilise un ordinateur ? • À votre avis, comment les résidents qui n'utilisent pas d'ordinateur considèrent-ils ceux qui en utilisent un ? 	<ul style="list-style-type: none"> • « Branchés », intelligents, dynamiques, curieux, ouverts, snobs, « ce n'est pas de leur âge »... • Sentiments : indifférence, envie, jalousie, considération... • L'utilisation d'un ordinateur est-elle de nature à modifier les rapports personnel - résidents pratiquants et résidents non pratiquants - résidents pratiquants : plus distants / plus cordiaux / plus respectueux ?
<p><u>Cas de ceux qui arrêtent de pratiquer</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Savez-vous pourquoi M./M^{me} X a cessé d'utiliser l'ordinateur ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Lassitude / déprise (plus envie d'investir, économie de forces en fonction des priorités, en cohérence avec le parcours de vie) / apparition/aggravation de troubles visuels, moteurs, cognitifs.

Métier(s) concerné(s) : IDE/AS/AV/ASH

Questions	Infos à retirer des réponses
<ul style="list-style-type: none"> • Depuis quand êtes-vous en poste à l'étage de M./M^{me} X ? 	
<ul style="list-style-type: none"> • M./M^{me} X a-t-il/elle éprouvé des difficultés à s'adapter à la vie en EHPAD ? 	
<ul style="list-style-type: none"> • L'entourage (famille/amis) de M./M^{me} X est-il très présent ? 	
<ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous une idée du nombre d'heures que M./M^{me} X passe devant l'ordinateur ? Le/la voyez-vous souvent devant son ordinateur quand vous entrez dans sa chambre/passez devant le coin « libre-service » ? 	
<ul style="list-style-type: none"> • M./M^{me} X vous parle-t-il/elle de ce qu'il/elle fait avec l'ordinateur ? • Entendez-vous souvent M./M^{me} X parler avec les autres résidents de ce qu'il/elle fait avec l'ordinateur ? 	
<ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous noté un changement de comportement chez M./M^{me} X depuis qu'il/elle utilise un ordinateur [cas début pratique en EHPAD] ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Plus ouvert / plus renfermé / sortie de dépression. • Plus ou moins de lien avec la famille / avec les autres résidents qui utilisent aussi l'informatique / avec les autres résidents qui n'utilisent pas l'informatique. • Plus ou moins de participation aux activités proposées par l'EHPAD. • Si ordinateur utilisé pour communiquer avec famille, y a-t-il plus ou moins de visites qu'avant ?

Questions	Infos à retirer des réponses
<ul style="list-style-type: none"> • Comment qualifiez-vous un résident qui utilise un ordinateur ? • À votre avis, comment les résidents qui n'utilisent pas d'ordinateur considèrent-ils ceux qui en utilisent un ? 	<ul style="list-style-type: none"> • « Branchés », intelligents, dynamiques, curieux, ouverts, snobs, « ce n'est pas de leur âge »... • Sentiments : indifférence, envie, jalousie, considération.... • L'utilisation d'un ordinateur est-elle de nature à modifier les rapports personnel - résidents pratiquants et résidents non pratiquants - résidents pratiquants : plus distants / plus cordiaux / plus respectueux ?
<p><u>Cas de ceux qui arrêtent de pratiquer</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Savez-vous pourquoi M./M^{me} X a cessé d'utiliser l'ordinateur ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Lassitude / déprise (plus envie d'investir, économie de forces en fonction des priorités, en cohérence avec le parcours de vie) / apparition/aggravation de troubles visuels, moteurs, cognitifs.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	1
1. Contexte, constats, concepts, hypothèses	3
1.1. Utilisation des TIC par la population française : mise en évidence d'une fracture numérique générationnelle	3
1.2. Spécificités des personnes âgées : les conséquences du vieillissement.....	6
1.3. Approches de l'acceptation et de l'appropriation des innovations technologiques	8
1.4. L'informatique : une aide pour mieux vivre les épreuves du vieillissement ?	12
1.5. Spécificités des personnes âgées en EHPAD : hypothèses de travail	15
2. Enquête en EHPAD	19
2.1. Méthodologie	19
2.1.1. Choix des personnes à interroger	19
2.1.2. Choix d'une méthode.....	20
2.1.3. Constitution des guides d'entretien.....	20
2.1.4. Conditions pratiques de déroulement de l'enquête.....	21
2.2. Présentation générale de la population interrogée	21
2.3. L'ordinateur et les résidents : analyse des résultats de l'enquête	28
2.3.1. Premiers pas	28
2.3.2. Utilisations de l'ordinateur	30
2.3.3. Intégration de l'ordinateur dans le temps	38
2.3.4. Impact sur les autres passe-temps	39
2.3.5. Impact sur les relations avec les autres	40
2.3.6. Importance attribuée et bénéfices retirés	41
2.3.7. Points communs	43
2.3.8. Difficultés et abandon de la pratique	44
2.4. Confrontation avec les hypothèses. Limites de l'enquête	47
Conclusion	49
Enseignements de ce travail et prolongements possibles.....	49
Perspectives pour une activité professionnelle	52
Bibliographie	55

Annexe 1 : abréviations	I
Annexe 2 : glossaire.....	II
Annexe 3 : quelques exemples d'évolution des utilisations d'internet en fonction de l'âge.....	V
Annexe 4 : constitution du tableau synoptique des usages.....	VIII
Annexe 5 : questionnaire préparatoire à la rédaction des guides d'entretien	IX
Annexe 6 : guide d'entretien individuel résidents d'EHPAD	XII
Annexe 7 : guide d'entretien individuel membres du personnel d'EHPAD	XVI