

PEUT-ON EVALUER?

Poser le problème de l'évaluation en médecine du travail se situe à mon avis et d'emblée sur un terrain défensif. Ce n'est pas un hasard si la question de l'évaluation se pose de nos jours, en période de crise chronique du système de production. Fondamentalement la démarche de l'évaluation survient face à deux interpellations-refrains:

- 1/ la médecine du travail coûte trop cher;
- 2/ est-ce que la médecine du travail sert à quelque chose.

Et nous voilà, nous, médecins du travail à sensibilité «progressiste», entraînés dans ce débat où nous nous efforçons de convaincre:

- 1/ qu'on est pas plus cher que d'autres,
- 2/ qu'on est utiles puisque - au choix selon les sensibilités -:
 - ce matin j'ai découvert une hypertension,
 - hier j'ai fait remettre un capot de machine qu'un (brave mais inconscient) ouvrier avait ôté,
 - sur les 23 personnes qui avaient arrêté de fumer l'an dernier, 21 seulement ont repris,
 - l'an prochain je ferais une étude épidémiologique sur la fréquence des cors aux pieds dans les chaussures de sécurité.

Soulignons au passage que les questions ci-dessus sont posées essentiellement par:

- a/ les patrons,
- b/ l'état, ce qui est sensiblement la même chose.

Pour nos réponses pour l'instant nous nous défendons donc par rapport à des attaques. Ces attaques sont assez grossières, guère étayées et nos réponses en général à la hauteur. Essayons donc si possible d'élever le débat, de voir les différents niveaux où se pose l'évaluation en médecine du travail. Je situerai cette évaluation à trois niveaux, de façon peut être un peu trop didactique, mais essayons.

On peut évaluer:

- 1/ la médecine du travail globalement à l'échelle nationale en tant qu'institution,
- 2/ une action ponctuelle, limitée dans le temps et dans l'espace en médecine du travail,
- 3/ le médecin du travail.

1/ Avant de poser la question de comment évaluer la médecine du travail posons si vous le voulez bien celle de pourquoi? Pour quoi, en effet, ne veut-on pas évaluer l'ophtalmologie, la

pédiatrie ou la gynéco? Parce que ce n'est pas pareil! Va-t-on rétorquer. Certes! La différence fondamentale est que la médecine du travail est une institution, qui évolue un peu dans le champ de la médecine, mais surtout dans le champ social. Elle est de ce fait directement (et non par le truchement de la Sécurité Sociale, comme les autres spécialités) l'objet d'une lutte. Sans parler de son efficacité éventuelle, du fait même de son existence financée par le patronat et donc étant une part de salaire indirect, la médecine du travail est un acquis des salariés. Et fondamentalement c'est cet acquis - et pas nous - qui est l'objet d'une remise en cause. Il faut donc cesser de tourner autour du pot. L'évaluation en médecine du travail, de l'institution médecine du travail, dans l'état actuel de crise et des rapports de force politiques et sociaux a pour but essentiel d'essayer de démontrer qu'il faut réduire cet acquis social à la portion congrue, voire la supprimer. Et toutes les tentatives, tous les documents, officiels ou officieux, vont dans ce sens quels qu'en soient les auteurs, leurs fonctions ou appartenance politique. La question de comment évaluer au niveau institutionnel devient donc à mon avis secondaire. Les dés sont pipés, ou, au mieux les instruments de mesure inadaptés. On pourra démontrer ce que l'on voudra, et l'on trouvera toujours des technocrates pour le faire. Le fond du problème est qu'une médecine de globalité n'est pas évaluable et il me semble qu'en tant que syndicat, non seulement nous devons nous opposer à toute tentative d'évaluation de l'institution, refuser d'y participer etc, mais plus encore revendiquer une non-évaluation pour ce qu'elle contient de subversif: à l'heure où l'on veut tout chiffrer ou mettre sur disquette nous prenons le parti de l'humain et nous le proclamons.

2/ Evaluer une action ponctuelle en médecine du travail relève d'une démarche totalement différente. L'action est limitée dans le temps et dans l'espace au niveau d'une usine ou d'un groupe; elle concerne un ou plusieurs médecins et une collectivité de travail.

Elle se déroule en cinq étapes:

- a/ identifier les problèmes de santé prioritaires dans la collectivité par exemple les lombalgies et postures de travail dans une usine d'électronique;
- b/ se fixer des objectifs: diminuer la fréquence des lombalgies et corollairement la souffrance des malades;
- c/ poser le problème: questionnaires, fréquence des arrêts pour lombalgie, traitements, etc;
- d/ de quels moyens dispose-t-on: amélioration des postes, automatisation;
- e/ évaluation proprement dite: une fois le traitement appliqué: résultat obtenu chiffrable (moins d'arrêts, moins de soins) et subjectif (amélioration du confort). Comparaison avec l'état antérieur, et éventuellement l'investissement.

Les réserves que l'on peut émettre peuvent être méthodologiques (thèmes, objectifs, moyens, modes d'évaluation). Sur le plan principal - mais on peut en discuter - je ne vois pas pourquoi en tant que syndicat nous aurions des objections particulières quant à la démarche.

3/ Evaluer le médecin du travail et son activité. Terrain glissant mais... On peut envisager l'évaluation par rapport:

- a/ aux autres médecins,
- b/ à ce qu'en attendent les usagers dans le cadre de sa mission.

a/ Le vent de libéralisme actuel a fait germer ici et là dans la tête de certains patrons du CISME, directeurs de services, voire médecins-chefs l'idée selon laquelle l'absence de réelle progression de carrière, des augmentations de salaire à l'ancienneté uniquement, étaient des éléments de sclérose ou du moins ne motivaient pas suffisamment le médecin du travail lambda, d'où l'idée d'une rémunération et d'une carrière liée au mérite.

Idée pour l'instant dans l'air sans traduction réelle sur le papier. Inutile de faire un dessin. D'abord on voit mal comment faire dans la pratique mais surtout en tant que syndicat on ne peut cautionner un système qui viendrait plus encore atomiser la profession, la livrant aux critères de

rentabilité et à tous les arrivistes ou opportunistes. A quand des TSAP en médecine du travail?

b/ Il a toujours été dans la démarche du SMT d'impliquer les usagers dans notre activité, conscients qu'ils sont les seuls éléments réellement moteurs des avancées dans le domaine de la santé au travail.

Nous ne pouvons donc qu'être favorables à ce qu'ils évaluent notre activité. C'est dans cet esprit que nous participons aux formations syndicales de délégués de CHS, que nous entretenons des relations avec les organisations syndicales, que nous avons participé à la rédaction du Livre «Les Risques du Travail».

Si on y regarde de près, les salariés disposent de peu de moyens pour évaluer notre activité. Ils peuvent nous confier des missions mais comment peuvent-ils juger si nous les avons correctement remplies? Le seul lieu où les représentants des salariés peuvent émettre un jugement collectif sur notre activité est le comité d'entreprise au moment où ils doivent émettre un avis sur notre rapport à un expert extérieur - utilisant ainsi un droit des lois AUROUX - pour évaluer le rapport annuel du médecin du travail de l'entreprise. quoi que l'on pense de la forme qu'a pu prendre cette évaluation, et des problèmes déontologiques qu'elle soulève, nous ne pouvons, sur le fond, qu'être favorables à ce que les travailleurs utilisent les moyens réglementaires à leur disposition pour évaluer de quelle façon nous remplissons notre mission.

Pour conclure, soulignons, à la manière de Socrate, que l'évaluation peut être la meilleure et la pire des choses. Mais remarquons qu'elle se pose actuellement surtout en termes quantitatifs et que, du coup, elle fait l'impasse sur un facteur essentiel auquel nous allons être confrontés dans l'avenir en médecine du travail: celui de la qualité.

Pierre ABECASSIS

SANTE ET MEDECINE DU TRAVAIL est née le 11 Novembre 1990 à Chatenay Malabry

Association loi de 1901, au delà des clivages syndicaux et/ou des statuts, elle regroupe principalement des médecins du travail, mais aussi quelques experts scientifiques et sociaux.

Quels sont ses objectifs?:

"Permettre un échange sur les pratiques professionnelles, un effort d'élaboration tourné vers les conséquences éthiques, sociales et scientifiques du développement de la médecine du travail".

Ce congrès fondateur a permis d'aborder deux thèmes.

Tout d'abord à partir du constat et de l'analyse de l'éclatement des collectifs de travail: sous traitance, contrat à

durée déterminée, intérimaires, faux artisans, etc... nous nous sommes interrogés sur la façon de surveiller et de rendre compte de l'état de santé de ces travailleurs. Cette réflexion sera poursuivie lors de notre journée de printemps 1991.

Ensuite, nous avons vu comment, à partir de la clinique médicale, la psychopathologie pouvait être une clé d'interprétation. Ainsi, à propos de la souffrance au travail, nous avons vu l'intérêt de recueil de données, la façon d'y procéder, de le traiter et l'intérêt fondamental de la restitution des résultats à la collectivité.

SANTE ET MEDECINE DU TRAVAIL
52, rue Galliéni 92240 Malakoff