



HAL
open science

La data, un facteur de construction de la pluridisciplinarité Freins et leviers de performance issus de la révolution numérique en Service de Prévention en Santé au Travail

Cédric Gouvenelle, Flora Maudhuy, Florence Thorin

► To cite this version:

Cédric Gouvenelle, Flora Maudhuy, Florence Thorin. La data, un facteur de construction de la pluridisciplinarité Freins et leviers de performance issus de la révolution numérique en Service de Prévention en Santé au Travail. 56ème Congrès de la SELF, Vulnérabilités et risques émergents : penser et agir ensemble pour transformer durablement, Jul 2022, Genève, Suisse. hal-03608436

HAL Id: hal-03608436

<https://hal.science/hal-03608436>

Submitted on 14 Mar 2022

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

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



56^{ème} CONGRÈS SELF
6 - 8 juillet 2022

**VULNÉRABILITÉS ET
RISQUES ÉMERGENTS**
penser et agir ensemble pour
transformer durablement

EBSCOhost

*The full text of SELF congresses
proceedings in Ergonomics Abstracts is
included in Academic Search Ultimate on
EBSCOhost™*

www.ergonomie-self.org

→ Ergonomics abstract

La data, un facteur de construction de la pluridisciplinarité

*Freins et leviers de performance issus de la révolution numérique en
Service de Prévention en Santé au Travail*

Cédric Gouvenelle^{1, 2}, Flora Maudhuy², Florence Thorin²

¹Université Clermont Auvergne, CNRS, Acté, F-63000 Clermont-Ferrand, France,
c.gouvenelle@apst18.com

²APST18, Technopôle Lahitolle, 8, rue Maurice Roy, 18022, Bourges CEDEX,
f.maudhuy@apst18.com

Résumé. L'introduction de la data dans les Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST) a engendré des transformations organisationnelles pour les différents statuts professionnels des équipes pluriprofessionnelles du SPST. La communication a pour objet de présenter une évaluation des impacts engendrés par ces transformations. Sont-elles perçues comme freins ou des leviers à l'activité pouvant conduire à une meilleure performance individuelle comme collective ? L'utilisation de la data, soutenue par une stratégie du SPST, a entraîné une meilleure coopération et des évolutions de rôles qui ont soutenues le développement d'un fonctionnement pluridisciplinaire des équipes pluriprofessionnelles. Dans une logique constructiviste, les travaux ont pour objet de chercher à transformer l'activité en proposant des pistes de solution qui pourront être mise en place au sein du SPST.

Mots-clés : Data ; Pluridisciplinarité ; Services de santé au Travail (SPST) ; Statuts

Data, a factor in the construction of multidisciplinary

*Brakes and performance levers resulting from the digital revolution in
Occupational Health Services*

Abstract. The introduction of data in the occupational health service has generated organizational transformations for the different professional statuses of the multi-professional teams of the occupational health service. The purpose of the communication is to present an assessment of the impacts generated by these transformations. Are they seen as brakes or levers to activity that can lead to better individual and collective performance? The use of data, supported by an occupational health service strategy, has resulted in better cooperation and role changes that have supported the development of a multidisciplinary functioning of multi-professional teams. In a constructivist logic, the work aims to seek to transform the activity by proposing possible solutions that can be implemented within the occupational health service.

Keywords: Data; multidisciplinary; Occupational health services (OHS); Statutes

*Ce texte original a été produit dans le cadre du congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française qui s'est tenu à Genève les 6, 7 et 8 juillet 2022. Il est permis d'en faire une copie papier ou digitale pour un usage pédagogique ou universitaire, en citant la source exacte du document, qui est la suivante : Gouvenelle, C., Maudhuy, F., Thorin, F., (2022). *La data, un facteur de construction de la pluridisciplinarité. Freins et leviers de performance issus de la révolution numérique en Service de Prévention en Santé au Travail*. Actes du 56ème Congrès de la SELF, Vulnérabilités et risques émergents : penser et agir ensemble pour transformer durablement. Genève, 6 au 8 juillet 2022.

Aucun usage commercial ne peut en être fait sans l'accord des éditeurs ou archiveurs électroniques. Permission to make digital or hard copies of all or part of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page.

INTRODUCTION

Le service de prévention en santé au travail (SPST) du département du Cher (APST18) a transformé les organisations et introduit des modalités de travail qui ont nécessité l'enrichissement des données recueillies et un accès facilité à celles-ci pour l'ensemble des statuts professionnels. L'énigme initiale à résoudre était de comprendre de quelle manière l'introduction de la Data et la transformation organisationnelle qui l'avait accompagnée avait modifiées la perception que les personnes avaient de leurs rôles et de la pluridisciplinarité dans les équipes pluriprofessionnelles. La Data est caractérisée par un volume important de données vérifiées de nature différente traitées en temps réel (Gandomi & Haider, 2015; Ward & Barker, 2013).

Chacun s'est-il approprié la donnée ? Comment participe-t-elle à la construction du diagnostic santé-travail ?

Les hypothèses formulées sont que des transformations ont eu lieu et ont impactées :

- Le fonctionnement des équipes pluridisciplinaires
- Le rôle et le positionnement des différents professionnels
- Le suivi des adhérents
- La possibilité de faire émerger des projets de prévention

Cette communication a pour objet de faire émerger les transformations opérées dans les équipes et la prise de conscience par les professionnels de ces changements.

CONTEXTE

La nouvelle loi santé travail est un élément de transformation du contexte de l'activité des professionnels de la santé au travail qui s'articule aujourd'hui avec l'introduction de la data. Cela amène à la transformation des pratiques, notamment pour la construction du diagnostic santé travail.

Le premier point à noter est l'existence d'équipes pluriprofessionnelles au sein du SPST dont le fonctionnement pluridisciplinaire a été soutenu par des transformations organisationnelles (Gouvenelle et al., 2021).

Une plateforme numérique interactive avec les adhérents et les travailleurs est mise en place dans le service en 2017, avec une participation de représentants des différentes professions afin de construire les questionnaires permettant le suivi de santé, la traçabilité des expositions dans l'objectif d'une meilleure réponse aux besoins des adhérents.

Les données à disposition sont issues :

- Du déclaratif employeur (déclaration annuelle + Document Unique d'Evaluation des Risques) : informations sur les risques présents dans l'entreprise
- Du déclaratif salarié (questionnaire de pré-visite connectée : les questions portent sur l'exposition aux risques professionnels et l'état de santé du salarié (Ex : douleurs, sommeil, addictions...))
- Du suivi médical
- De données de terrain (Actions en Milieu de Travail (AMT))

Les données récoltées ont été réellement exploitables à partir de 2018.

Le service s'appuie sur une équipe d'épidémiologistes en cas de besoin pour réaliser des traitements statistiques et apporter un regard complémentaire aux analyses.

Enfin, la nouvelle loi santé travail apporte également dans le contexte des éléments non négociable car elle :

- Renforce le rôle de la data dans la traçabilité (plus et plus longtemps)
- Fait évoluer le rôle au sein des équipes notamment celui du médecin

Elle confirme donc l'importance de recueillir et de tracer des données d'exposition mais également questionne l'organisation et le fonctionnement des équipes avec une évolution du rôle du médecin du travail vers un rôle d'animateur et d'expert.

CADRE THÉORIQUE

Les travaux se situent dans un cadre constructiviste. Il s'agit pour les auteurs, au-delà de l'analyse de la situation, de chercher à pouvoir agir sur celle-ci pour la transformer, en imaginant des solutions, en co-construisant avec les acteurs des équipes pluriprofessionnelles du SPST des pistes de solutions qui permettent de rendre plus efficaces demain l'activité de travail. Dans notre cadre, les différents acteurs sont amenés à utiliser des outils, plateforme numérique, logiciel métier permettant l'accès à la data. Il s'agit également de mettre en évidence les freins et les leviers à l'acceptabilité de ces outils (Rabardel, 2005; Tricot et al., 2003). Dans une logique transformative de l'activité, la mise en place de moyens de co-construction avec les acteurs du travail de pistes de solution visant à l'amélioration de l'acceptabilité des outils et de leur fonctionnalité est également un levier de performance (Monéger et al., 2018).

MÉTHODOLOGIE

Des choix méthodologiques ont été fait en fonction du contexte et du cadre théorique dans lequel se situe les travaux afin de solutionner l'énigme initiale que doit résoudre le processus d'enquête (Dewey, 1938). Il s'agit d'apporter une rigueur à la construction de la méthodologie afin que celle-ci soit en mesure d'apporter des éléments de comparaison qui puissent faire émerger des régularités au sein des matériaux (Gouvenelle, 2021). Ces régularités s'entendent dans la situation en termes de conduites et de perception face à l'introduction de la data et aux transformations des organisations.

Les observateurs sont dans une position de participation observante (Favret-Saada & Contreras, 1981; Lièvre & Rix-Lièvre, 2011; Rix-Lièvre & Lièvre, 2009). En effet, ils ont tous deux participés aux projets de conception préalables à la mise en place des outils et des organisations de la data. Ils en sont « utilisateurs système » en plus d'être observateurs ce qui les placent dans une position de dédoublement professionnel (Gouvenelle, 2021). Les observations de l'activité des différentes personnes ont donné lieu à des questionnaires et à des entretiens. Il s'agit de pouvoir construire des matériaux par des données quantitatives d'une part et des données qualitatives d'autre part. Ces dernières sont composées des entretiens avec les personnes des différents statuts professionnels du SPST ainsi que des données de la

participation observante des observateurs. Elles ont pour objet de comprendre ce qui se joue dans l'activité des personnes (Darses & Falzon, 1996; Darses & Reuzeau, 2004) et d'éclairer les données quantitatives lors du traitement des matériaux. 12 équipes pluriprofessionnelles, composées d'un médecin du travail, d'un IDEST, d'un assistant de l'équipe, d'un technicien HSE et d'un ergonome dédiés à l'effectif ont participé sous forme de questionnaire et d'entretiens non directifs (Olivier de Sardan, 2003).

Les travaux ont des objectifs concourants en termes de construction de connaissance et d'émergence de pistes de solutions opératoires pour le SPST, dans la logique pragmatique (Dewey, 1938).

RÉSULTATS

Les entretiens ont été menés sur la base du volontariat auprès de 39 sur 63 professionnels des services médicaux et techniques du SPST, soit 62% de participants.

L'ensemble des assistants des équipes pluriprofessionnelles a été questionné dans le cadre de ses entretiens.

Sur les autres statuts professionnels les répondants sont à hauteur de :

- 50% pour les médecins du travail
- 35% pour les Infirmiers Diplômés d'Etat en Santé/Travail (IDEST)
- 70% pour les Intervenants en Prévention des Risques Professionnels (IPRP)

Des freins et des leviers communs aux différents statuts professionnels

La volonté du SPST de développer de manière concomitante des transformations organisationnelles avec le développement de l'accès à la data apparaît comme un facteur favorisant le travail pluridisciplinaire et la performance des équipes. L'ensemble des données récoltées met en évidence de nombreux leviers dans l'activité des professionnels, dans le travail collectif.

Comme le montre la Figure 1, les personnes font état de plus de possibilité qui leur sont offertes dans leur travail, quel que soit leur statut professionnel. Le développement de ces possibilités concerne l'accès à l'information disponible concernant les adhérents, les expositions aux risques, le suivi de santé, mais aussi les possibilités de comparaisons d'une entreprise ou d'une situation au secteur d'activité dans le bassin d'emploi ou le territoire. Les professionnels du SPST expliquent que « cela permet d'avoir une vision globale des situations ». C'est une aide précieuse qui offre aux personnes des opportunités de pouvoir objectiver des situations qui étaient parfois compliquées par le passé lors de la négociation de la demande avec les employeurs. C'est le cas par exemple des RPS. Le fait de pouvoir venir avec des données chiffrées sur l'entreprise, sur la perception du vécu au travail des travailleurs dès la première entrevue permet de faire tomber certaines barrières. Ce processus participe à la négociation avec l'entreprise sur la base d'un premier aperçu de la situation issu des données globales recueillies sur l'entreprise. C'est également le cas en interne lors de la reformulation de certaines demandes entre les professionnels du SPST (médecins du travail et IPRP). Les échanges ont lieu avec un objet partagé, accepté par tous, autour duquel il s'agit de construire des débats intermétiers (Clot, 2008). Par exemple, la demande d'étude ergonomique d'un responsable HSE d'une entreprise sur une machine spécifique, est discutée en équipe pluriprofessionnelle. En s'appuyant sur les données à disposition (données de santé issues du suivi des travailleurs et des différentes actions en milieu de travail) il apparaît qu'un autre poste de travail occupé par les mêmes salariés émerge comme particulièrement pathogène. L'objectivation des données de santé et de la perception des travailleurs permet de renégocier la demande avec l'employeur lors de la pré-visite et obtient rapidement son acceptation et l'adhésion des salariés concernés. L'interface permet ainsi de mettre à disposition des données communes à l'ensemble des acteurs de l'entreprise (représentants du personnel, travailleurs,

METIERS	LEVIERS	FREINS
Commun	Facilite l'accès à l'information Donne des informations nouvelles Permet de requêter les données Permet d'avoir une vision globale Permet d'avoir un langage commun dans l'équipe et avec l'adhérent Permet d'avoir une base d'info et d'échange pour construire le diagnostic santé travail Plus de partage sur l'activité Plus d'échanges qualitatifs, plus efficaces Aide à détecter, prévenir et alerter en équipe Améliore l'interface avec les adhérents Modernise l'image de la santé au travail et participe à la diffusion de l'informations sur les missions des SPST	Manque de temps pour le traitement Manque de temps d'échanges (en équipe et entre métiers) Manque de formation sur le traitement statistique Différence de profils d'accès : pas les mêmes données disponibles
Médecins du travail	Aide à cadrer les réunions Aide à piloter les réunions Construction de normes métiers afin d'avoir une homogénéité dans l'utilisation de l'outil Construction de normes intermétiers pour travailler avec la donnée Plus de légitimité mais oblige à se remettre en question "responsabilité des données et de leur utilisation"	Peut créer des gaps et des désaccords entre professionnels médecins du travail
IPRP	Améliore la préparation des interventions Facilite la reformulation et la négociation de l'intervention avec les entreprises	Augmentation du nombre de demande, variabilité des demandes : adaptation
IDEST	Plus de qualité dans le travail et plus de facilité à se positionner pour faire émerger des demandes	
Assistant(e)s	Change le positionnement (rôle pivot, source d'information par vision globale, organisateur de l'activité, animation des réunions d'équipes, voire sur certains sujets : décideur) Plus d'autonomie Plus de valorisation	

Figure 1 Tableaux des freins et leviers par statuts professionnels

employeur) et est un facteur qui favorise le dialogue social.

Au sein de l'équipe pluriprofessionnelle, les échanges autour de ces informations lors de la préparation et du suivi des actions en milieu de travail amènent à la construction d'un langage commun. Celui-ci s'établit autour des données, notamment statistiques et de l'interface, qui agissent comme un objet intermédiaire (Vinck & Laureillard, 1996).

Il est nécessaire, pour que les données soient cohérentes, qu'une forme d'homogénéité existe au sein des équipes pluriprofessionnelles, mais également au sein du SPST dans le renseignement de la data comme de son interprétation. Pour cela, des thésaurus sont utilisés, des protocoles ont également été construits par les professionnels. Cependant, il apparaît lors des différents échanges qu'un manque de temps d'échanges et de débats inter et intra métiers limite la construction de normes collectives de métier.

Chacun des membres de l'équipe pluriprofessionnelle, par la spécificité de sa formation professionnelle, fait évoluer cet objet intermédiaire en apportant son éclairage sur la donnée, son analyse et son utilisation. Il apparaît que la donnée, couplée à des modalités d'organisation favorables, est un levier à un fonctionnement pluridisciplinaire permettant une meilleure performance des collectifs du SP. Ainsi, une situation d'inaptitude discutée en équipe avec des statistiques sur la population salariale permet de mettre en avant un fort risque de situation similaire pour d'autres salariés (âge des salariés, condition de travail en extérieur et horaires décalées, temps partiel...), chacun apporte sa connaissance sur l'entreprise ou sur les impacts de l'usage professionnels, des horaires de nuit. Une proposition d'intervention est construite en direction de l'entreprise. L'information sur la situation est également ajoutée dans la Fiche d'Entreprise (FE).

Cette situation a d'ailleurs mis en lumière pour certains professionnels la nécessité du travail en équipe qui n'était pas généralisé auparavant.

Il apparaît cependant une hétérogénéité dans les équipes pluridisciplinaires. Certaines équipes réussissent à partager plus que d'autres, construisent collectivement les actions et les projets d'équipes en fonction du diagnostic santé travail. C'est parfois le manque de temps d'échange et de partage qui peut être un frein, mais surtout le manque de cadre et de coordination. Les personnes expliquent également qu'elles peuvent se trouver en difficulté en raison du volume de donnée à disposition. Elles sont amenées lors du traitement des données à devoir trier, hiérarchiser croiser les différentes informations qui ont été requêtes. Or il apparaît que les professionnels du SPST ne sont pas nécessairement des spécialistes de la data et ce sont des opérations qui peuvent parfois soit leur prendre du temps, soit les mettre en difficulté. Ils doivent d'ailleurs pour des traitements plus complexes faire appel à des épidémiologistes ou des statisticiens du SPST. Une véritable demande de formation émerge en termes d'utilisation des outils pour mieux cibler, traiter et finalement analyser les données. Les personnes ont une véritable conscience de la capacité des outils et de la contribution de ceux-ci à

la performance collective et individuelle. Il y a un vrai désir d'aller plus loin.

En outre, grâce à l'accompagnement des entreprises réalisé par les équipes lors du déploiement des outils numériques, les missions de prévention et de suivi du SPST ont pu être diffusées largement.

La capacité à mieux répondre aux adhérents et aux travailleurs grâce à la data, de manière plus rapide, plus précise et étayée participe à une modernisation de l'image de la santé au travail.

Les spécificités des différents statuts professionnels

Au-delà de ces facteurs communs à l'ensemble des statuts professionnels, il émerge (Figure 1) des spécificités pour chacun des différents métiers. Ceux sont les médecins du travail et les assistant(e)s des équipes pluriprofessionnelles qui expriment le plus de facteurs spécifiques, et qui sont des leviers dans les deux cas.

Trois constats sont verbalisés par les médecins du travail concernant les impacts de l'utilisation de la data. En premier lieu, ils montrent que si la donnée est un moyen d'action sur les situations de travail, elle a également un rôle en terme de coordination d'équipe. En effet, par la connaissance fine des expositions des salariés, par la capacité à pouvoir présenter des données collectives anonymisées objectivant des situations, le médecin du travail est plus à même de cadrer et d'organiser ses réunions d'équipes et de piloter les différentes actions à mener. Cela facilite la hiérarchisation des interventions et l'allocation des tâches entre les différentes ressources de l'équipe. Avoir des informations à disposition permet de mieux aider le médecin du travail à endosser le rôle d'animateur de l'équipe pluriprofessionnelle lors des temps d'échange et de préparation des actions en milieu de travail tout en préservant celui d'expert (Gouvenelle, 2021; Gouvenelle et al., 2021). Les médecins du travail mettent en avant que cela les oblige à remettre en question leurs pratiques et leur positionnement vis-à-vis des autres professionnels de l'équipe pluridisciplinaire et les fait progresser. L'utilisation de la data engage les médecins du travail à débattre sur leurs manières de faire dans le but de faire émerger des normes collectives de métier afin d'avoir une homogénéité dans la collecte de donnée. Par exemple, les médecins du travail construisent des normes sur l'utilisation en fonction des situations des thésaurus soutenant l'outil statistique. Cette construction de normes collectives de métier chez les médecins du travail participe d'une transformation des pratiques. Le travail collectif était jusqu'alors peu développé chez les médecins du travail (Caroly, 2013). L'introduction de la data, soutenue par des organisations fonctionnant en gestion de projet (Lenfle & Midler, 2003), est un véritable levier générateur de dynamiques collectives.

En ce qui concerne les Infirmiers en santé travail (IDEST), il apparaît que ce sont les professionnels pour qui la data semble avoir eu le moins d'impacts spécifiques. Cependant, il émerge que la possibilité offerte d'avoir accès à plus de données, afin de réaliser leur travail, est valorisée positivement par ces professionnels. En effet, ils expliquent qu'ils ont le

sentiment d'être en meilleure position afin de pouvoir faire émerger des demandes d'actions en milieu de travail au sein de l'équipe pluriprofessionnelle. Ainsi, la possibilité offerte par la data de pouvoir objectiver des situations, d'avoir les moyens d'appuyer son argumentation dans l'équipe face à des collègues « experts » permet aux personnes dont les statuts professionnels les place en position asymétrique défavorable dans l'équipe (Gouvenelle, 2021) de faire émerger des demandes. Une qualité de travail plus élevée est ressentie par les IDEST lors du travail d'équipe comme lors des entretiens avec les travailleurs.

En ce qui concerne les IPRP, il apparaît que l'utilisation de la data entraîne une amélioration de la préparation des actions en milieu de travail. Ainsi, l'accès à des informations collectives sur les risques (traçabilité, exposition, prévention, évaluation), aux situations de travail et à la traçabilité des actions et du suivi collectif permet d'avoir une première vision de l'entreprise. Cela participe alors de la préparation de l'argumentaire, de l'orientation des objectifs et de la méthodologie d'intervention. L'équipe est un lieu d'échanges et de débats où la donnée est un objet partagé autour duquel se construit la demande. En revanche, la richesse de la donnée et le réel fonctionnement pluridisciplinaire de l'équipe pluriprofessionnelle entraîne un accroissement du nombre et du type de demandes. Cela nécessite une réflexion sur le positionnement métier et sur l'allocation des tâches au sein de l'équipe pluriprofessionnelle.

Les assistant(e)s des équipes pluriprofessionnelles sont le statut professionnel pour lequel la transformation numérique a le plus bouleversé le métier. La valuation de l'introduction de la data est positive. Il faut noter une hétérogénéité en fonction de l'équipe, notamment en fonction de son expérience commune. La transformation des organisations qui a soutenu la transformation numérique a changé le positionnement de l'assistant(e) en lui donnant un rôle :

- Dans le processus de recueil de la donnée
- Dans la planification des activités de l'équipe
- Dans le contact avec les adhérents et les travailleurs
- Dans le fonctionnement pluridisciplinaire

Les assistant(e)s ont un rôle pivot au sein de l'équipe pluriprofessionnelle et sont reconnus pour leur expertise par les autres professionnels. C'est une situation qui est verbalisée par les assistant(e)s qui expriment une plus grande autonomie ainsi qu'une meilleure valorisation de leur travail. Les assistant(e)s ont construit une place dans les équipes pluriprofessionnelles qui se traduit par l'animation des réunions, la participation aux débats et à la prise de décision, le contact et la représentation de l'équipe et du SPST en entreprises.

CONCLUSION ET MISE EN PERSPECTIVE

La data, un levier de développement du fonctionnement pluridisciplinaire

Les résultats font émerger que les professionnels du SPST ont perçu l'introduction de la data soutenue par

les transformations organisationnelles comme un instrument de développement de l'activité de travail. L'amélioration de la qualité du travail et du fonctionnement coopératif sont des marqueurs qui apparaissent pour l'ensemble des statuts professionnels. Même si les asymétries n'ont pas été gommées, elles ont été atténuées par le partage de connaissances, le débat interprofessionnel et la construction d'objectifs partagés. On note une prise de conscience de la nécessité de travail collectif afin de mieux répondre aux besoins des adhérents et des travailleurs.

Le fait d'endosser des rôles différents dans l'équipe (animateur, expert, organisateur) a permis à chacun des statuts professionnels de partager le champ professionnel et à participer pleinement :

- A atténuer les asymétries
- A développer le fonctionnement pluridisciplinaire

La construction d'un objet intermédiaire issu de la data autour d'un objectif partagé dans l'équipe amène à fonctionner ensemble. On constate que dans certaines équipes, on passe de la coaction à la coopération.

Des pistes de solutions pour optimiser le fonctionnement pluridisciplinaire

En premier lieu, il apparaît que les professionnels du SPST, quel que soit leur statut professionnel, sont en demande de formation plus technique et spécifique à leur métier concernant l'utilisation et le traitement de la data. Il s'agit pour eux de pouvoir gagner aujourd'hui en temps et en qualité. Il importe pour les professionnels de mieux pouvoir répondre aux demandes qui ont été formulées, d'améliorer la construction des diagnostics santé travail et par là même, le pilotage des actions en milieu de travail ainsi que le suivi médical et les orientations du projet de l'équipe pluriprofessionnelle.

Les différents professionnels ressentent également le besoin d'avoir des temps d'échanges intra-métiers dans l'objectif de partager les expériences, résoudre les problématiques et travailler sur les analyses de la data. Pour cela, il s'agit de rationaliser les temps actuellement passés à traiter la data, notamment en évitant les doublons. Il serait également bénéfique de planifier et d'organiser des temps de travail collectif et de suivi de la data et des objectifs de chaque équipe. Par exemple, il pourrait s'agir d'un suivi du diagnostic santé travail de l'effectif qui pourrait être trimestriel ou semestriel. L'allocation des tâches serait primordiale pour plus d'efficacité de l'équipe.

Il serait également possible de s'appuyer sur les bases construites lors de la formation « projet » commune au sein du SPST. Celle-ci a été l'occasion d'apporter une culture partagée à l'ensemble des professionnels au travers de l'expérimentation d'un travail collectif autour d'un projet.

Dans la continuité de cette expérience, il pourrait être proposé de mettre en lien autour d'un objectif partagé une équipe ayant préalablement acquis un fonctionnement coopératif avec une équipe dont l'activité de travail est réalisée par de la coaction. Il

s'agirait de favoriser une transmission par corps afin de construire un projet commun dans l'objectif de développer des modalités de fonctionnement pluridisciplinaire.

En outre, l'amélioration du fonctionnement pluridisciplinaire des équipes pluriprofessionnelles et de leur capacité à s'approprier et utiliser la data pourra participer à créer des dynamiques en termes de conception de projets de prévention.

BIBLIOGRAPHIE

- Caroly, S. (2013). Les conditions pour mobiliser les acteurs de la prévention des TMS : construire du collectif de travail entre pairs pour développer le métier et favoriser le travail collectif pluriprofessionnel. Le cas des médecins du travail. *Perspectives Interdisciplinaires Sur Le Travail et La Santé*, 15(2).
- Clot, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. PUF.
- Darses, F., & Falzon, P. (1996). La conception collective : une approche de l'ergonomie cognitive. In G. de Terssac & E. Friedberg (Eds). *Coopération et Conception* (pp. 1–12). Octares.
- Darses, F., & Reuzeau, F. (2004). Participation des utilisateurs à la conception des systèmes et dispositif de travail. In Pierre Falzon (Ed) *Ergonomie* (pp. 404–420). PUF.
- Dewey, J. (1938). *La logique : théorie de l'enquête*. PUF (1967).
- Favret-Saada, J., & Contreras, J. (1981). *Corps pour corps. Enquête sur la sorcellerie dans le bocage*. Editions Temoins/Gallimard.
- Gandomi, A., & Haider, M. (2015). Beyond the hype: Big data concepts, methods, and analytics. *International Journal of Information Management*, 35(2), 137–144.
- Gouvenelle, C. (2021). *Les dynamiques des interactions asymétriques dans des collectifs pluridisciplinaires en SSTI . Une approche anthropologique et ergonomique de quatre projets de conception d'actions de prévention en santé au travail*. Thèse de doctorat STAPS, Anthropologie et Ergonomie, Université Clermont Auvergne.
- Gouvenelle, C., Cassar, A., & Thorin, F. (2021). Les impacts de l'introduction de la Data en SSTI : de l'adaptation des pratiques de métier à la transformation des organisations. *55ème Congrès de La SELF, L'activité et Ses Frontières. Penser et Agir Sur Les Transformations de Nos Sociétés*.
- Lenfle, S., & Midler, C. (2003). Gestion de projet et innovation. In Mustar P, Penan H (eds), *Encyclopédie de l'innovation* (pp. 49–69). Economica.
- Lièvre, P., & Rix-Lièvre, G. (2011). Pratiques de coordination d'un collectif informel en situation extrême : une étude de cas "ancrée" au Groenland. *Management & Avenir*, 41(1), 449–471.
- Monéger, F., Coutarel, F., Motàk, L., Chambres, P., Izaute, M., & Dhome, M. (2018). L'expérience vécue et les valeurs en acte des accompagnants pour la conception d'un service de transport par navettes destinées à être autonome. *Activités*, 15(1).
- Olivier de Sardan, J.-P. (2003). L'enquête socio-anthropologique de terrain : synthèse méthodologique et recommandations à usage des étudiants. In *Etudes et Travaux n° 13* (Vol. 13, Issue 227). LASDEL.
- Rabardel, P. (2005). Instrument, activité et développement du pouvoir d'agir. In Philippe Lorino et Régine Teulier, *Entre connaissance et organisation : l'activité collective* (pp. 251–265). La Découverte, Recherches.
- Rix-Lièvre, G., & Lièvre, P. (2009). L'observatoire de l'organisant. *Revue Internationale de Psychosociologie*, XV(35), 161–178.
- Tricot, A., Plécat-soutjis, F., Camps, J., Amiel, A., Lutz, G., Morcillo, A., Tricot, A., Plécat-soutjis, F., Camps, J., Amiel, A., & Lutz, G. (2003). *Utilité , utilisabilité , acceptabilité : interpréter les relations entre trois dimensions de l'évaluation des EIAH*.
- Vinck, D., & Laureillard, P. (1996). Coordination par les objets dans les processus de conception. *Centre de Sociologie de l'Innovation, Ecole Des Mines de Paris. Représenter, Attribuer, Coordonner, May 1996*, 289–295.
- Ward, J. S., & Barker, A. (2013). Undefined By Data: A Survey of Big Data Definitions. *ArXiv*, 1309.5821.