

Page 1 : **Edito**

Pages 2-4 : **L'évaluation au travail**

L'ÉVALUATION AU TRAVAIL

EDITO

Les suicides au travail se multiplient. Course au profit ou à la rentabilité sont les maîtres mots des entreprises. L'hôpital public n'est pas en reste.

Ainsi, depuis des années, les méthodes de management importées des USA ou du Pays du Soleil Levant se propagent dans le secteur privé, mais aussi dans le secteur public.

Pour le secteur public, il y a un choc de culture entre la volonté de rendre un service de qualité et cette quête de la rentabilité permanente faisant souvent fi de l'usager et de la qualité du travail.

Ces méthodes de management impactent directement le sens du

travail mettant à mal le collectif de travail.

Management par objectifs, maltraitance organisée... entraînent une démotivation au travail. Ainsi, un cadre témoigne : *il a atteint les objectifs fixés lors de son évaluation, il se voit reprocher de ne pas les avoir dépassés, puisqu'ils les avaient atteints...*

L'évaluation représente un des outils de management, issu de la pensée ultra libérale.

Ces outils provoquent des ravages parmi les salarié-es.

Dans la Fonction publique hospitalière, un nouveau type d'évaluation arrive, avec la « prime

de fonction et de résultats pour l'encadrement ». C'est une première étape pour sa généralisation à l'ensemble des salarié-es de notre champ.

Pour la santé des salarié-es, son application représente un enjeu d'importance, les CHSCT doivent évaluer les risques psychosociaux liés à l'évaluation.

Cet encart option veut réfléchir sur le contenu de l'évaluation.

Philippe Le-Corre

Bureau UFMICT-CGT

Evaluation au travail

Une méthode industrielle appliquée à la société

◆ **Dans les années trente, aux Etats-Unis**, a été inventée « la qualité totale » comme méthode de contrôle statistique de la fabrication industrielle. L'idée était de supprimer les défauts des produits dont le triage coûtait cher. Taylor met, alors, au point l'Organisation Scientifique du Travail. Les gains de productivité augmentèrent de façon spectaculaire, la main d'œuvre fut considérablement réduite.

Sans se limiter à l'objet produit, la méthode est d'emblée étendue à l'ensemble des ouvriers qui interviennent dans la chaîne de production, car elle satisfait parfaitement l'impératif économique.

L'organisation du travail est transformée par le formidable essor de la science, en particulier des sciences humaines dont les apports théoriques relatifs au comportement humain vont être rapidement appliqués. L'usage des statistiques en psychologie va permettre d'extraire cette discipline de la philosophie pour la rapprocher des sciences exactes. La mise en œuvre de toutes ces connaissances va se faire au moment de l'engagement des Etats-Unis dans la seconde guerre mondiale.

Les statistiques et les sciences humaines vont, notamment, servir à

créer des tests psychologiques permettant de sélectionner, à grande échelle et rapidement, des cadres, des techniciens et des ouvriers pour répondre aux besoins de « l'industrie de guerre » de ce pays. A cette époque, apparaît le concept d'évaluation.

◆ **Après la seconde guerre mondiale**, les méthodes d'évaluation appliquées à l'organisation du travail se sont exportées avec succès au Japon, en particulier chez Toyota. Ce sont ces techniques de contrôle de la production qui ont fait la renommée de l'industrie japonaise.

◆ **Après le succès acquis au Japon**, le concept d'évaluation progresse sous une nouvelle forme aux Etats-Unis et au Canada avant qu'il n'arrive en Europe, notamment en France au début des années 1980.

◆ **Après l'industrie**, c'est toute la société qui s'est vue appliquer la méthode de l'évaluation : grande distribution, administration, police, justice, école, hôpital, recherche scientifique et littéraire, les politiques publiques et même les arts.

L'évaluation conduit à comptabiliser le nombre de pièces produites sur une chaîne de production, le nombre de publications dans une recherche scientifique, la quantité d'articles vendus dans un magasin ou bien de patients opérés ou traités dans un hôpital. Dans chacun de ces domaines, des objectifs chiffrés sont fixés à chaque employé afin d'évaluer son activité ...

Cette méthode s'est généralisée dans le monde, tout particulièrement dans les pays capitalistes, où la caution scientifique soutient les orientations de société.

Le chiffrage à tout prix

La généralisation des méthodes d'évaluation s'est établie en même temps que l'apparition de l'objet-outil emblématique de notre société actuelle : l'ordinateur. Les méthodes évaluatives prennent alors une forme mimétique du codage informatique en conditionnant les réponses à des critères d'évaluation préétablis.

A titre d'exemple, l'évaluation régulière du comportement moral des français se fait sur la mesure du volume d'achat des produits de consommation. Ainsi, le fait d'acheter reviendrait-il à avoir un bon moral ? L'absence de comportement d'achat assimilable à un moral en baisse ?

L'impératif d'évaluation, dans tous les domaines, s'accompagne de l'établissement de critères pas toujours appropriés. Le chiffrage peut donc mener à des interprétations erronées pouvant avoir de sérieuses conséquences sur l'organisation du travail ou de la société.

A l'hôpital, un des nombreux indices qui rendrait compte de la lutte contre les maladies nosocomiales, est le volume de produit consommé pour se désinfecter les mains. Or, la surconsommation de produit

n'augmente pas son efficacité et ne dispense pas de la bonne application des règles d'hygiène.

Les actes de la vie quotidienne, en privé (*en tant que consommateur*) et au travail (*comme employé*), sont mis en exergue, répertoriés, quantifiés, soumis à évaluation selon des procédés rationnels, dont le mode opératoire aboutit à des données chiffrées et façonne peu à peu la représentation de soi et l'imaginaire social commun.

L'idéologie totalitaire de la compétitivité

La substance sociale des individus qui fonde une société, bien difficile à cerner et à comprendre il y a encore quelques années, n'a de cesse d'être découpée pour être traitée et analysée à partir de cette méthode qui prétend tout mesurer et chiffrer avec certitude.

Sous des apparences techniques, l'évaluation se présente comme un processus de détermination et de fabrication de valeurs en lien avec notre société hyper technicienne, compétitive, basée sur le profit. La vie du citoyen est désormais réglée pour être productive et s'articule autour de deux notions : le projet et l'évaluation. Ces deux modèles de l'action rationnelle sont interdépendants, le projet est évalué et l'évaluation sert à fabriquer le projet.

Ce phénomène fonctionne comme une idéologie. L'idéologie comporte en son principe de transformer le négatif (*ici, la dimension sociale, humaine très difficile à cerner*) en une valeur positive (*nous percevons les failles humaines qui coûtent cher et*

nous allons les corriger). L'évaluation se donne comme objectif d'implanter une valeur qui instaure une norme de vérité qui n'est jamais questionnée. En revanche, ce qui est privilégié est l'aspect technique de son application, pour laquelle on ne cesse d'établir de nouveaux critères et référentiels d'évaluation qui serviront ensuite à construire des procédures. Ces procédures finiront par éloigner le citoyen de cette dimension sociale qui a l'inconvénient d'être complexe, parfois compliquée et pas très souvent compréhensible.

Cette rationalisation nous donne l'illusion que ce qui nous échappe est enfin maîtrisable. Cette idéologie de l'évaluation qui formate nos pensées et guide nos actions ne laisse aucune possibilité au citoyen ou à l'employé évalué de participer à la construction du processus. La méthode est réputée objective, c'est sans appel, ni débat.

Pris comme cela, l'évaluation est une imposture qui gangrène la société contemporaine. Elle présente les humains vidés de leur substance essentielle, réduit à la seule quantité des objets qu'ils produisent.

L'employé machine

Pour faire accepter l'évaluation dans les secteurs sanitaires et médico-sociaux, l'obligation légale a été introduite afin de satisfaire à la démarche qualité, pour satisfaire le patient devenu un client. La démarche qualité se veut maîtriser les actes nécessaires pour aboutir à un résultat identique, quel que soit l'employé qui le réalise. A travers la démarche qualité, la méthode d'évaluation a été généralisée dans ces institutions.

Les organisations syndicales ne se

sont guère méfiées de la généralisation de cette démarche qualité, acceptant de s'y soumettre par défaut de compréhension en délaissant le questionnement de ce dont il s'agissait.

Dans le secteur de la santé, comme dans celui du médico-social ou de l'éducation, les aspects techniques des métiers constituent un des facteurs de l'exercice professionnel, qui s'articulent fortement, voire en majeure partie à la dimension relationnelle. Or, cette dimension relationnelle n'apparaît pas dans la démarche qualité, elle est évacuée, mise de côté, car elle ne peut être évaluée de façon rationnelle.

Comment la dimension relationnelle a été évacuée dans le secteur de la santé ?

Tout d'abord, pour réussir ce tour de force, il a été nécessaire de faire basculer la santé en tant que bien communautaire du côté d'un produit marchand qui s'achète et se vend comme n'importe quelle marchandise. La santé a donc glissé du secteur du service public pour devenir un service marchand. Le terme consacré est celui de l'offre de soins.

Ensuite, de façon plus pragmatique qui concerne de très près les personnels, la notion de profession a été combattue au profit de la notion de métier auquel est associé le découpage en tâches à accomplir. Grâce à la proximité de sens, le changement de sémantique a permis de tromper la vigilance. L'administration a œuvré, pour mettre à disposition des directions des ressources humaines, le répertoire des métiers et compétences. « Le métier », concept encore trop large par rapport à la profession, se voit

associé au vocable « compétence » qui est plus approprié pour répondre à des tâches à exécuter.

Toujours plus proche de l'employé, la gestion du personnel, dans sa nouvelle conception managériale, a introduit la fiche de poste qui précise les tâches à accomplir de façon contractuelle pour la personne qui va occuper le poste.

Pour fermer la nasse sur l'employé, a été introduite la méthode dirigeante, voire inquisitoriale, du management contraint à réaliser des tâches dans le respect du protocole supervisé, par le carcan moral des bonnes pratiques auxquelles l'employé a contribué quelques années auparavant.

La souffrance au travail s'est installée dans le vécu du personnel, meurtri dans son corps, vidé dans sa tête. Il est dessaisi de sa capacité de créativité, d'inventivité. Dans l'exercice professionnel, le travail effectivement réalisé ne correspond jamais à celui prescrit. Face à l'imprévu, le personnel trouve des solutions, ce qui fait sa part active, singulière source de plaisir à travailler. Face aux tâches à accomplir dans le respect du protocole, le personnel devient un exécutant qui a perdu sa capacité de réflexion. Inventer devient une faute pour non respect du protocole.

Le travail découpé en tâches entraîne un sentiment de discontinuité, qui provient de la perte de sens donné à la relation avec les patients qui permettait de relier les diverses tâches en un tout cohérent pour le patient comme pour le soignant. « L'approche globale » du patient a disparu au profit de réponses techniques données par un exécutant-technicien.

L'utilité sociale du travail

La démarche évaluative pour mettre en œuvre une « qualité totale », associée à une nouvelle organisation du travail, a donné l'illusion qu'il était possible d'évaluer le travail en se fondant sur les seuls aspects opératoires, pragmatiques, utilitaires, puisque cela permettait une augmentation de la productivité et une rationalité économique. Mais l'extension de la démarche à l'ensemble des secteurs d'activité a fait naître une profonde souffrance au travail.

Quand on veut évaluer un phénomène, par exemple le travail réel, il faut se poser les bonnes questions. L'observation directe ne permet pas de rendre compte de ce qui ne se voit pas et pourtant nécessaire à sa réalisation. L'implication, l'intuition, la subjectivité de l'employé permettent que le travail

se réalise. L'engagement se nourrit de l'expérience rencontrée en venant confirmer, infirmer ou moduler les choix précédemment pris. Toute cette intelligence non visible déployée dans le travail est encore davantage accentuée quand le travail concerne les aspects immatériels comme la relation à autrui. Il n'y a donc pas d'évaluation objective possible.

Si nous voulons évaluer le travail réellement accompli, celui-ci ne peut se faire sans la prise en compte de la parole de celui qui l'a réalisé. Or, cette parole dans l'espace de travail est actuellement confisquée, interdite. Dans les lieux de travail, la reconnaissance de la parole de celui qui fait le travail ne peut se faire que si la question est portée sur la place publique, dans le débat public. La question ainsi posée est : pourquoi travaillons-nous ?

En particulier, le travail dans les secteurs sanitaires, et médico-sociaux et de l'éducation ne peut s'évaluer à partir de la performance ou de la rentabilité, mais avant tout de son utilité sociale.

Gilles Métais

Psychologue UFMICT-CGT