

EVEREST, DES INDICATEURS POUR L'ENTREPRISE QUI DÉDOUANENT LES MÉDECINS DU TRAVAIL DE LEUR RESPONSABILITÉ PROPRE

EVEREST n'est pas spécifiquement un dispositif de veille médicale, car il n'instruit pas les effets de la santé psychique en lien avec le travail. C'est un dispositif qui peut dire des choses un peu générales et parfois relativement spécifiques pour une entreprise un peu grande.

EVEREST est-il un dispositif spécifiquement médical ? Non, je crois que c'est un dispositif de Ressources Humaines intelligent qui peut être utile parfois.

Mais il y a problème du point de vue de la construction des pratiques professionnelles en médecine du travail :

- Il me semble que **les médecins du travail doivent veiller et alerter en responsabilité personnelle, avant que la question de construction d'un consensus social dans l'entreprise n'émerge.**
- Il me semble que les médecins du travail doivent pouvoir faire des liens travail-santé de façon totalement indépendante de la direction d'une entreprise, simplement parce qu'ils se doivent de s'affranchir des autres logiques hors du point de vue de la santé au travail.
- Il me semble que **les médecins du travail doivent produire « des diagnostics médicaux » construits à partir d'une pratique en « clinique médicale du travail », concernant les effets du travail sur la santé.** Faisant ces diagnostics, légitimant par exemple la réalité d'atteinte à la santé psychique, et évoquant des pistes compréhensives à visée individuelle et collective très concrètes du côté du travail, ils peuvent ouvrir à la prévention primaire

Je souscrirais volontiers pour la quasi obligation faite à un médecin du travail d'appartenir à des dispositifs nationaux de veille médicale en santé au travail coordonnés par un organisme indépendant.

Je ne crois pas que des dispositifs statistiques locaux puissent avoir d'autres effets que de confirmer éventuellement avec des chiffres la réalité d'un problème.

La question pour moi n'est pas là. Si les médecins du travail doivent développer une pratique de clinique médicale du travail, éventuellement et simplement secondairement, une éventuelle retombée chiffrée d'une façon ou d'une autre de cette pratique clinique l'illustrera. Ce qui est important dans la démarche de clinique médicale du travail qui est spécifiquement qualitative, c'est la démarche de déplacement des questionnements, d'interrogation de tel ou tel élément très concret de l'organisation du travail.

Et évidemment, l'accompagnement clinique du point de vue individuel est fondamental pour l'issue d'un processus morbide et la capacité de recouvrer son pouvoir d'agir.

J'ai une expérience avec des médecins de mon entreprise d'un dispositif de veille à partir de diagnostics médicaux sensibles de santé psychique au travail. En soi, cela sert à peu de choses, sauf que des données chiffrées ultra concrètes construites sur une veille clinique entraînent les médecins du travail à expliciter leur diagnostic collectif, à rendre compte socialement de leur veille médicale.

Évidemment, même dans ce dispositif de veille à partir de diagnostics médicaux, les médecins du travail qui les décomptent d'une façon vide de sens n'arriveront à rien, sauf peut-être à permettre un débat dans l'espace public interne de leur entreprise (CHSCT) sur le pourquoi de ces données, leur interprétation ou non selon le médecin du travail et les partenaires sociaux.

Hors d'une système de veille médicale type INVS, il y a danger de mon point de vue à entraîner les médecins du travail à produire du chiffre qui ne soit pas ancrés à une pratique de clinique médicale du travail très concrète :

- **parce que ce dispositif EVEREST ne pouvant pas apporter l'éclairage local suffisamment concret ne pourra pas être le support d'une vraie veille médicale réactive.** Je sais que peu de médecin du travail arrivent à déployer une pratique de veille et d'alerte, de leur vraie initiative et responsabilité professionnelle. Mais cela se développe tendanciellement. J'aimerais croire que le dispositif EVEREST l'a permis à ses meilleurs promoteurs. J'en doute car il ne produit pas d'information médicale au-delà des commentaires éternels sur les items. Et s'il y a pratique clinique à côté, pourquoi pas, ce n'est pas exact que le questionnaire l'enrichit.
- **parce que ce dispositif éloigne objectivement les médecins du travail de leur nécessaire obligation professionnelle à déployer et enrichir une clinique médicale du travail.**

Troquer une aptitude vide de sens, contre une production chiffrée vide de pratique médicale est un redoutable dispositif pour légitimer (et à raison alors !), l'inutilité de la médecine du travail. Par principe, j'ai une réticence absolue à suivre un dispositif mis en place dans une instance du CISME, mais j'aurai pu écrire EDF. Les pratiques médicales doivent être formellement indépendants des dispositifs mis en œuvre par les employeurs, fussent-ils de bonne foi.

Les dispositifs professionnels légitimes doivent passer par un vrai débat professionnel. Je peux me tromper, mais quand les signataires de données d'une étude appartenant à une entreprise, n'ont pas le cadre professionnel qui accrédite leur

indépendance, j'ai les plus grands doutes sur la potentialité créatrice d'un tel dispositif dans le cadre des droits et devoirs de la médecine du travail.

EVEREST par ses promoteurs médecins du travail a été relié à un dispositif de clinique médicale du travail. Ce n'est évidemment pas exact, résulte d'une sorte d'aveuglement, et sans le vouloir j'imagine, précarise grandement le développement d'une clinique médicale du travail.

J'ai toujours vu d'un très mauvais œil l'intervention d'autres professionnels, ici de statisticiens même de talent, interférer sans vraiment sans rendre compte avec des débats professionnels fondamentaux qui leur sont étrangers, à partir d'une autre logique qui leur est propre et qui en soit est évidemment recevable, apporter des éléments chiffrés intelligents pour les entreprises.

Aujourd'hui il est clair que pour le CISME, un tel dispositif, qui n'est pas dangereux en soi et peut même apporter des données générales utiles, s'inscrit dans une alternative à la médecine du travail comme pratique médicale.

Supprimons tout de suite les médecins du travail si on pense qu'une pratique médicale peut avantageusement être remplacée par des questionnaires.

De cela, ce ne sont pas les statisticiens promoteurs d'EVEREST qui sont responsables, mais les médecins du travail eux-mêmes, perturbés par la religion du chiffre qui leur apparaît comme une stratégie aisée pour faire évoluer les pratiques des médecins du travail. C'est vraiment une erreur, car le chiffre contourne la question de la clinique médicale du travail et ne permet pas son instruction.

Dominique HUEZ