

3 QUESTIONS À Dr Michèle Leflon



👉 On parle de stress des personnels hospitaliers : un effet de mode ?

Pas du tout. Le stress a toujours existé en milieu hospitalier : peur qu'un malade s'aggrave, peur d'oublier un soin, surcharge de travail...

Mais il s'est amplifié avec le développement des procédures qualité diverses et s'accompagne d'un malaise grandissant des personnels devant la distorsion entre les impératifs des procédures et les possibilités, quand ce n'est pas la contradiction entre les procédures et ce qui serait bon pour le patient. Il ne s'agit plus de soigner pour que l'autre se sente mieux dans une relation interpersonnelle spécifique, mais de respecter des consignes où malades et

soignants peuvent être interchangeable : annoncée comme protectrice des personnels, cette mise en place de soins normés s'accompagne du goût amer de l'indifférence : ce n'est plus Claire ou Fatima qui soigne, mais l'infirmière de l'unité 3 du 4ème étage !

Sans parler de nouvelles contraintes, comme l'inflation des appels téléphoniques des familles favorisés par le téléphone portable ou les obligations de traçabilité informatique, contraintes dévoreuses de temps, contraintes stressantes et non reconnues.

👉👉 Les contraintes augmentent : sont-elles liées à une meilleure qualité des soins ?

Hélas non ! Les associations d'usagers ont d'ailleurs bien noté que l'on obligeait les hôpitaux à une obligation de moyens, mais non de résultats ! Il devient plus important de « tracer » l'absence de douleur chez des malades qui n'ont pas mal, que de passer cinq minutes à comprendre pourquoi un autre a mal pour mieux le soulager.

La multiplication des obligations, le stress et la non reconnaissance ont des conséquences lourdes sur la santé psychique des soignants, déjà marqués par les horaires décalés, le port de charges. Et un soignant mal dans sa peau a des difficultés à faire face à la maladie de l'autre, difficultés reten-

tissant sur la qualité des soins mais aggravant aussi la culpabilisation et la souffrance du soignant dans un véritable cercle vicieux.

L'isolement des soignants est renforcé par les contraintes économiques, avec une diminution des temps de transmission entre équipes : ces moments où la parole libre permettait d'évacuer la souffrance ont été réduits et transformés en temps d'échange standardisé.

Mais c'est aussi la casse des équipes, pour une gestion mesquine des ressources humaines et des changements continuels de service.

👉👉👉 Manque de moyens ou désorganisation de l'hôpital ? Et que faire ?

Les deux, mon capitaine ! Mais toute réduction des moyens a un effet exponentiel sur la désorganisation : dix minutes de moins de transmission, c'est du temps perdu tout au long du poste de travail à rechercher l'information que l'on n'a pas eu et l'on a tous des exemples à la pelle !

Alors, il faut exiger des moyens nouveaux et refuser le fatalisme des économies nécessaires : les économies ne sont indispensable que pour le capitalisme qui veut réduire les cotisations de sécurité sociale.

Il faut refuser cette pseudo qualité normative : le soin ne peut devenir une marchandise standardisée, sauf à y perdre son vrai sens, mais aussi sa qualité d'adaptation à la situation unique de maladie de chaque hospitalisé.

Et tous ensemble, c'est plus facile. Alors, ne laissons pas l'épuisement, la malaise, la culpabilisation nous isoler. Ils veulent tuer les collectifs de travail : nous serons plus forts qu'eux, tous ensemble et avec les citoyens de nos villes, pour défendre l'hôpital de l'humain !

