



P a c t e

Université Grenoble Alpes

Comment le travail collectif pluridisciplinaire modifie les perceptions réciproques ?

Sandrine Caroly

Quelles sont les conditions d'une activité collective pluriprofessionnelle?

- Connaissance de l'autre et de ses compétences
- Des règles de métier
- Expérience commune/ action-terrain
- Référentiel opératif commun
- Espace de débat sur la qualité du travail pluri
- Construction d'objets intermédiaires
- Complémentarité des logiques (alerte-prévention, primaire-secondaire, etc.)
- Jeux d'acteurs situé dans un contexte institutionnel et politique

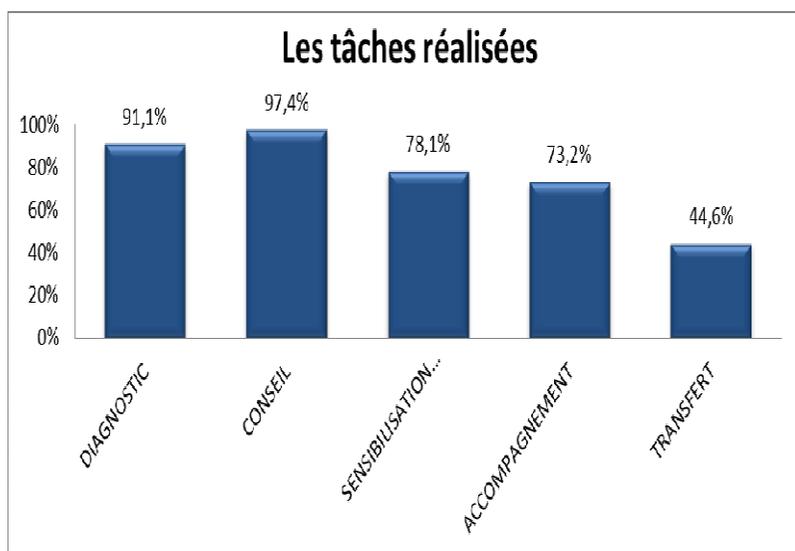
Perception de l'autre et pluridisciplinarité

- Des métiers et statuts différents,
- Dépend de la représentation de la pluridisciplinarité/ interdisciplinarité,
- Se connaître soi pour travailler avec l'autre
- Reconnaître l'autre pour savoir ce que l'on fait (une question de territoire professionnelle, de zones d'action, de compétences),
- Du travail collectif au collectif de travail : une question de développement de l'activité.

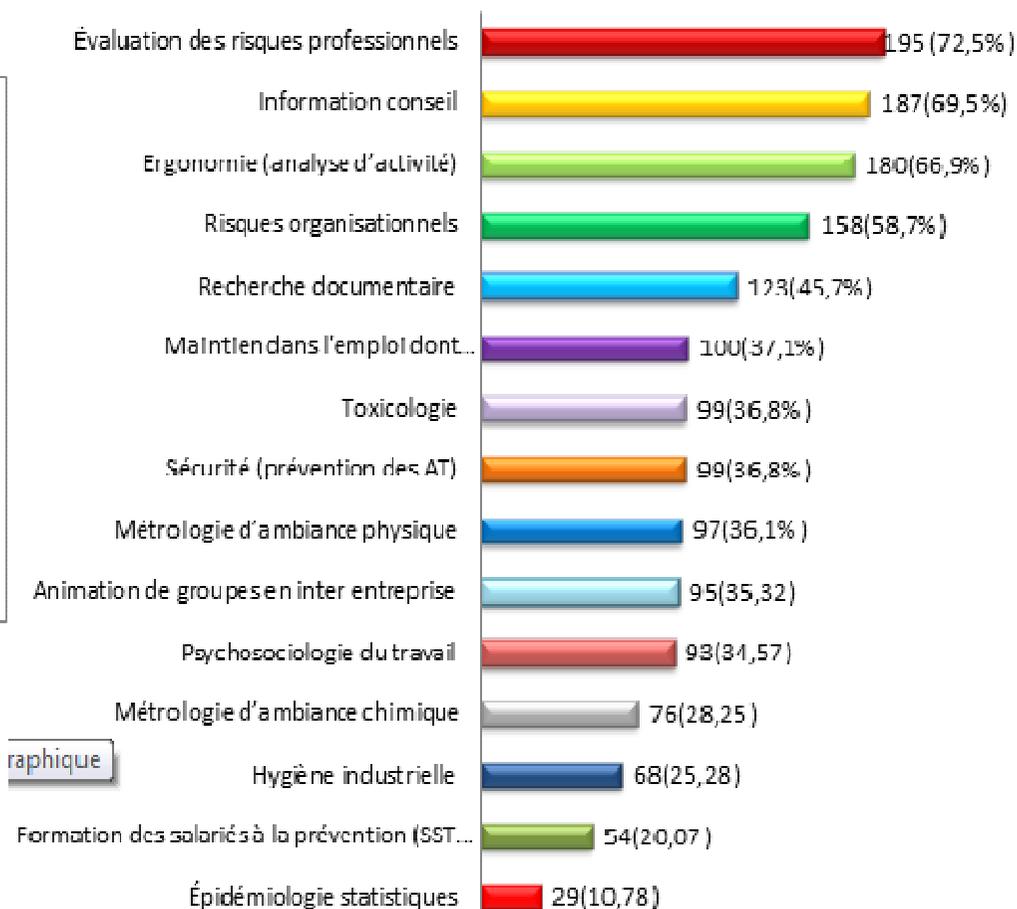
Métier IPRP ?

- Ergonome « expert des conditions de travail » ou « accompagnement d'un processus de changement »
- Psychologue du travail « expert de l'Homme au travail (perception, comportement)» ou « comprendre la relation entre le travail et le subjectif/le corps- la santé »
- Ingénieur prévention des risques « expert de la sécurité ou spécialiste des facteurs d'exposition » ou « management des risques, intégration des risques dans les logiques de l'entreprise (production, qualité) »

Questionnaire Afisst-Pacte 2014, Principales tâches des IPRP



FREQUENCE N=269



graphique

Questionnaire Afisst-Pacte 2014

Synthèse des domaines d'activité par métier

- **Ingénieur HSE** : Evaluation des risques, sécurité, hygiène industrielle, métrologie ambiance chimique.
- **Technicien de prévention** : Evaluation des risques, métrologie ambiance physique et chimique, sécurité, formation des salariés à la prévention.
- **Ingénieur chimiste** : Information conseil, toxicologie, hygiène industrielle, métrologie ambiance chimique.
- **Ergonome** : Ergonomie, risques organisationnels, maintien dans l'emploi, psychosociologie.
- **Psychologue** : Risques organisationnels, ergonomie, psychosociologie.

Questionnaire Afisst-Pacte 2014

IPRP en service de santé au travail

- Une pluridisciplinarité de plus en plus intégrée.
- Des domaines d'expertise selon les métiers.
- Une relation de dépendance aux médecins du travail sur la demande d'intervention mais de l'autonomie liée à l'expertise dans l'intervention.
- Des objectifs orientés vers la santé et la sécurité pour répondre aux salariés et aux entreprises.

Une approche qualitative d'observation (pluriprev)

- Objectif d'une méthodologie

Auto-confrontation collective sur des traces de l'activité réelle

- Se voir en train de travailler, comprendre les buts et motifs de son action, prendre conscience de ses stratégies et de celles des autres
- Construire un champs des possibles sur l'activité en fonction des situations de travail
- Organiser une discussion entre pairs pour le développement du métier et des organisations

Une visite IPRP/MDT branche professionnelle coiffeur

Contexte :

- Démarrage d'une nouvelle branche professionnelle, déterminée par la CMT, à l'initiative des MDT.
- IPRP en service de prévention. 4 demandes de médecins
- 1^{ère} visite dans la première entreprise MDT/IPRP
- Test d'un guide à utiliser dans 20 entreprises, objectif fiche entreprise
- Le MDT suit le salon de coiffure depuis 1 an. L'IPRP est récente dans la fonction.

Une visite IPRP/MDT branche professionnelle coiffeur

- Partir en voiture ensemble « *parler de la pluie et du beau temps* », « *discuter des autres affaires en cours* »
- Devant le salon de coiffure

MDT à l'IPRP « Je commence ? »

IPRP : « oui »

MDT entre dans le salon suivi de l'IPRP.

MDT se présente à la responsable et présente l'IPRP. L'IPRP explique l'objectif et les courriers/convention.

→ Pas de réelle concertation avant. Le MDT introduit l'IPRP et lui passe la main, il s'efface : tenir son rôle technique, c'est elle qui fera le rapport (entretien auto-confrontation simple MDT)

Une visite IPRP/MDT branche professionnelle coiffeur

- Pendant la visite :

L'IPRP réalise l'entretien en s'appuyant sur son guide. Le MDT intervient peu. Ils se déplacent ensemble dans le salon en suivant la responsable.

→ IPRP « *A quoi ça sert la présence du médecin ? Il y a un paradoxe, ils embauchent des IPRP parce qu'ils n'ont pas le temps, mais ils viennent avec nous pour quoi faire ? Si c'est pour vérifier les extincteurs et la trousse de secours, c'est pas la peine qu'ils viennent avec nous* » (auto-confrontation simple IPRP)

→ MDT « *J'aime bien aller avec une IPRP dans l'entreprise. C'est un prétexte pour venir dans l'entreprise. Je peux regarder pendant qu'elle pose les questions au responsable (produit, mobilier, relation entre les salariés)* » (auto-confrontation simple MDT)

- Auto-confrontation collective

Mdt : « Vous faites à la palette ou au bonnet ? »

→Mdt : Tirer les mèches lien avec les TMS et risque chimique

→IPRP : plus le risque chimique

= partager un diagnostic du risque

Mdt « Il faut se méfier des produits qui n'ont pas d'odeur. Le représentant coiffure ne vous a pas proposez en tubes (en parlant du produit couleur). Le MDT regarde les produits (les étiquettes couleur, etc.)

→Mdt : « La responsable a 30 ans d'expérience. Il n'y a pas d'odeur c'est pas dangereux. C'est important de sortir de la perception des risques. On la matraque. J'ai vu des tubes chez un autre coiffeur »

→IPRP « C'est compact, c'est pas volatile »

→MDT « c'est dommage qu'il n'est pas de sensibilisation sur les équipements »

= orienter les actions futures (produit chimique FDS)

- Auto-confrontation collective

Mdt « *Ils ont reçu une formation ? Il faut que ce soit tout le temps là (à propos des extincteurs). » « je vous donnerai une liste (à propos de la trousse de secours) »*

→Mdt : il y a un bureau sans fenêtre, il faut les sensibiliser au risque incendie. Je ne savais pas si c'était dans le guide.

→IPRP : les médecins c'est les extincteurs et les soins

→Mdt : c'est ma façon de raisonner, laisser la main à l'IPRP. La trousse de secours c'est un appauvrissement.

→IPRP : nous on a pas beaucoup de marges de manœuvre

- Retour en voiture : diagnostic partagé sur le manque d'intérêt de la responsable, la mauvaise conception des bacs (architecture/franchisé), MDT « on s'est peut-être planté de branche »

Une visite IPRP/MDT branche professionnelle coiffeur

- Auto-confrontation collective

Conclusion par les professionnels :

- IPRP : « j'ai perçu l'objectif du MDT, ça peut occasionner des questions (à la responsable de l'entreprise). C'est l'intérêt d'y aller avec un MDT. Nous c'est l'aspect technique et vous le médical ».
« Aujourd'hui tel qu'on travaille aujourd'hui, avec ou sans médecin, on a pas de retour »
- MDT « Je devrai avoir l'équipe d'IPRP pour moi toute seule. Là il faut se partager les compétences des IPRP »
« si on sait les attentes des IPRP, ça sera plus facile pour nous de savoir quelle place leur donner. »

Des situations de travail collectif

- Visite IPRP/MDT dans un secteur ou par type de risque (projet de service).
- Entretien de concertation service de prévention/MDT au sujet d'une demande entreprise.
- Réunion CHSCT IPRP/MDT.

Conclusion

- Comment qualifier le travail collectif pluri-professionnel ?
 - Complémentarité : ne pas faire la même chose ou relation de dépendance ?
 - Soutien : croiser les regards ou ?
 - Des collectifs inter-métiers (partage de valeurs et des manières de faire) ?
 - ...etc...