



LA SOUFFRANCE DES SOIGNANTS

QUELS ENJEUX ETHIQUES ?

PUBLICATION : 03.2022

LES FICHES DOC'ETHIQUES DE L'EREBFC

SYNTHESE

Temps de lecture : 5 min



Une semaine après avoir annoncé que je reprenais mon travail d'aide-soignante, il m'a fallu un peu de courage pour dessiner ce que j'ai vécu ce premier (et seul) jour dans ce nouveau service : la déception, le découragement, la colère, face à des choses déjà vues mille fois. Enchaîner les tâches pendant des heures, pour finalement mal prendre soin, courir d'une chambre à l'autre, sans prendre une seconde pour un sourire, un mot, une main tendue. J'ai fini ce premier jour le cœur broyé. J'aime ce métier aussi fort que je suis écoeuvée de ne pouvoir l'exercer dans de bonnes conditions. Après ce faux départ, je ne sais pas si je remettrai ma blouse ; j'ai postulé ailleurs, le temps de digérer certaines images. Digérer, jamais accepter.

Compte Instagram eskvizsa - post du 26 janvier 2020

INTRODUCTION

Qui sont les "soignants" ? **Ce sont tous les professionnels médicaux et paramédicaux qui gravitent ou exercent dans le milieu de la santé.**

La profession soignante toute entière est en souffrance, exacerbée depuis la pandémie : « si 33% des infirmiers déclarent "qu'ils étaient en situation d'épuisement professionnel avant la crise", ils sont aujourd'hui 57% à déclarer "être en situation d'épuisement professionnel depuis le début de la crise" ». Ces chiffres trouvent un écho dans toutes les professions, autant en libéral qu'en structure de soin.

Problème : il n'est pas simple de parler de ses propres souffrances quand on doit faire rempart à celle des autres. Peut-on bien prendre soin quand on est en souffrance soi-même ? Quels sont les enjeux éthiques d'un soignant souffrant ?



1- LE SOIGNANT EN SOUFFRANCE

Le Syndrome d'Épuisement des Professionnels de Santé (SEPS) est une forme typée du burnout plus spécifique au monde du soin avec 3 caractéristiques : l'épuisement émotionnel, la perte du sens et de l'accomplissement de soi au travail, la déshumanisation de la relation à l'autre. Sur les 5 facteurs de risques du SEPS (1. les facteurs liés au soignant lui-même; 2. ceux au type de travail ; 3. ceux à la charge de travail et son organisation ; 4. ceux au management ; 5. ceux aux relations interprofessionnelles de l'équipe), **seul le premier dépend du soignant quand les quatre autres dépendent du travail et de son organisation.** Cette souffrance au travail se retrouve dès les études, fragilisant les futurs professionnels et conduisant certains jusqu'au suicide. Du côté des libéraux, nous avons pu voir que l'exercice même du libéral majorait le risque de la survenue d'un SEPS comparé à un exercice salarié, et ceux travaillant seuls accroissent encore le risque comparé à ceux travaillant en équipe.

Quelles sont les problématiques éthiques pour le soignant souffrant ? Etre souffrant sans le savoir est déjà un problème en soi. De plus, le SEPS entraîne inconsciemment le soignant à une déshumanisation de la relation au patient. Découvrir qu'on est maltraitant est très douloureux pour un soignant. Avec 4 sur 5 des facteurs de risques qui ne dépendent pas du soignant, dans quelle mesure le soignant n'exerce-t-il pas un métier dont le contexte actuel de la pratique l'induit à souffrir ? Quelles sont les motivations personnelles du soignant qui viennent contrebalancer les conditions de travail difficiles ? Le professionnel en souffrance peut-il articuler sa souffrance personnelle avec celle du patient qu'il prend en charge ? Où le soignant doit-il placer le curseur entre idéal professionnel d'investissement de soi et de présence à autrui, et autoconservation de sa santé et de son intégrité mentale ?

2- LE PATIENT PRIS EN CHARGE PAR UN SOIGNANT EN SOUFFRANCE

« 9 % des professionnels de santé indiquent que leur burnout a conduit à au moins 1 incident médical de sécurité sur un patient et 66 % estiment que le risque existe. » **La maltraitance du patient, découlant de la déshumanisation, n'a pas besoin cependant d'aller jusqu'à une erreur de diagnostic ou à des formes avérées de maltraitance institutionnelle : le manque de respect et de bienveillance dû au patient est déjà une forme de maltraitance.**

Certains terrains de soins sont également plus critiques que d'autres :

- Les lieux d'internement, d'hospitalisation ou d'hébergement (EHPAD, structures médico-sociales, centre de rééducation, psychiatrie) car plus le temps de soin sera long, plus les lacunes dans sa qualité apparaîtront ;
- Les lieux où la charge émotionnelle est lourde avec une confrontation très accrue à la souffrance et à la mort, comme la réanimation et les soins palliatifs.

Le patient est-il capable de faire la part des choses entre le soignant fragilisé et les actes qu'il prodigue ? Cela change-t-il quelque chose pour sa réalité de patient ? Face à cette illisibilité bien compréhensible pour le patient, il risque de remettre en cause en bloc les capacités du soignant. **La pénurie de soignants (en burnout pour certains ou en reconversion pour d'autres suite à un burnout, sans parler du manque d'attractivité qui en découle) est un vrai problème qui retentit directement sur les humains.** A cet effet, comment allouer ces ressources disponibles en contexte de restriction et sur quels critères les allouer ? Quelle qualité des soins pour les patients lorsque l'appel à des intérimaires est rendue systématique ou que les équipes bougent trop ?

3- LA SOCIÉTÉ OÙ COHABITENT SOIGNANTS EN SOUFFRANCE ET PATIENTS

La majorité des institutions de soin considère trop souvent que le burnout et la satisfaction professionnelle sont de la seule responsabilité de l'individu. C'est oublier qu'un seul des cinq facteurs principaux du burnout dépend du soignant. En réalité, **combattre la souffrance des soignants demanderait pour chaque critère une réponse à la fois de l'individu, de l'équipe de travail, de l'organisation en elle-même et enfin de l'Etat.**

Le coût social en France du stress au travail représente des milliards d'euros. **Chez les soignants, leur souffrance induit de nombreux arrêts d'études et les départs précipités de la profession de santé représentant un coût énorme social et économique.** Peut-on accepter en tant que société qu'une partie du phénomène soit lié à la question de la souffrance au travail ? Ouvrir les écoles médicales et paramédicales à plus d'élèves peut-il combler le vide causé par le manque d'attractivité et les départs anticipés de la profession ? Sans une recherche d'amélioration du système hospitalier, des conditions de l'exercice libéral ou des institutions médico-sociales, pouvons-nous accepter que les élèves actuels quittent également dans les mêmes proportions la profession dans une quinzaine d'années ? Comment accompagner en tant que société les soignants décrivant leurs souffrances au travail par manque de moyens alors que nous continuons à fermer des lits ?

Penser la prévention du SEPS dans une démarche collective et interdisciplinaire est essentielle puisque la souffrance des soignants est au carrefour de diverses disciplines : médical, psychologique, éthique, social et ergonomique. **L'éthique peut apporter une première réponse à la prévention du SEPS.** Des lieux sanctuarisés d'échanges en équipe interdisciplinaire sont l'occasion idéale de discuter de la situation d'un patient : une aide-soignante passant beaucoup de temps auprès des patients aura par exemple des informations cruciales sur l'histoire du patient et renseignera l'équipe entière sur une prise en charge plus adaptée. Ce lieu d'échange en équipe est le moment de l'éthique : que devons-nous privilégier pour ce patient en particulier ? Cependant, apprend-on aux soignants de manière pratique à échanger en équipe ? Et quelle place pour l'interdisciplinarité ?

Le contexte actuel, particulièrement anxiogène, aura à nouveau révélé combien nous attendons de la médecine qu'elle réponde à nos inquiétudes, en oubliant une vérité majeure : la médecine cohabite tous les jours avec des zones d'incertitudes et d'inconfort. Cette attitude d'humilité face à la connaissance médicale et aux complexités des situations cliniques est gage d'une véritable posture scientifique ouvrant à l'interrogation éthique : est-il souhaitable que je procède ainsi ?

CONCLUSION

La souffrance des soignants ne date pas d'hier et s'inscrit dans une crise de plusieurs décennies. Le SEPS est désormais largement traité dans la littérature mais **les problématiques éthiques qui en découlent sont cependant loin d'avoir été aussi étudiées.** Elles illustrent pourtant les répercussions majeures qu'entraîne le mal-être de toute la profession de santé sur la société.

La crise sanitaire du Covid-19 aura remis sur le devant de la scène une profession entière plongée dans une souffrance au travail généralisée. Le malaise est accentué depuis le début de la pandémie par une bataille sur la représentation de leur profession : des héros corvéables ou des soldats en guerre ? Les boucs émissaires de la violence des citoyens contre la politique vaccinale ?

La souffrance des soignants n'est évidemment pas une spécificité française et ses problématiques se retrouvent à l'international. **Le problème du SEPS renvoie autant à la responsabilité individuelle que collective.** Notre représentation du soignant (et de la santé) est peut-être tout aussi responsable de son mal-être que des circonstances dans lesquelles il travaille. Il convient de nous interroger sur la place et la signification que nous donnons à notre santé, notre comportement face aux incertitudes et la manière par laquelle les soignants devront y répondre.

Partagez avec
#EREBFC
#ethiqueBFC



Retrouvez la fiche Doc'éthique
complète + bibliographie sur

[notre site internet](#)

- > thématique 08 "le soignant face au patient"
- > sous thématique "le soignant en souffrance"



Temps de lecture :
env. 30 min

