

Journées Franco-Suisses 2009

- ENQUETE
 - EN PSYCHODYNAMIQUE
 - SUR LES SOUFFRANCES AU TRAVAIL DES PERSONNELS DE SOINS
 - AU CONTACT DES MALADES PSYCHIATRIQUES.

EN PREAMBULE,

Une histoire spécifique de ce CHS
Une culture, notamment des soins
Le principe de la sectorisation
D'où , 5 secteurs
450 lits en unités ouvertes ou fermées
450 soignants
Et une politique de soins nationale
en débat (Pl.SM 2005/2010)
Sans oublier une hiérarchie pesante...

PROBLEMATIQUE :

Alors que la violence dans les services
ne semblait pas augmenter,
comment analyser les souffrances
psychiques déclarées par les soignants,
et que déduire des indicateurs concrets
sous forme d'absences
et d'arrêts maladie prolongés?
Objectifs : diagnostiquer et proposer des
leviers d'actions réalistes et réalisables...

1 Problématique large,
2 Champs d'analyse précis :

1 / L'analyse de l'activité :
-l'ergonomie
-la psychologie du travail

2 / La psychodynamique du travail :
s'intéressant aux processus intra et intersubjectifs
mobilisés par la situation de travail.
Ainsi, Ego (la souffrance), Autrui (la reconnaissance)
et le Réel (le travail) sont interrogés.
(Triangle de la dynamique de l'identité, Fr.Sigault, 1990)

2 Méthodes complémentaires suite
à une observation du travail :

- Des entretiens exploratoires individuels , semi-directifs, (35),durant 1 mois, anonymes et confidentiels, fondés sur le principe du volontariat (P.Moliner,2002). Population représentative de la population mère.
- 2 réunions de travail de 10 personnes, distantes de 3 semaines, confidentielles et anonymes, sur base de volontariat, afin de recueillir « la parole authentique » (Ch.De-jours).”Tendance sociologique” de la population mère.

ANALYSE des résultats selon les 2
méthodes :

- Ces entretiens étaient un lien entre l'observation in situ et les entretiens de groupe. Centrés sur la « satisfaction au travail », thème neutre, ils permettaient aussi de rendre saillantes les représentations mentales individuelles et collectives.
- Les entretiens de groupe favorisent l'accès à ce qui fait consensus ou contradiction dans le collectif. Il prend en compte les dimensions verbales et non verbales, dynamiques, du groupe concernant le travail et les souffrances psychiques

ANALYSE des entretiens :

- 1 / L'approche analytique se catégorise comme suit
- Descriptions ou faits
- Opinions
- Stéréotypes
- 2 / Puis, dans un 2ème temps, on isole les facteurs de pénibilité, de violence et de stress par catégorie de personnels (plus loin).

ANALYSE de la parole du groupe et recherche du sens du travail :

- En psychopathologie du travail, le chercheur se centre sur les commentaires, les paradoxes, les consensus, les dissensions, les expressions de la souffrance ou du plaisir du groupe, les silences, .. en lien avec les caractéristiques de l'organisation du travail.
 - Ces liens sont renvoyés au groupe pour discussion et interprétation collective, jusqu'à épuisement.
- Il s'agit de s'approcher au mieux du rapport que le collectif entretient avec son travail (mécanismes de défense). Toute interprétation reste subjective!

Puis, on rend saillants suite au corpus des entretiens individuels :

- Facteurs de pénibilité : ergonomie des bâtiments, tâches administratives trop lourdes, déficit de personnel, gestion des RH hasardeuse..
- Facteurs de violence : manque de confiance de la hiérarchie, de cohérence des soins, de collectif de travail , de reconnaissance, d'autonomie, d'espaces de discussion, de temps, métier vidé de son sens, de sa substance, et le sentiment de ne pas exister...
- Facteurs de stress : manque d'analyse de la pratique, de soutien, de formation, de sécurité (f/es)

Et, suite aux 2 réunions de groupe

:

- L'approche analytique est thématifiée : l'institution, les sites, l'organisation du travail, le management, le coeur du métier, ses règles et son idéal, les patients, la motivation, le collectif, la justice procédurale, organisationnelle, la reconnaissance...
- Il est essentiel de remarquer que les verbalisations concernant la violence, la mort -celle des autres et la sienne propre- n'ont été évoquées que de façon marginale...

CONCLUSION :

- Mécanismes collectifs de défense : idéologie défensive de métier forte (déli) face à la violence, à la mort ; le kaporalisme (tri/patients); l'activisme ; le refoulement ; l'agression passive ; le clivage ; l'intellectualisation ; la rationalisation..
- Quand échec de ces mécanismes de défense, alors ritualisation, stress chronique, syndrome d'impuissance acquise, syndrome dépressif, épuisement professionnel, souffrance éthique, l'addiction aux toxiques, et tomber malade.

AINSI,

- L'organisation du travail favorise l'élaboration de « stratégie de la candeur et de la naïveté », par exemple, permettant de s'installer inconsciemment dans une « normalité souffrante »,
- Jusqu'au moment où la dégradation des conditions de travail incite, soit à retrouver le chemin de la « parole réhumanisante », à s'engager dans la quête du « retour aux liens », soit conduit à la détérioration de la santé afin de tomber malade et éviter le travail et la souffrance.

MERCI de votre attention,

Je suis maintenant à votre disposition
pour les 5 minutes de questions.
