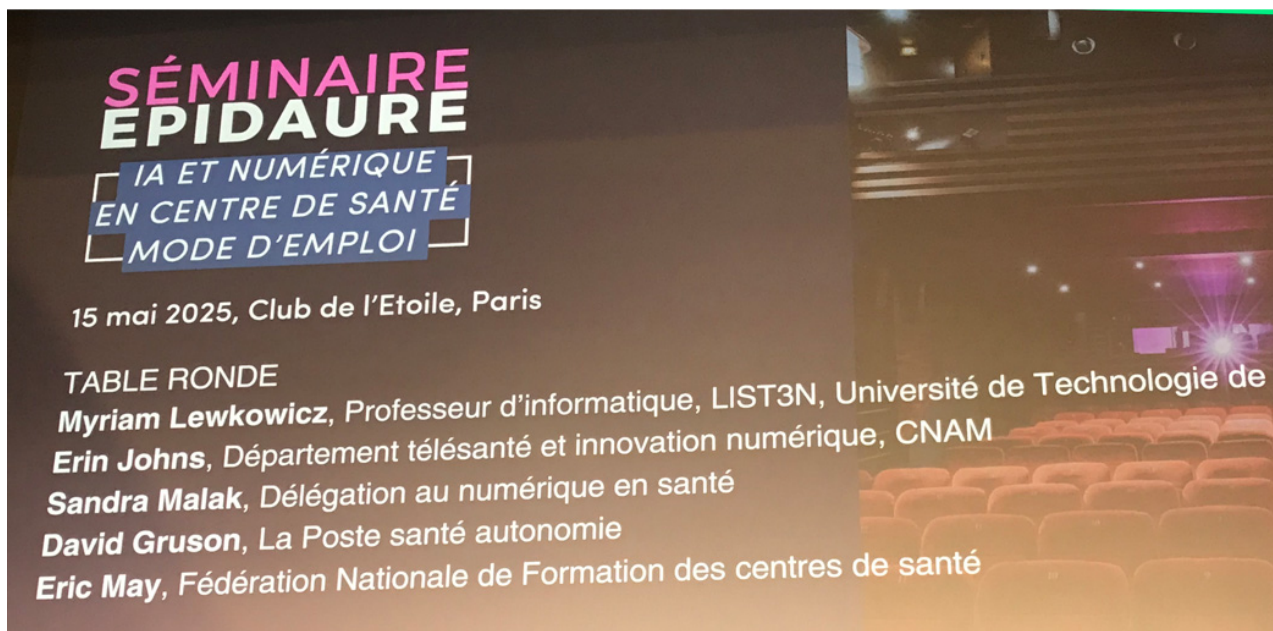


Transformer les métiers: travail, rôles et responsabilités à l'épreuve du pilotage numérique et de l'IA

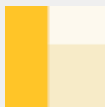
Publié le 10 juin 2026 par yoann



©

Résumé :

Cet article propose d'analyser ces transformations non comme des effets secondaires des technologies, mais comme des recompositions structurelles des métiers et des organisations des soins primaires. Il s'appuie sur la lignée de travaux issus de la recherche en sciences sociales et en santé publique portant sur les soins primaires, le pilotage de l'action collective et le travail



professionnel, sans s’y réduire.

Abstract :

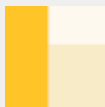
This article proposes to analyze these transformations not as side effects of technologies, but as structural recompositions of primary care professions and organizations. It draws on, but is not limited to, a body of work from social science and public health research on primary care, the management of collective action, and professional work.

Introduction

Les débats sur la transformation numérique des soins primaires portent le plus souvent sur les outils☒: logiciels, intelligence artificielle, normes d’échange de données. Lorsqu’ils abordent les professionnels, c’est généralement sous l’angle de l’acceptabilité, de la charge administrative ou des compétences numériques requises. Ces approches ont leur utilité, mais elles manquent l’essentiel☒: le numérique ne transforme pas seulement les pratiques existantes, il modifie les conditions mêmes dans lesquelles les métiers se définissent, se coordonnent et produisent du soin. Ces transformations s’inscrivent également dans un cadre normatif de plus en plus structurant, notamment à travers les dispositifs issus du Ségur du numérique en santé. Ceux☒ci définissent simultanément des exigences techniques, des standards d’interopérabilité et des formes attendues d’organisation du travail, parfois en décalage avec les pratiques effectives des équipes.☒

Dans les soins primaires, cette question est particulièrement sensible. Ces métiers se sont historiquement construits autour d’une forte autonomie professionnelle, d’un rapport direct aux patients et d’une organisation longtemps centrée sur l’exercice individuel. Le développement des structures pluriprofessionnelles, l’essor des politiques de prévention et l’inscription croissante des soins primaires dans des logiques populationnelles ont déjà engagé une transformation profonde du travail, indépendamment du numérique. Les outils de pilotage fondés sur les données viennent s’inscrire dans ce mouvement, en l’accélérant et en le rendant plus visible.

Cet article propose d’analyser ces transformations non comme des effets secondaires des technologies, mais comme des recompositions structurelles des métiers et des organisations des soins primaires. Il s’appuie sur la lignée de travaux issus de la recherche en sciences sociales et en santé publique portant sur les soins primaires, le pilotage de l’action collective et le travail professionnel, sans s’y réduire. Il s’inscrit



dans la continuité d'une approche du numérique comme instrument de pilotage socio-technique, développée dans un premier article, et s'attache ici à décrire la manière dont ces outils transforment concrètement le travail, les rôles professionnels et les formes de coopération.

Le numérique comme révélateur et accélérateur de transformations déjà engagées

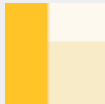
Dans les soins primaires, ces transformations ne sont pas apparues avec le numérique. Elles étaient déjà à l'œuvre, portées par l'évolution des pathologies, des parcours et des modes d'exercice. Le numérique en accélère surtout la visibilité et les effets. La montée en charge des maladies chroniques, les exigences accrues en matière de prévention, la complexification des parcours et la multiplication des acteurs impliqués ont progressivement déplacé le travail des soignants vers des formes plus collectives, plus distribuées et plus coordonnées.

Lorsqu'ils sont conçus comme des outils de pilotage, les dispositifs numériques mettent au jour des situations qui restaient jusque là difficiles à appréhender collectivement : écarts de suivi, superpositions d'actes, déséquilibres de charge ou inégalités de prise en charge sur un même territoire. Cette mise en visibilité oblige les équipes à se positionner, à discuter des priorités et, parfois, à remettre en question des habitudes de travail anciennes. Ainsi, la transformation ne procède pas d'une injonction technologique, mais d'un changement dans la manière dont le travail est regardé et discuté collectivement. Le numérique devient alors un support pour interroger les pratiques, plutôt qu'un dispositif prescriptif.

Recomposition des rôles professionnels dans les équipes pluriprofessionnelles

L'un des effets les plus significatifs de ces dispositifs concerne la définition même des rôles professionnels. Dans un modèle traditionnel, la décision et la responsabilité sont largement concentrées sur le médecin, les autres professionnels intervenant de manière plus ou moins périphérique. Lorsque des outils de pilotage mettent en lumière des trajectoires de soins, des besoins de prévention ou des ruptures de suivi, cette centralité exclusive devient plus difficile à maintenir.

Dans une perspective d'amélioration de la qualité en soins primaires, de nombreuses actions pertinentes relèvent d'un travail partagé : suivi des patients chroniques,



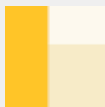
rappels de prévention, coordination avec le médico-social, actions d'«aller vers».

Dans ce contexte, les outils numériques peuvent soutenir une redéfinition pragmatique des rôles, non par décret organisationnel, mais par la confrontation en équipe à des situations objectivées. Plusieurs travaux ont toutefois montré que les systèmes d'information actuellement déployés dans les centres de santé sont majoritairement conçus pour documenter des actes ou des décisions individuelles, et beaucoup moins pour soutenir l'organisation effective de la coopération entre professionnels. Cette limitation structurelle rend visible l'écart entre les promesses de coordination portées par le numérique et les capacités réelles des outils à accompagner le travail collectif. La question cesse d'être «qui fait quoi par statut?» pour devenir «qui pourrait être le mieux à même de faire quoi, à quel moment, pour ce patient ou cette population?».

Cette recomposition est rarement linéaire ou consensuelle. Elle donne lieu à des négociations, des résistances, voire des conflits, qui font partie intégrante du processus de transformation. Cette situation s'inscrit plus largement dans une promesse implicite, fréquente dans les politiques numériques, selon laquelle la seule mise en connexion des acteurs, des logiciels et des données suffirait à produire coordination et coopération. L'expérience du travail réel en soins primaires montre au contraire que ces dynamiques doivent être construites, discutées et soutenues dans la durée. Les outils de pilotage ne suppriment pas ces tensions, mais ils fournissent un support commun pour les élaborer et, parfois, les dépasser.

Transformation des organisations : du fonctionnement juxtaposé au pilotage collectif

À l'échelle organisationnelle, l'usage d'outils de pilotage fondés sur les données modifie profondément la manière dont les structures de soins primaires se gouvernent. Là où l'organisation reposait souvent sur une juxtaposition de pratiques individuelles relativement autonomes, elle est progressivement invitée à se penser comme un collectif orienté vers des objectifs partagés : qualité, continuité, prévention, équité territoriale. Cette évolution ne va pas de soi. Elle suppose l'existence de temps, d'espaces et de compétences dédiés à la discussion des données et à la réflexion collective. Elle interroge le rôle des responsables de structures, des coordinateurs et, plus largement, la gouvernance interne des centres et maisons de santé. Le pilotage ne se réduit plus à une gestion administrative ou financière ; il devient une activité clinique et organisationnelle hybride, située à l'interface entre soin, prévention et stratégie.



Les outils numériques, lorsqu'ils sont conçus comme supports de cette activité, contribuent à faire émerger de nouvelles fonctions et de nouveaux savoir-faire : capacité à interpréter des indicateurs, à animer des discussions collectives, à traduire des constats en actions concrètes. Ces compétences ne relèvent pas exclusivement d'un métier existant ; elles s'inventent souvent au croisement des pratiques, dans des configurations locales spécifiques.

Entre autonomie professionnelle et responsabilité collective

Une crainte récurrente associée au numérique est celle d'une perte d'autonomie professionnelle, au profit d'un contrôle accru par les données. Cette crainte n'est pas infondée lorsque les outils sont conçus dans une logique de surveillance ou de reporting. Mais elle doit être distinguée des situations où les équipes se saisissent elles-mêmes des données pour piloter leur activité. Dans ce second cas, la tension ne se situe pas entre autonomie et contrôle, mais entre autonomie individuelle et responsabilité collective. Cela conduit à reposer autrement la question de l'autonomie professionnelle en soins primaires. Être autonome ne signifie plus seulement décider seul, mais être capable de justifier ses choix dans un espace collectif, en prenant en compte leurs effets sur les patients, l'équipe et la population suivie.

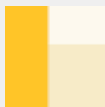
Les outils de pilotage numérique rendent cette responsabilité collective tangible. Ils créent une mémoire partagée de l'activité, qui permet de revenir sur des décisions, d'en discuter les effets, et d'ajuster les pratiques sans recourir à des injonctions extérieures. Cette dynamique est exigeante, mais elle peut aussi être vécue comme un levier de reconnaissance professionnelle, en rendant visible un travail souvent invisible.

Discussion : une transformation à accompagner plutôt qu'à imposer

Les transformations décrites ici ne peuvent être ni décrétées ni standardisées. Elles dépendent étroitement des contextes locaux, de la maturité des équipes, de l'histoire des organisations et des modalités concrètes de déploiement des outils. Vouloir accélérer ces transformations par des dispositifs prescriptifs ou des indicateurs imposés risque de produire des effets inverses à ceux recherchés.

À l'inverse, considérer les outils numériques comme des instruments de soutien au pilotage collectif permet d'envisager la transformation des métiers et des organisations





comme un processus progressif, réflexif et négocié. Cette posture suppose de penser conjointement les dimensions techniques, sociales et professionnelles du changement, sans en privilégier une au détriment des autres.

Dans ce contexte, les questions de mesure de la qualité, d'allocation des ressources et de financement se posent autrement, dans un cadre conceptuel profondément renouvelé. Ces enjeux sont directement liés aux transformations décrites, mais ils relèvent d'un autre niveau d'analyse : celui des relations entre les structures de soins primaires et leur environnement institutionnel et réglementaire. Nous abordons ce thème dans le troisième article de cette série.

Conclusion:

L'introduction d'outils numériques de pilotage dans les soins primaires ne constitue pas une simple évolution technique. Elle participe d'une transformation plus profonde des métiers et des organisations, en rendant visibles des enjeux de coordination, de responsabilité et de réflexion collective longtemps restés implicites. Comprendre et accompagner ces transformations suppose de déplacer le regard, des outils vers le travail réel, et des performances vers les processus.

Ce deuxième article prolonge le cadre conceptuel du pilotage socio-technique en montrant comment il se matérialise concrètement dans les pratiques professionnelles et organisationnelles. Il prépare ainsi le terrain pour une réflexion ultérieure sur la mesure de la qualité, l'allocation des ressources et la production de connaissances, qui constituent les étapes suivantes de cette trajectoire analytique.

Repères bibliographiques

- Daniellou F., Le travail des prescriptions, Octarès Éditions, 2002.
- Abbott A., The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor, University of Chicago Press, 1988.
- Clot Y., Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux, La Découverte, 2010.





- Osty F., Le désir de métier. Engagement, identité et reconnaissance au travail, Presses universitaires de Rennes, 2003.
- Reynaud J.-D., Les règles du jeu. L'action collective et la régulation sociale, Armand Colin, 1989.
- Alter N., L'innovation ordinaire, Presses Universitaires de France, 2000.
- Ministère de la Santé / ANS – Ségur du numérique en santé ;
- Plégat M., Lewkowicz M. – travaux sur SI et coopération en santé.

Pour citer cet article :

Alain Beaupin, Transformer les métiers et les organisations des soins primaires, Les Cahiers de santé publique et de protection sociale, N° 57 juin 2026