

CLIP Prévention suicide SPS

Réaction

Votre association SPS, qui a pour but de venir en aide aux personnels de santé et aux étudiants a diffusé récemment un clip publicitaire de prévention contre le suicide des soignants et de promotion de l'aide qu'elle peut apporter.

Celui-ci se veut assez percutant pour alerter sur la souffrance psychique des soignants pouvant mener au pire, et propose des solutions.

Il met en scène une vieille dame, la patiente, alitée. Des soignants la visite. Elle dit aller bien. La soignante, que l'on devine être le médecin, lui répond que « eux ça ne va pas du tout ! » Puis, les 3 soignants se suicident selon 3 modalités opératoires différentes. Vient ensuite la proposition de solution pour ne pas en arriver à ces extrêmes : un numéro vert et des consultations téléphoniques avec des psychologues de l'association.

Décryptage :

La patiente :

La mise en scène nous présente cette vieille dame, reconnaissante des soins dont elle a bénéficié mais qui du fond de son lit va assister à la scène d'horreur. Le ton du médecin est accusateur, la scène traumatisante. Le message subliminal extrêmement culpabilisant. La charge de travail serait-elle imputable aux soignés ?

Le suicide des soignants :

Les burn out ou encore stress dépassés des soignants mis en scène les amènent à se suicider. L'un par arme à feu, le second par défenestration, le troisième par pendaison. La liste des modalités possibles n'est heureusement pas exhaustive. Au-delà du fait que les images sont très violentes et que lutter contre le suicide en le mettant en scène peut être totalement contre-productif (cf. campagne prévention routière), c'est la démarche même du scénario qui interroge.

La question des causes à ce mal être extrême n'est pas explicitée. Les soignants n'en peuvent plus, d'accord mais pourquoi ?

Le propos est totalement dés institutionnalisé et dépolitisé. Concentré sur la charge mentale des personnes en souffrance.

Si les soignants vont mal c'est que l'hôpital va mal. Et ce n'est pas nouveau ! Des décennies d'alerte n'y ont rien fait. L'institution Hôpital s'effondre et les métiers du soin, qui sont des métiers mobilisant l'engagement des professionnels dans le souci de l'autre et du bien faire sont en perte de sens, non seulement en termes de moyens, rendant les actions absurdes, mais, et c'est essentiel, en termes de déontologie. Les soignants sont acculés non seulement à travailler à la chaîne et jusqu'à épuisement par manque de moyens humains et matériels, mais se voient de surcroît réduits à des agents interchangeable, exécutants de tâches, sans possibilité d'investissement de leur personne dans la dimension soignante qu'est la relation. Des soignants sans âmes ! Alors pourquoi pas des machines dans ce cas ?

Les psychologues :

La situation extrême décrite par le clip qui amène au suicide évacue donc les relations de cause à effet de l'ordre des choix politiques et de management et renvoie l'individu soignant à la solitude de sa souffrance psychologique personnelle. La charge mentale de la souffrance au travail est concentrée sur chaque individu qui s'en échappe par le pire.

Sans nier l'importance de se soucier des équipes soignantes et d'offrir des lieux de réflexion pour élaborer les difficultés, la proposition d'une écoute psychologique, de surcroît par téléphone, questionne.

Si la consultation téléphonique peut avoir son intérêt au cas par cas, son usage exclusif a montré ses limites notamment pendant le confinement. De plus, cela renforce cette logique de soin, froide et impersonnelle.

Mais surtout, cette réduction de la souffrance à une supposée problématique individuelle, recèle une violence extrême, sans compter l'instrumentalisation d'un métier : celui de psychologue.

Certes, ce sont les personnes fragiles qui passent à l'acte et qui peuvent nécessiter une attention plus particulière. Mais une institution maltraitante sera le terreau de ces actes désespérés, alors qu'une institution bien traitante saura contenir et limiter ces actions individuelles (cf. Orange).

Le terme de prévention renvoie à la notion de maladie. Pour lesquelles on s'emploie à réfléchir aux causes et pas uniquement à traiter les symptômes. Plutôt que de se soucier de chiffres comme indicateurs, il y aurait lieu de penser dans la globalité, des institutions respectueuses des individus en interactions les uns avec les autres dans le but de soigner au mieux d'autres individus.

Isoler la souffrance de la personne de son environnement pour en faire la seule cause et offrir comme « solution » un soin externalisé, hors institution et hors contextualisation sociétale, est au mieux un emplâtre sur une jambe de bois, au pire un acte culpabilisant et a-solidaire qui renvoie chacun à sa solitude.

Octobre 2022

Alexandre BROTZ, psychologue clinicien

Vanessa CHEVRIER, psychologue clinicienne

Cécile NEFFATI, psychologue clinicienne Fonction Publique Hospitalière

Maud PONTIS, psychologue clinicienne Fonction Publique Hospitalière