

# De la maltraitance au soin déserté

L'hôpital public va mal, nul ne l'ignore aujourd'hui : tout le domaine du soin est en grande difficulté. J'ai travaillé à l'hôpital une quarantaine d'années, j'y ai vu et vécu toutes les transformations que nous sommes nombreux désormais à dénoncer avec force.

Marie-José Del Volgo

Psychanalyste, Praticien hospitalier-Maître de conférences honoraire (Aix Marseille)

Dernier ouvrage paru : *Le soin menacé. Chronique d'une catastrophe humaine annoncée*, Éditions du Croquant, Vulaines-sur-Seine, 2021

Dans les années 1970-1980, j'ai apprécié une médecine qui progressait de manière spectaculaire, comme par exemple les premières greffes cardiaques. Je me souviens de ce personnage emblématique, croisé dans un hôpital marseillais, Emmanuel Vitria, alors doyen mondial des greffés du cœur. Greffé à 49 ans en 1968, il vivra grâce à cette greffe dix-huit années de plus. Je me souviens tout aussi bien que dans un autre hôpital marseillais, celui de La Conception, nous recevions aux urgences toutes sortes de gens dont des SDF, des clochards comme nous les appelions dans ces temps où l'usage des acronymes ne sévissait pas. J'avais alors, et avec le recul d'aujourd'hui, le sentiment que l'hôpital pouvait concilier toutes les missions qui lui avaient été confiées au fur et à mesure de son histoire, soins préventifs, curatifs et palliatifs, accueil des personnes âgées et des plus démunis, et une médecine de très haute technicité, spécialisée et coûteuse.

Lorsque dans les années 1990, je me suis lancée un peu inconsciemment dans un travail clinique et des recherches de psychanalyse et médecine sur « la

généralistes dans les années 1950-1960, resté inachevé selon sa propre expérience, et qui, disait-il, ne verrait le jour qu'en « Utopie »<sup>2</sup>, semblait pouvoir être poursuivi. Il bénéficiait encore d'une attente de la part de nombreux praticiens en difficulté dans la relation soignant-malade ou tout simplement intéressés par cet aspect-là du soin. La formation médicale continue n'incitait pas alors les médecins libéraux et hospitaliers à se former à l'anglais et à l'informatique et nombre de sessions de formation s'inscrivaient encore sous l'enseigne de « la formation psychologique » du médecin.

## Soin menacé, soin déserté

Alors quel séisme a percuté l'hôpital public pour qu'aujourd'hui le soin, le prendre soin, se trouve véritablement « menacé »<sup>3</sup> et risque de disparaître ? Il conviendrait pour comprendre cette désertification du soin et pouvoir y remédier, de le replacer dans le domaine plus large de ce que l'on appelle le *care*, le soin ne concerne pas les seuls soignants. Attention à autrui, sollicitude, souci des autres, le *care* place la vulnérabilité quotidiennement prise en charge au cœur de son domaine d'intérêt et de recherche. Il recouvre un vaste champ d'activité allant des soins du corps à tous les âges jusqu'aux travaux ménagers et agricoles. Le *care* est cette éthique permettant « de voir ce que nous ne voulons pas voir, ce qui est invisibilisé, et de poser autrement les questions de justice. Sont invisibles, négligées, dans notre vie ordinaire, un ensemble d'activités très diverses, qui la rendent possible »<sup>4</sup>. Et lorsqu'il s'agit de désertification du soin, outre le manque de soignants, il convient de se rendre à l'évidence qu'il ne se passe pas un jour où nous ne nous trouvons confrontés au manque de personnel dans les crèches, de chauffeurs de cars scolaires, de cheminots à la SNCF, d'enseignants<sup>5</sup> et jusqu'aux serveurs dans la restauration. Pour ces derniers, les médias ne sont pas avares d'informations tant le tourisme stimule la demande de biens et de services et augmente de ce fait le PIB du pays. Tous ces métiers divers et variés

Alors quel séisme a percuté l'hôpital public pour qu'aujourd'hui le soin, le prendre soin, se trouve véritablement « menacé » et risque de disparaître ?

place de la psychanalyse en médecine »<sup>1</sup>, intitulé d'une célèbre conférence de Jacques Lacan de 1966, cela paraissait encore possible et légitime pour nombre de psys. L'hôpital ne pouvait que s'honorer de devoir accueillir la dimension humaine du soin que la psychanalyse et la psychologie clinique mettent en œuvre dans leurs pratiques sans pouvoir y déroger au contraire de pratiques plus protocolaires et techniques. Le travail de Balint auprès des médecins

de « services à la personne » manquent de personnels, comme si se mettre au service d'autrui aujourd'hui n'appelait pas les vocations d'antan. Pas assez rentables, ils ne sont pas dans l'esprit commercial de l'époque, « une époque sans esprit »<sup>6</sup>, alors que le personnel de restauration, à l'interface du soin aux personnes et du commerce, bénéficierait d'une plus grande attention et de plus de mansuétude. D'un simple point de vue comptable et financier et en termes de rentabilité à court terme, ces professionnels-ci sont plus faciles à encourager, ils « rapportent ». Quand les autres peuvent être vus comme producteurs de déficits, ils augmentent les coûts et révèlent cette tendance persistante des politiques successives à limiter leur nombre.

## Les affectations de service se font selon un simple principe de substituabilité, nous aurions dit autrefois qu'ils sont en somme des bonnes à tout faire ou des factotums.

Du point de vue des valeurs de solidarité, d'un humanisme sur lequel nous ne devons pas céder<sup>7</sup>, il est évident que l'accueil des enfants dans les crèches et à l'école, des patients et de tous les publics vulnérables doit se soustraire à l'exigence de rentabilité que la T2A à l'hôpital a malheureusement introduite dans son fonctionnement, mais aussi dans l'esprit de beaucoup de soignants. A été négligée ce faisant la maltraitance dont souffrent les professionnels de ces domaines. Schématiquement, disons que la souffrance au travail a été d'abord comprise comme étant liée à un harcèlement et à des comportements pervers de quelques collègues de travail. Puis est arrivé le *burn-out* où là encore ce serait une affaire de personnes qui, en somme, idéalisent leur travail, s'y impliquent excessivement jusqu'à finir de manière défensive par travailler de manière froide et détachée, la dépression et l'arrêt de travail, voire le suicide, achèvent ce long processus de déshumanisation, de perte de sens dans le travail. Aujourd'hui, nul n'ignore que ces dépressions au travail, ces *burn-out*, ces suicides ne sont pas imputables aux difficultés personnelles ou relationnelles diverses et complexes rencontrées dans le travail, mais bien à des organisations délétères du travail. On pourra se reporter aux emblématiques suicides dans les télécoms au moment où l'entreprise est passée d'un esprit de service public à l'exigence de rentabilité conduisant à pousser 22 000 salariés à devoir partir « par la porte ou par la fenêtre », comme l'avait dit son PDG.

Lors de telles conversions sociales et symboliques forcées, les travailleurs subissent une véritable maltraitance par la manière dont on peut les contraindre à changer. En ce qui concerne les soignants, les affectations de service par exemple se font selon un simple principe de substituabilité, nous aurions dit autrefois qu'ils sont en somme des bonnes à tout faire ou des factotums, des hommes à tout faire, sans souci de ce qu'il en est de leur « cœur de métier »<sup>8</sup> et de leurs expériences et des liens vécus dans les services. L'expérience acquise au fil du temps, la connaissance des services et des équipes ne sont plus valorisées, bien au contraire c'est à la manière des innovations technologiques tant vantées que les humains doivent se déplacer ou démissionner pour laisser la place à des derniers venus censés représenter par leur nouveauté des changements de valeur innovante. La tradition, l'expérience sont perçues et dénoncées comme des obstacles au progrès. Mais de quel progrès s'agit-il ? Progrès humain ou progrès technique ou économique ?

Souvenons-nous, pour une fois encore ne pas demeurer uniquement centré sur les seuls soignants, de Rémy par exemple, 57 ans, salarié des télécoms depuis 33 ans. Soixantième suicidé de France Télécom depuis 2008, Rémy s'est immolé le 26 avril 2011 à 7 heures du matin dans un parking situé devant l'agence de Mérignac.

## Maltraitance dans le soin

Quand les conditions de travail se font de plus en plus déshumanisantes, travail à flux tendu, augmentation du travail administratif, protocoles de plus en plus rigides, hiérarchie impersonnelle où l'humain n'est qu'une ressource, les suicides en série des salariés sont des actes de désespoir et de révolte. Ils constituent une ultime affirmation de liberté là où ces conditions aliènent et asservissent jusqu'à faire disparaître les travailleurs en tant qu'humains. Plus personne aujourd'hui n'ose considérer ces suicides comme fous ou absurdes. La logique managériale d'entreprise et son objectif de rentabilité économique immédiate, dont l'évaluation en est le maître-mot, génèrent de la souffrance au travail et constituent bien souvent des rhétoriques de propagande pour faire des économies et assujettir le personnel. Dans sa lettre ouverte de l'automne 2009, adressée à son « employeur et actionnaire principal », Rémy crie son ras-le-bol à « Monsieur le Président du CN HSCT », et conclut sur « sa » « SOLUTION », « le suicide ». Rémy y dénonce une organisation du travail que l'on lit encadrée par un langage fait d'acronymes, HSCT, SARBOX, PABX, CODIR, N+2, N+1 et autres N-1. Disons ironiquement que Taylor était peut-être plus humaniste qu'il n'y paraissait. Il voulait que l'efficacité de son organisation permette de mieux payer les travailleurs. Aujourd'hui, il faut

absolument trouver les moyens de moins les payer et aller chercher des travailleurs pauvres là où ils sont ou les faire venir.

La précarisation, l'ubérisation des soignants, est aujourd'hui la règle. Le recours à des soignants *low cost* se fait par tous les moyens possibles. Un exemple, celui des internes. Si le recours aux médecins étrangers à l'hôpital comme dans les fameux « déserts médicaux » est connu de tous, on oublie bien souvent que depuis la réforme de l'internat de 2004 remplacé par un examen classant national, tous les étudiants de fin d'études de médecine sont devenus depuis 2005 internes, du premier au dernier ! Il nous aura fallu cinquante ans pour rendre visibles les dégâts du *numerus clausus*, dont l'idée simpliste était de réduire l'offre de santé pour réduire la consommation médicale. Moins de médecins signifierait-il moins de frais médicaux et moins de malades, alors que tout laissait prévoir que bien au contraire les besoins iraient en augmentant ne serait-ce que du fait de l'allongement de l'espérance de vie et de l'augmentation des pathologies chroniques à tous les âges ?

### Une pénurie dans le soin organisée

Les internes sont une main-d'œuvre corvéable et bon marché pour faire tourner les hôpitaux, ils représentent près de la moitié du personnel médical des hôpitaux publics et, en devenant tous internes à l'issue de leur sixième année, c'est une vraie aubaine financière pour l'hôpital, du moins pour ses gestionnaires. Sauf que ces nouveaux internes sont inégalement préparés à l'exercice médical. Bien sûr, certains d'entre eux sont à la hauteur des exigences du métier qu'ils ont choisi et cela pour diverses raisons qu'il conviendrait de repérer correctement pour une meilleure sélection des futurs médecins et trouver une autre manière que celle du bachotage et des QCM. Une autre partie est assez peu consciente de ses responsabilités ou préfère « fermer les yeux », leur exercice se protocolise le plus possible en suivant des guides, en se conformant aux techniques, de surcroît innovantes, et produit des actes à la chaîne pour la satisfaction de l'hôpital-entreprise. À l'inverse, une autre catégorie de ces internes est angoissée par un exercice médical au-dessus de ses moyens psychiques et de ses expériences professionnelles encore modestes avec les risques de *burn-out* et de suicide déjà mentionnés. Il ne faut pas ensuite s'étonner que chaque année, depuis 2009, un quart des médecins diplômés d'une faculté française ne s'inscrit pas au tableau de l'Ordre des médecins et choisit de ne pas avoir d'activité de soins.

Malgré les alertes et les mises en garde de collectifs comme l'Appel des appels, les choix politiques, économiques ont ignoré et sont même allés à l'encontre du sens des métiers de l'humain<sup>9</sup>. Et n'est-ce pas une évidence, désormais, que tous ces métiers sont attaqués,

cassés, par ces politiques néfastes, court-termistes ? Récemment, les sages-femmes, les enseignants, les journalistes et les magistrats, pour ne prendre que ceux-là en exemple, ont crié et fait connaître leur ras-le-bol. Dans un article du *Monde* du 23 novembre 2021 intitulé « Manque de considération, maltraitance et *burn-out* : la grande fatigue des sages-femmes », les étudiants des écoles de sages-femmes, épuisés par leurs études et leurs conditions de travail sont de plus en plus nombreux à douter de leur choix professionnel dès leurs premières années d'exercice. Une étudiante raconte : « Parfois, on ne peut même pas les [les parturientes] suivre : on arrive juste au moment de l'expulsion, puis on quitte la patiente qu'on ne voit plus jamais. On frôle la maltraitance. » Quand une autre déclare : « Sage-femme, tout le monde trouve ça formidable, mais personne ne souhaite que sa fille s'inscrive en maïeutique. »

Le lendemain, le 24 novembre, sur France Culture, Quentin Lafay se demande : « Pourquoi les jeunes journalistes renoncent de plus en plus à leur métier ? » Alors que la durée moyenne du métier de journaliste est aujourd'hui de quinze ans et que le recul du nombre de détenteurs de carte de presse est de 9,9 % au cours des onze dernières années, il fait ce constat amer pour ces jeunes journalistes : « Qu'attendre d'un secteur, d'un système, qui brise les espoirs et les vocations, à la manière d'un enseignant qui refuserait d'aimer ses élèves ? » Selon *Actusoirs* du 17 juin 2019, avant même la pandémie, la durée moyenne d'une carrière d'infirmière serait aussi de quinze ans. Toujours au même moment, le 23 novembre 2021, la tribune d'un collectif de magistrats et de greffiers lançait un appel pour dire qu'ils ne veulent « plus d'une justice qui n'écoute pas et qui chronomètre tout ». Ils dénoncent « les injonctions d'aller toujours plus vite et de faire du chiffre » et déplorent le suicide de Charlotte le 23 août 2021 qui, à sa sortie de l'école de la magistrature, s'était retrouvé unique juge au sein d'un tribunal d'instance et avait « alerté ses collègues sur la souffrance que lui causait son travail ».

Il est clair que la pénurie a été installée depuis des décennies dans les métiers du soin, fortement aggravée par la T2A et l'esprit d'entreprise, celui de la rentabilité propre à l'économisme, l'intérêt pour les chiffres, la quantité d'actes produits au détriment de la qualité. Tout cela nous le savons tous et il convient d'y remédier en valeurs comptables, plus de postes, mieux payés. Mais le problème c'est que, quand bien même on y mettrait plus de moyens, la catastrophe ne serait pas pour autant évitée ou réparée. Aujourd'hui, ces métiers n'attirent plus les jeunes, ils ne les choisissent pas ou, pire encore, c'est la démission qui s'accomplit partout jusqu'aux suicides, ce mode radical de désertion. Quand un jeune, avant de s'engager dans la voie des études d'infirmier, fait un stage de quelques jours en EHPAD et qu'il a sous les yeux la maltraitance quo-

tidienne, banale, sans même devoir parler du scandale de type ORPEA, il se détourne de ce métier. Il n'a pas envie le soir en rentrant chez lui de se retrouver dans la culpabilité de n'avoir pas pris soin de ces personnes qui pourraient être ses grands-parents. Cette maltraitance réciproque doit cesser. Le soignant, maltraitant malgré lui, du fait d'injonctions hiérarchiques orientées par la rentabilité, faire vite, le plus possible et avec peu de moyens, se maltraite lui-même. Le soin doit être pratiqué avec plaisir, dans une bienveillance commune qui a du sens pour ceux qui en font leur métier. Devenus des gendarmes du soin, les administratifs ne se sentent pas engagés dans le prendre soin, mais peuvent aussi et en retour lorsqu'ils sont usagers du soin percevoir la maltraitance qu'ils peuvent infliger sans forcément le vouloir aux soignants et aux patients.

## Conclusion

Aujourd'hui, dans une époque largement débarrassée du poids de la religion et des idéaux révolutionnaires, les travailleurs n'ont plus le goût du sacrifice et du malheur. Ils veulent ici et maintenant gagner de l'argent plutôt facile, « profiter » des loisirs ou plus simplement de la vie de famille. Mais cet idéal court-termiste, centré sur la consommation de biens matériels ou sur un milieu resserré, ne saurait suffire à donner du sens à la vie. Dans ces temps de guerres de tous ordres, nous devons nous soucier du vivre ensemble. Ce qui signifie qu'il nous faut retrouver un nouveau souffle humaniste et des idées politiques porteuses de rêves d'avenir. Mais comment s'y prendre ? Les alertes et les analyses ont leur importance, mais les solutions ne viendront pas de quelques-uns, quelle que soit leur bonne volonté. Les politiques doivent entendre les professionnels, arrêter de faire des choix à court terme et dans une logique de rentabilité financière. Faute de quoi, le désert va irrémédiablement

s'étendre. Les démarches du type prévention des risques psycho-sociaux ne sont que des rustines qui peuvent cacher jusqu'à l'imposture les problèmes plutôt que les résoudre en cassant par exemple les solidarités par le repérage et le signalement entre collègues de comportements dits à risque<sup>10</sup>. Ces questions sont d'abord et avant tout politiques, elles impliquent des choix de société. Elles interrogent aussi les cœurs de métier : peut-on malgré tout soigner sans éthique ? Si oui, il est temps de généraliser la médecine numérique. Si non, il est temps de soustraire l'organisation des dispositifs médicaux à des technocrates qui détruisent les dimensions de soin qu'elle comporte. ■

- 1 Jacques Lacan, « La place de la psychanalyse en médecine, Conférence du 16 février 1966 », *Le bloc-notes de la psychanalyse*, 1987, 7, p. 17-28.
- 2 Michael Balint, 1957, *Le médecin, son malade et la maladie*, Payot, Paris.
- 3 Marie-José Del Volgo, *Le soin menacé Chronique d'une catastrophe humaine annoncée*, Le Croquant, Vulaines-sur-Seine, 2021.
- 4 Sandra Laugier dans un ouvrage collectif intitulé *Tous vulnérables ? Le care, les animaux et l'environnement*, Payot, Paris, 2012, p. 16.
- 5 Outre un déficit de recrutement, les démissions d'enseignants ont été multipliées par quatre en dix ans.
- 6 Roland Gori, *Une époque sans esprit*, film documentaire de Xavier Gayan, 2020.
- 7 Roland Gori, *La fabrique de nos servitudes*, Paris, LLL, 2022.
- 8 Cf. Appel des appels Remettre l'humain au cœur de la société [www.appeldesappels.org/](http://www.appeldesappels.org/)
- 9 À l'initiative de Roland Gori et Stefan Chedri, a été lancé un appel le 22 décembre 2008 intitulé Appel des appels. L'idée était de faire connaître le plus largement possible la mise à mal des métiers dédiés au bien public, ceux de la culture, de l'information, de la recherche, de l'éducation, du soin, du travail social et de la justice. Cf. Appel des appels Remettre l'humain au cœur de la société [www.appeldesappels.org/](http://www.appeldesappels.org/)
- 10 Cf. M.-J. Del Volgo, 2021, *op. cit.*

## Benjamina

Serge Sadois

Retraité actif

Benjamina a eu besoin d'aide dès sa naissance aussi bien pour manger que pour se déplacer. Elle a vécu dix ans. Son prénom, ce sont les archéologues qui lui ont donné quand ils ont retrouvé les restes de son squelette avec vingt-huit autres individus qui vivaient il y a 430 000 ans sur le site de Sima en Espagne<sup>1</sup>. Sa malformation crânienne laissait supposer un handicap, qui, forcément, devait l'entraver dans son autonomie. Il existait donc, il y a 430 000 ans, des manifestations d'entraide entre humains, déjà ! Ce besoin d'aider l'autre est resté et est certainement à la base du soin dans notre société moderne. Le seul souci pour notre monde actuel mené par la finance est que c'est une manifestation altruiste où il n'y a rien à gagner.

1. Hélène Coqueniot, « L'enfant "différent" au Paléolithique », *Les Nouvelles de l'archéologie*, n° 1665, 2021, p. 38-43.