

# **ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES PAR LA MÉTHODE DES GROUPES D'ANALYSE ENTRE PAIRS EN MÉDECINE DU TRAVAIL DU CONCEPT À LA PRATIQUE**

**L'**EPP : Une obligation et déontologique et réglementaire mais surtout une chance : évaluer les pratiques professionnelles pour les faire évoluer.

➤ Une volonté : celle de médecins du travail conscients de la spécificité de leurs pratiques par rapport à celles du secteur de soins, médecins du travail le plus souvent déjà engagés dans des démarches de travail en groupe de pairs, autour de cas cliniques, médecins du travail désirant que cette évaluation / évolution réponde à cette spécificité et à cette méthodologie.

Pour concilier ces deux objectifs, autour d'une charte exposant les principes professionnels que ces médecins du travail estiment fondateurs de leurs pratiques, a été créée l'association « E-Pairs ». Pendant le long processus d'accréditation par la HAS durant l'année 2007, les premiers « groupes d'analyse des pratiques entre pairs » ou GAPEP se sont réunis. En effet, l'évaluation actuellement proposée par E-Pairs est exclusivement centrée sur les travaux en commun de groupes de médecins du travail. Ils s'engagent au respect de la charte, se réunissant formellement autour de cas cliniques que ceux ci soient tirés au sort ou répondent à une exploration de pratiques « situées *a priori* » qui serviront de base au questionnement

E-Pairs est une association loi de 1901 dirigée par un Conseil d'administration contrôlé par les assemblées générales annuelles. L'association comporte un Conseil scientifique qui éclaire de sa compétence cette évaluation et un « groupe projet », la cheville ouvrière de l'association pour le suivi et la valorisation de l'évaluation.

Notre exposé sera consacré au fonctionnement des GAPEP en référence à l'interface de l'association. Représenté par les binômes. L'ensemble des binômes constitue le Groupe Projet.

Cinq à 12 médecins du travail se constituent en GAPEP. Ils chargent l'un d'eux, la « personne relais », d'inscrire leur GAPEP auprès de E-pairs. Parallèlement, dans les six mois suivant l'inscription du GAPEP, chaque médecin transmet à son service employeur une convention, contractualisation avec l'association E-Pairs.

Un médecin du travail membre d'un GAPEP, s'engage à assister à un minimum de cinq réunions annuelles. Chaque réunion comporte la désignation tournante d'un animateur et d'un rapporteur. Le rapporteur doit rédiger un compte rendu des échanges auquel sont annexées les pièces exposant les cas anonymisés, présentés par les membres du GAPEP. Tous les médecins devront au fil du temps présenter des cas cliniques. Des références bibliographiques doivent être recherchées. La personne relais a en charge le lien du GAPEP avec E-Pairs et devra transmettre les feuilles de présence émargées et les comptes rendus de réunion.

Après validation de l'inscription comme GAPEP par le CA, le secrétaire du groupe projet, désigne deux médecins du travail du groupe projet, avec leur accord et celui du GAPEP, comme « binôme » du GAPEP. Le secrétaire animateur du groupe projet, lui-même binôme, assume une grande responsabilité ainsi qu'une charge de travail non négligeable.

Le rôle du binôme considéré, pour les besoins de l'exposé, comme personnalité unique est essentiel. Son action tourne autour de trois fonctions :

- Il assure l'interface de l'association avec le GAPEP et veille, de ce point de vue, à prendre contact et à le conserver avec la personne relais, son interlocuteur unique avec le GAPEP.
- Il rassemble et transmet au secrétaire du groupe projet les feuilles de présence émargées de chaque réu-

nion pour permettre l'attribution des crédits d'évaluation.

➤ Il reçoit les comptes rendus des réunions du GAPEP, et les adresse anonymisés à l'ensemble du Groupe Projet. Chaque année, le binôme rédige une synthèse de ce qu'il a pu comprendre des travaux du GAPEP, la transmet à la personne-relais pour discussion à l'intérieur du GAPEP et, après retour correctif éventuel, permet à l'association de produire des repères pour les pratiques marquant une étape de l'évolution de celles-ci pour les médecins du travail.

En aucun cas, un membre du binôme ne doit être considéré comme un référent pour les pratiques. Il s'agit de pairs agissant comme pairs, eux-mêmes médecins du travail de terrain. Même leur capacité de synthèse doit être soumise au contrôle du GAPEP. Cette pratique de la synthèse est la partie la plus enrichissante et, par-là même, passionnante de la fonction de membre d'un binôme puisqu'elle induit une récurrence sur sa propre pratique... et souvent constitue un exercice de modestie !

Les réunions régulières d'une journée (trois par an environ) du groupe projet, en configuration de groupe de pairs, permettent des échanges tout à fait formateurs par les débats autour des travaux des GAPEP et de leur pouvoir d'évocation sur les propres pratiques des membres des binômes.

Pour illustrer le propos nous exposerons brièvement la démarche d'évaluation des pratiques des deux premiers GAPEP inscrits : le GAPEP 07-001 s'est constitué début 2007 pour l'EPP avec huit médecins du travail d'un même service interentreprises à couverture départementale. Les règles de fonctionnement de E-Pairs ont été respectées.

À travers les cas cliniques, tirés au sort et étudiés, différents aspects du métier ont été discutés :

- l'intervention de fait du médecin du travail dans le parcours de soins des salariés, avec toute la difficulté à composer avec l'ambiguïté de l'aptitude, qui complique les rapports avec des médecins de soins librement choisis.
- la spécificité de l'exercice dans le champ social, avec les relations avec l'employeur, les autres salariés, le retour en prévention primaire après la prévention tertiaire, l'articulation subtile entre santé au travail et santé publique, l'articulation entre santé individuelle et santé du collectif.
- la question des traces écrites, (fiche d'entreprise, fiche de visite, rédaction des certificats médicaux, tenue du dossier individuel) a été régulièrement discutée.

À ce jour, les membres du GAPEP 07-001 sont satisfaits par ce type d'EPP, qui les engage dans la durée, mais leur permet d'enrichir leur pratique tout en participant à la construction du métier

Le GAPEP 07-002 est composé de 11 médecins du travail à mode d'exercice divers (inter, autonome, prévention), et fonctionne depuis plusieurs années. Le thème choisi est celui des pratiques « dans le domaine de la veille en santé

mentale au travail », dans le cadre de la préparation du Congrès de Tours. Les pratiques abordées par le groupe de pairs à partir de cas cliniques tournent notamment autour :

- La conduite à tenir dès lors que la maladie ou le handicap sont l'objet d'une incompréhension ou de tension dans l'entreprise.
- La question de la présence de tiers familiaux, notamment les conjoints, lors de la consultation à la demande du salarié.
- Les traces écrites et leurs formes en matière de veille en santé mentale.
- La spécificité des observations cliniques sur un même cas entre le médecin du travail et le médecin expert de pathologie professionnelle, qui démontre l'importance de l'intersubjectivité (celle du patient et celle du médecin) dans les pratiques et débouche sur la question des pratiques en regard du rôle social des acteurs.

Chacune de ces séances est riche en repères pour les pratiques. Faute de temps, c'est la synthèse de deux séances de mars et de septembre 2007 qui conclura cette présentation, en particulier parce qu'elle évoque la question des indicateurs en santé mentale au travail, question qui, depuis, a fait l'objet d'un rapport à la demande des pouvoirs publics.

L'interrogation du GAPEP porte tout d'abord sur le pourquoi des indicateurs, sur leur intérêt d'exister, sur leur limite ; ensuite seulement sur leur nature et leur qualité puis enfin sur leur utilisation dans les pratiques. Cette simple exposition de la structuration des pratiques autour de la pertinence stratégique, dans le seul intérêt de la santé du salarié, montre la distance qui sépare un exercice en secteur de soin, d'un exercice, celui des médecins du travail, dans un champ social ou la santé n'est pas une valeur qui va de soi où, par conséquent, les pratiques ne se conçoivent pas isolées du contexte notamment économique ou organisationnel de l'entreprise.

Le nécessaire lien des indicateurs avec le travail, leur importance pour un suivi longitudinal pour le même médecin, leur subordination à la clinique, leur confère une qualité mais ne sauraient les rendre exclusifs.

D'autres pratiques les complètent : visites périodiques rapprochées, parfois par sondage, traces individuelles colligées, travailleurs « sentinelles », traçabilité dans les rapports annuels ou les fiches d'entreprise, par exemple.

En prenant comme point de départ une observation clinique, celle d'un salarié après remplissage du questionnaire SAMOTRACE, le GAPEP engage une comparaison des indicateurs issus de ce questionnaire avec deux autres systèmes de recueil d'indicateurs.

À l'issue de cette réflexion trois repères pour les pratiques sont ici proposés en matière d'indicateurs en santé mentale au travail :

- Il n'existe pas de « bon » indicateur : la pertinence d'un indicateur est contingente des circonstances de son utilisation et liée à d'autres pratiques qui l'éclairent.
- La qualité d'un indicateur ne vaut que par la capa-

## C ONSTRUIRE LE MÉTIER DE MÉDECIN DU TRAVAIL

cité du médecin à relier cet indicateur à des risques précis repérés dans l'organisation du travail. Une pratique qui ne s'attacherait qu'à un dénombrement de pathologies, sans les relier à la situation de travail ou à des risques avérés n'aurait qu'une valeur incomplète.

➤ Un indicateur n'a qu'une fonction d'instantané dans le parcours du salarié. Une pratique pertinente impose donc une mise en perspective clinique qui relativise les réponses au questionnaire en mobilisant la sensibilité à écouter et à noter lors de l'entretien clinique

L'association E-Pairs, a dans ses projets avenir d'organiser des journées d'étude sur les repères pour la pratique élaborés par les GAPEP, de les diffuser à l'ensemble de la profession pour mise en débat et contribution à l'élaboration d'accords professionnels.

*Annie DEVEAUX, Thérèse BURET, Alain CARRÉ,  
Jacques ROBINET (Association E-Pairs)*