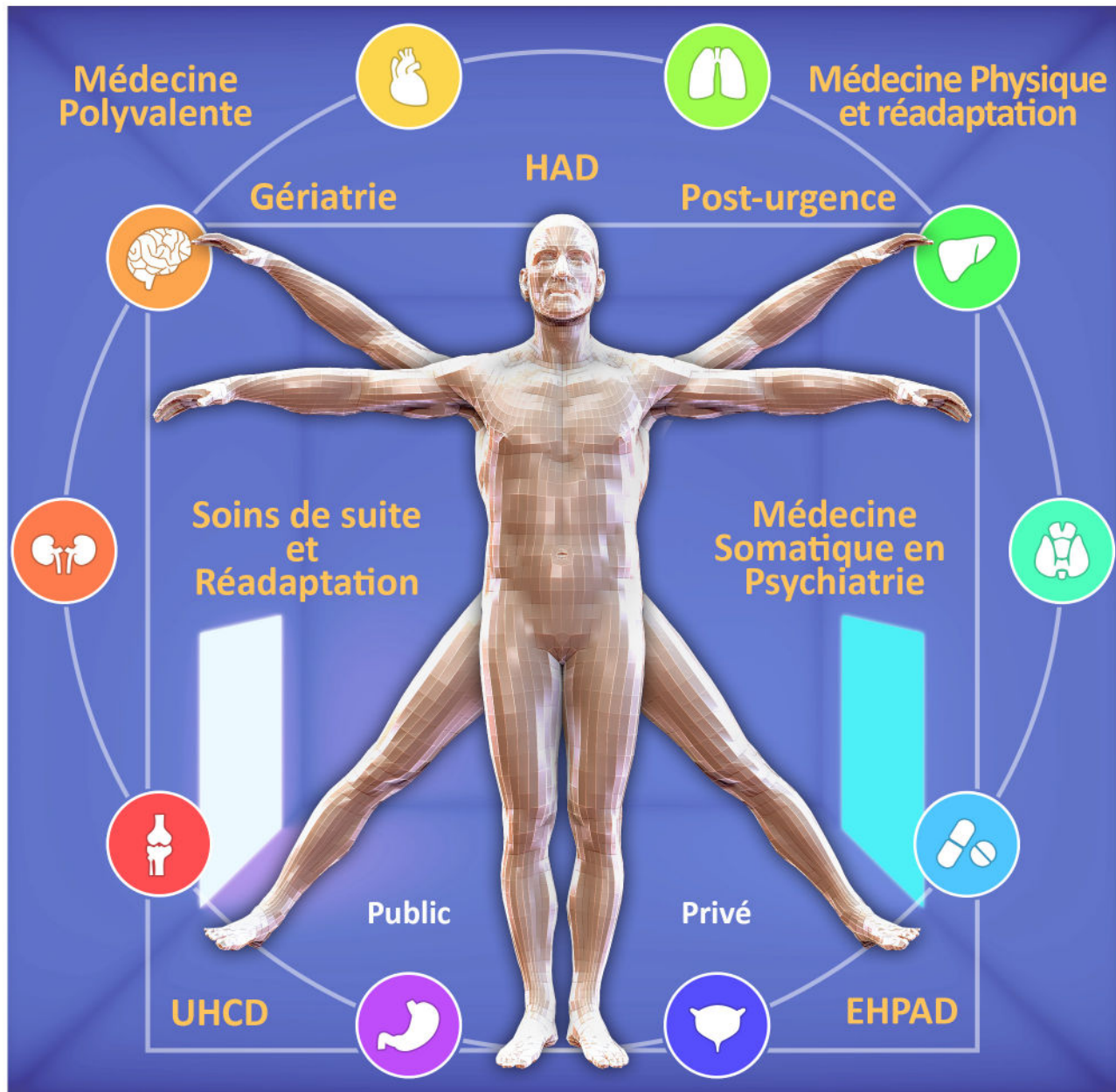


Médecine Hospitalière

Revue francophone de médecine hospitalière polyvalente



Médecine clinique globale

ISSN : 2497-4382

Volume 6 - Numéro 2 - Avril 2022

Avec La CHAIRE DE PHILOSOPHIE À L'HÔPITAL de Cynthia FLEURY

Recension du séminaire «**Comment comprendre la souffrance professionnelle des soignants ? Apports d'une philosophie clinique du burn-out**» par Valérie GATEAU

Déborah GASNOT

Valérie Gateau, philosophe, formatrice en éthique et chercheuse associée à la Chaire de Philosophie à l'Hôpital, anime depuis 2020 un séminaire-atelier consacré au burn-out des soignants et à son accompagnement par une philosophie clinique. Dans son intervention « Comment comprendre la souffrance professionnelle des soignants ? Apports d'une philosophie clinique du burn-out », elle revient sur les apports de son atelier d'écriture en présence de Marie-Elisabeth Sanselme Cardenas, gynécologue obstétricienne et psychanalyste, Alain Petit, philosophe et Frédéric Baitinger, psychanalyste et philosophe. En détaillant le concept psychopathologique du burn-out, en analysant philosophiquement des concepts tels que ceux d'individu, de travail et d'identité, elle rétablit un compagnonnage ancien entre médecine et philosophie dont elle tire des réflexions précieuses.

Comprendre le burn-out des soignants et ses facteurs de risque.

Avant toute chose, notre intervenante commence par présenter son objet de recherche, à savoir le burn-out des soignants et ses spécificités. Elle nous rappelle que le terme « burn-out », qui renvoie à l'idée d'une consommation intérieure, a d'abord été pensé par des soignants pour des soignants. Aucune catégorie psychopathologique ne cernait avec précision cet épuisement émotionnel, ces relations déshumanisées avec les autres et cette perte de sens dans l'accomplissement de soi que rencontraient les soignants au quotidien dans leur travail. Cette réalité fut longtemps mi-

norée, alors même qu'elle a des incidences sur la santé des soignants, mais aussi sur celle des patients. Les personnes en burn-out sont en effet plus susceptibles de commettre des erreurs. Dans le cas des soignants, leur relation avec les patients devient délétère puisqu'ils ou elles cherchent à se « blinder » en mettant la souffrance à distance.

Les métiers soignants présentent pourtant d'importants facteurs de risque en ce qui concerne le burn-out. Sur les cinq facteurs identifiés par la littérature scientifique, quatre sont directement liés à la profession :

(1) la confrontation avec la souffrance et la mort, qui constituent des moments douloureux voire traumatisants à gérer au quotidien, (2) les difficultés éthiques ou conflits de valeur que connaît le milieu médical (par exemple, le choix d'un receveur de greffe), (3) l'organisation du travail (tournant gestionnaire, manque de reconnaissance), et (4) l'erreur médicale. Le cinquième facteur, plus personnel, est lié à (5) la désillusion qui peut naître de l'engagement dans un métier à vocation, souvent palliée par un surinvestissement.

Les métiers soignants sont donc des métiers à risque de burn-out, sans que cela ait uniquement à voir avec le niveau de « fragilité » personnelle, comme on peut souvent l'entendre. Car dans le milieu des professions médicales, la maîtrise de ses émotions est de mise. Grâce à une littérature dense, à des témoignages et à sa propre expérience des ateliers, Valérie Gateau nous donne à voir l'apprentissage implicite d'une mise en retrait des affects dès la période de formation. Cette situation entraîne une dénégation de sa propre vulnérabilité en tant qu'être humain. Selon le Pr Éric Galam, professeur de médecine générale, il s'agit d'un curriculum caché, dont l'apprentissage est implicite : « Venant compléter la formation officielle universitaire et clinique, ces commandements peignent les contours du « bon » médecin. Le « bon » médecin ne se trompe pas, il n'hésite pas, il ne se dispute pas avec ses collègues ni avec ses patients et il ne se fatigue pas, même s'il travaille 30 heures d'affilée sans dormir. Surtout, il n'est pas sujet aux émotions malgré

D GASNOT, Chaire de Philosophie à l'Hôpital, séminaire de Clermont, le 6 mai 2021 « Comment comprendre la souffrance professionnelle des soignants ? Apports d'une philosophie clinique du burn-out »

sa proximité avec les souffrances des patients et les soins qu'il est amené à leur prodiguer ». Les personnes en souffrance au travail dans le milieu médical sont ainsi souvent présentées, à tort, comme des personnes incapables de résister à la pression, et donc fragiles. Pourtant, ces facteurs de risque nous montrent qu'il n'en est rien.

Les professionnels de santé se retrouvent à trahir certaines de leurs valeurs dans une organisation du travail qui ne laisse pas de place à leurs émotions et leurs vulnérabilités. Cette nouvelle organisation, plus gestionnaire, brise le temps du soin. La concurrence entre quantité et qualité des soins donnés, la pression et l'évaluation générale des actes de soin oblige à céder sur l'attention qui peut être portée aux patients, voire peut être à l'origine de comportements maltraitants envers ces derniers. Tout ceci provoque donc une désillusion de l'éthique du soin en médecine, dans des métiers où l'investissement personnel est fort, causant ainsi une souffrance profonde. Ceci est vrai aussi bien pour les métiers s'exerçant à l'hôpital qu'en libéral.

C'est donc l'occasion pour la philosophe d'entamer une réflexion autour du concept de travail. Dans ses propos, Valérie Gateau nous rappelle que même si la souffrance au travail n'est pas chose nouvelle, les formes psychiques qu'elle prend aujourd'hui – sentiment d'échec, de non-accomplissement de soi, insensibilisation, surtravail et épuisement – sont, quant à elles, tout à fait originales. Par ailleurs, si les personnes en burn-out craignent que leur situation ne soit connue de leurs collègues, c'est parce qu'être diagnostiqué en burn-out, cela revient à souffrir d'une maladie psychique déjà socialement très stigmatisée. Ce qui s'avère très difficile à gérer quand on est soignant et que l'on a pour ainsi dire pas le droit de se montrer vulnérable ou « faible ». Le grand paradoxe réside en ce qu'il s'agit d'une souffrance individuelle, rendue silencieuse, et pourtant collective au vu du nombre de personnes qu'elle touche.

Ce que nous dit Valérie Gateau, c'est qu'il manque aux soignants un espace de mise en récit de leur souffrance. Paraphrasant le philosophe Paul Ricoeur, elle nous rappelle que nous sommes des « êtres de récit », et même des « êtres de récit partagé ». Le récit partagé renvoie à une condition que nous partageons tous dans notre environnement de travail, de famille etc. Sans ce partage, nous nous retrouvons seuls dans notre souffrance. Impuissants à dire, nous nous surmenons au point de devenir incapables d'agir.

Que peut-on faire ? Les apports d'une philosophie clinique pour accompagner et prévenir le burn-out.

Forte de toute une littérature en philosophie clinique, ainsi que des ateliers qu'elle tient depuis 2020 à la Chaire, Valérie se propose de faire usage de la philosophie, et notamment de la fonction soignante du récit, pour donner de la voix et du sens à la souffrance des soignants, leur donnant par là des clés pour prévenir et limiter les situations de burn-out au travail.

Pour ce faire, Valérie Gateau a d'abord recours à l'interrogation éthique que permet la philosophie, et questionne en particulier le tournant gestionnaire de l'hôpital qui ruine en partie le sens du métier des soignants. Elle instaure aussi un lieu de discussion collectif qui renforce la confiance entre collègues de travail. Ces moments d'interrogation autour de l'éthique du soin et du travail contrebalancent la souffrance éthique liée aux métiers du soin et permet, en posant des questions universelles, d'éviter de se sentir seul dans sa situation. C'est donc un des facteurs du risque de burn-out mentionné plus haut qui est débouté.

Un autre recours à la philosophie a trait à notre nature d'êtres de récits évoquée par Ricoeur, en déployant une philosophie de la narration. Valérie Gateau mentionne un « temps d'écriture » qu'elle connaît bien et qui permet de nommer la souffrance, de l'objectiver, de la qualifier. C'est ce qu'elle met en œuvre à la Chaire dans ses séances de séminaire-ateliers où la première partie de la séance est consacrée à de la philosophie théorique mise à la portée de tous, et la seconde à la lecture de textes écrits en amont par les soignants, rendus anonymes. Un artiste présent pendant les séances illustre certains de ces textes. La souffrance s'écrit, se dit et s'illustre en groupe. « La narration oblige à poser des mots, à mettre en récit, et donc à réorienter la pensée dans un sens, le sens du métier commandé par l'imaginaire de celui qui écrit » cite-t-elle.

Ces ateliers d'écritures se présentent donc comme complémentaires à un accompagnement psychologique (ils ne le remplacent en aucun cas) et permettent de partager sa souffrance, de parler de choses intimes, sans trop se livrer. Dans ces séances, il s'agit d'approcher collectivement des questions profondes, existentielles, concernant le soin, le travail, et l'identité. « Si on veut que les gens puissent parler, il faut créer les conditions pour que la souffrance soit entendue » explique Valérie Gateau.

Pourquoi souffre-t-on autant ?

Ces séances interrogent à chaque fois le sens profond du travail, absolument central dans nos vies. D'abord considéré historiquement comme une punition, puis comme une rédemption, avant de devenir une condition sociale puis une vocation, le travail est devenu au XXI^e siècle une condition nécessaire de la réalisation de soi. En se référant à Georges Canguilhem, à Hannah Arendt et à Paul Ricoeur, Valérie Gateau souligne la centralité du travail dans nos consciences et son importance pour notre vie et notre identité sociale. Ceci explique qu'un travail qui ne fait pas sens fasse souffrir, ce qui est particulièrement vrai dans les métiers du soin.

En outre, les travaux portant sur la psychodynamique du travail (i.e l'analyse des processus psychiques mobilisés par le travailleur dans la mise en œuvre de son travail) mettent en lien travail et identité personnelle. Dans le travail, il y a transformation de soi. Dans toute tâche à réaliser, il y a un écart entre ce qui est attendu et ce qui va être produit. C'est dans cet écart que chacun exprime sa subjectivité, son individualité, son inventivité, détaille l'intervenante. Ici se rencontre un engagement complet, sensible, corporel et moral de la part du travailleur. Ce que montre la psychodynamique du travail, c'est que tout travail est d'abord souffrance car il faut combler cet écart et agir sur le réel : mettre en place un cadre de travail agréable est souvent une tâche ardue au début. Tout travail commence donc généralement dans la souffrance mais, petit à petit, cette souffrance devient plaisir, car nous y affirmons notre identité dans un environnement de travail « qui nous convient / nous correspond », dans lequel nous avons obtenu la reconnaissance de la qualité du travail accompli. Là se trouve l'accomplissement de soi, pour soi et pour les autres. Lorsque nous ne sommes pas capables d'agir sur notre environnement de travail comme nous le voudrions, lorsque nous sommes en incapacité d'agir, lorsque notre travail n'est pas reconnu, c'est là que la souffrance reste, empire, voire devient pathogène.

La peur au travail est un autre facteur d'explication de la souffrance des métiers soignants. Peur de l'erreur médicale, des agressions de la part des patients ou des visiteurs, peur de mal faire nous entravent. Comme les travaux en psychodynamique du travail le montrent, nous ne restons pas passifs face à ces peurs. Nous nous défendons. Nous nous défendons sur le plan individuel par l'auto-accélération, c'est-à-dire en nous mettant à nous-même une pression encore plus forte que celle que nous connaissons déjà. Le travail redevient ainsi un défi dans lequel nous cherchons à nous accomplir, sans succès. Au plan collectif, le groupe

se défend de la peur au travail en la rationalisant ou en la déniait (« c'est arrivé à untel parce qu'il ou elle était inexpérimenté / trop confiant / inattentif » etc.).

Conclusion

Ce que nous montre Valérie Gateau dans son intervention et dans son séminaire, c'est que l'impensé que constitue le burn-out des soignants est une réalité concrète et que ce sont des métiers qui possèdent plus de facteurs de risque que d'autres.

Le don de soi dans le soin se retrouve trop souvent perverti par une organisation du travail qui ne prend justement pas soin de ses soignants et définit un « bon soin » avec des critères éloignés de la réalité concrète du terrain.

Le « bon soin » est toujours contextuel, et dépend de chaque relation de soin entre un soignant et son patient.

La philosophie permet de prendre du recul sur ces situations et de prévenir la désillusion du métier, le sentiment de non-accomplissement de soi en réfléchissant attentivement à ce que sont le soin, le travail et comment ces deux concepts travaillent notre identité personnelle et lui donnent un lieu d'expression.

La philosophie clinique du burn-out devient ainsi un moyen de repolitisier la question de la reconnaissance du travail accompli et la valorisation de l'estime sociale que nous portons collectivement à nos métiers du soin. Il s'agit donc de reconnaître que l'organisation du travail joue un rôle dans le burn-out, tout comme notre vulnérabilité qui ne doit pas être vue comme une faiblesse, mais comme une sensibilité indispensable que l'on a, par peur ou par obligation.

L'éthique narrative mise en place à la Chaire de Philosophie à l'Hôpital ouvre ainsi un lieu d'expression de la souffrance et un endroit pour penser, comprendre, prévenir et accompagner le burn-out des professions soignantes, qui peuvent aussi prendre soin d'elles-mêmes.

Références

1. Valérie Gateau, « Comment comprendre la souffrance professionnelle des soignants ? Apports d'une philosophie clinique du burn-out », intervention donnée dans le cadre du séminaire de Clermont, le 6 mai 2021, URL : <https://chaire-philosophie.fr/comment-comprendre-la-souffrance-professionnelle-des-soignants-apports-dune-clinique-philosophique-du-burn-out/>
2. Pierre Canouï, « La souffrance des soignants : un risque humain, des enjeux éthiques », InfoKara, vol. 18, n°2, 2003.
3. Eric Galam, « Ehpad, hôpital : prendre soin de ceux qui

nous soignent... et puis quoi encore ? », *The Conversation*, 29 mars 2017, en ligne.

4. Claire Bommier, Benoît V. Tudrej, Christian Hervé, « Narration médicale, un traitement prophylactique contre la souffrance du médecin ? », *Ethics, Medicine and Public Health*, vol. 8, 2019, p.51-55.

