

# Soigner, la peur au ventre

Le thème de la peur reste tabou. Reconnaître avoir peur, ce serait faire aveu de faiblesse, voire d'incompétence. Ce serait en tout cas indigne d'un « professionnel » duquel on est en droit d'attendre, précisément parce qu'il est un professionnel, un minimum de maîtrise de soi et de courage. Pourtant, les raisons pour lesquelles un médecin ou un soignant sont susceptibles d'être submergés par la peur sont multiples. Certaines d'entre elles sont de circonstance, d'autres sont davantage structurelles.

Parmi les premières, on relève les cas suivants : être victime d'une agression de la part du patient ou de son entourage... ou de la part d'un collègue ou d'un supérieur. L'agression peut être verbale et/ou physique ; devoir faire face à une complication médicale grave et imprévisible lors de la prise en charge d'un patient, par exemple pendant une opération chirurgicale ou un accouchement. Ou bien, dans le prolongement de ce dernier cas, perdre son patient alors que tout donnait à penser qu'il allait s'en sortir ; devoir soigner une personne avec qui on ne peut communiquer aisément, comme avec un nourrisson, une personne âgée démente ou encore une personne handicapée mentale ; pour celles et ceux qui soignent à domicile : être appelé pour une intervention dans un quartier réputé difficile...

Toutes les situations évoquées – la liste n'est pas exhaustive – sont ponctuelles. On passe un sale quart d'heure – on a eu la frousse de sa vie ! –, mais après on peut rejoindre un cadre sécurisant et s'apaiser. Il faut parfois plus de temps que prévu pour reprendre ses esprits et retrouver une certaine sérénité, mais autant qu'on puisse en juger, la plupart des professionnels y parviennent. Ils se font une raison, et se disent que ça fait partie du métier.

Il est toutefois d'autres circonstances qui, elles, sont plus interpellantes car elles ne sont pas ponctuelles mais durables dans le temps. Ici, il faut apprendre à travailler 8 heures par jour la peur au ventre. La seule issue possible est de se mettre en congé maladie ou changer de métier. C'est donc le contexte qui est devenu structurellement anxiogène. Entre autres exemples, certains témoignent que les conditions dans lesquelles, depuis quelques années, ils doivent soigner sont devenues à ce point sous financées qu'ils ne peuvent plus accomplir leurs missions correctement. L'insuffisance des moyens les expose quotidiennement au risque d'une erreur ou d'une impossibilité de réagir dans les temps. Dans la même veine, dans un contexte de budget limité et de restructuration du paysage de la santé, des soignants vivent sous la menace constante de perdre leur emploi.

Pour d'autres, c'est le fait de rejoindre chaque jour un contexte relationnel désastreux qui les terrorise : des infirmières ou des assistants en médecine sont soumis à des chefs exécrables qui ne les respectent pas. Ils vivent avec la peur d'être arbitrairement dévalorisés ou d'être mis en situation d'incompétence (par épuisement, par surcharge, etc.). Pour certains, ce sont les humiliations répétitives, ou le harcèlement qui les minent chaque jour un peu plus.

Le secteur dans lequel on exerce son métier a aussi un impact. Dans de nombreux services, l'imprévu est un aléa qu'on réussit à réduire au maximum afin de préserver un lieu de

travail sécurisé. Aux urgences, par contre, l'imprévu est la règle. Travailler dans un tel service, c'est accepter par définition de ne jamais savoir sur quoi on va tomber. L'impossibilité de prévoir et donc de pouvoir se préparer est inévitablement source de stress et de peur diffuse.

Enfin, on ne peut passer sous silence une évolution sociale qui se révèle délétère pour tous les secteurs de la santé : la judiciarisation de nos existences. Dans le monde du soin, celle-ci prend la forme de la peur du procès. Sont visés ici les plaintes des patients qui n'hésitent plus à faire intervenir des avocats mais aussi les contrôles des différentes instances qui surveillent les agissements des professionnels (au niveau des prescriptions, du respect des procédures, etc.). Dans un contexte législatif sans cesse changeant et de plus en plus contraignant, il n'est pas facile d'échapper à la peur d'être pris en défaut malgré sa bonne volonté.

Les circonstances anxiogènes sont à ce point multiples qu'on peut raisonnablement douter qu'il se trouve un seul soignant qui soit épargné. Par contre, les réactions face à la peur sont multiples. On peut les regrouper en deux catégories : soit la peur est refoulée, et en ce cas la personne concernée a réellement le sentiment d'être épargnée ; soit au contraire, la peur s'est installée et finit par l'emporter. Dans ce dernier cas, ou bien la personne tétanisée, « morte de peur » restera figée sur place, incapable de réagir et d'exercer son métier ou de se rendre sur son lieu de travail, ou bien au contraire sous le coup de la panique, elle fera n'importe quoi en mettant en danger le patient, ses collègues et elle-même. Dans les deux cas, elle n'est plus apte à exercer son métier, et donc à s'occuper des autres.

Lorsque le professionnel dit ne pas éprouver de peur, c'est qu'il a réussi à déployer des stratégies qui lui permettent de ne pas se confronter aux risques qui le guettent. Le déni est l'attitude la plus ordinaire : à notre insu, le psychisme évacue hors de la conscience toute perception du danger. On ne le voit plus, il n'existe pas, et l'on peut alors se concentrer sur sa tâche. Parfois, ce n'est pas le déni mais l'habitude d'être épargné qui donne la conviction de ne pas être concerné. L'obéissance, la soumission aux ordres ou aux modes de fonctionnement du service ou de l'institution donnent aussi l'illusion d'une sécurité préservée par un sentiment d'appartenance renforcé. La fuite en avant dans le développement et l'acquisition de techniques sophistiquées, l'obsession du respect des procédures mises en place peuvent également convaincre qu'on est désormais équipé pour parer à toutes les situations.

Ces stratégies refoulent la peur et donnent l'impression de lui échapper. Mais il suffit d'un accident même mineur pour que les masques tombent, que les émotions enfouies submergent le soignant et que se produisent les effets qu'il cherchait à éviter.

Peut-être serait-il préférable d'appivoiser nos peurs. On n'a aucune excuse de ne pas le faire. Car on sait depuis longtemps comment s'y prendre : en en parlant. Et parce qu'on connaît les risques qu'on court à ne pas le faire. Mais le premier obstacle à dépasser pour entamer ce travail sur soi, c'est probablement, comme l'avait bien vu Fr. Nietzsche, notre peur de la peur.

Jean-Michel Longneaux