

# DE LA SOUFFRANCE ÉTHIQUE AU PLAISIR ÉTHIQUE Pour un système *robuste*

Regard philosophique sur une profession en souffrance

19/04/2024 - Bruxelles





# PLAN DE L'EXPOSÉ

- 1. Préambule : Philosopher
  - ✓ Un philosophe à l'hôpital?
- 2. De la souffrance éthique
  - ✓ L'importance des *mots* et de la *narration*
- 3. Au plaisir éthique
  - ✓ L'enjeu de la *résonance* et de la *robustesse*
- 4. Pour ne pas conclure!



Pluie, Vapeur et Vitesse – Le Grand Chemin de Fer de l'Ouest (1844) J. M. W. Turner





# 1. PRÉAMBULE : PHILOSOPH*ER*

Un philosophe à l'hôpital?

### LE PHILOSOPHE HOSPITALIER N'EST PAS....



- Un professeur d'histoire de la philosophie
- Un coach en développement personnel
- Un psychologue ou un psychothérapeute
- Un chercheur dans une fonction académique





# LE PHILOSOPHE HOSPITALIER, C'EST PEUT-ÊTRE...

- = Philosophie pour le personnel (Hauteur / Verticalité)
  - Partager du contenu (Livres, articles, podcasts, films, BDs, etc.)
  - Faire entrer des intervenants dans l'hôpital
    - ✓ Donner à penser individuellement
- = Philosopher avec le collectif (Pas de côté / Horizontalité)
  - Un « animateur philo »
  - Un « philosoph<u>eur</u> »
  - Un lien pour/vers le monde académique
    - ✓ S'exercer à penser collectivement







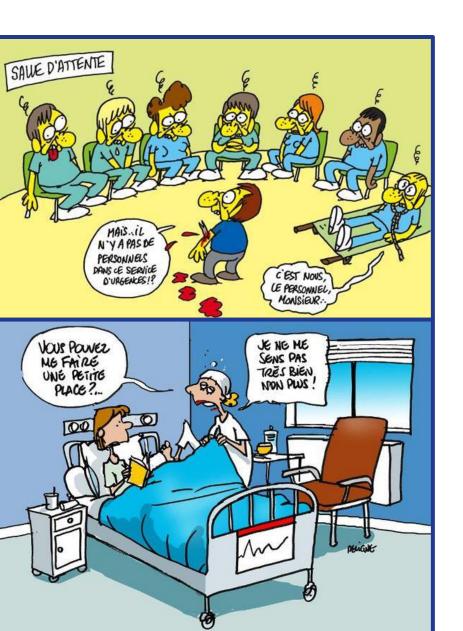






L'importance des *mot*s et de la *narration* 





# L'ÉTHIQUE NARRATIVE... Pourquoi ?

Un contexte : une épidémie de burn-out

« Avant d'être psychologique, la souffrance des soignants est **éthique**. » Entretien avec **Pascale Molinier** – Santé & Travail

Comment les soignants peuvent prendre soin d'eux ?

« Ils disposent des ressources du collectif de pairs avec lequel **élaborer la réalité**, ce qui veut dire pouvoir la dédramatiser, jusqu'à se moquer parfois de sa propre vulnérabilité. Mais cela demande d'être en mesure de **lever le nez du guidon**. »



# LIBÉRER LA PENSÉE BARBARA STIEGLER

« C'est avec eux que j'ai découvert que nous commettions un **contresens systématique** : le nouveau gouvernement néolibéral du travail, de l'éducation et de la santé, loin d'abandonner les institutions publiques, les transforment en réalité en permanence, produisant sur les agents un véritable harcèlement institutionnel. »

- - 1. Confondre éthique et déontologie
    - L'éthique devient un ensemble de normes et de procédures
    - Instrument invasif de contrôle et d'injonctions contradictoires
  - 2. Séparer l'éthique de son contexte social, économique et politique
    - Survalorisation de l'autonomie
    - Régime d'hétéronomie et injonction à l'adaptation

DÉES

# Libérer la pensée des soignants...

Éthique Autonomie Néolibéralisme Lutte Patient expert Sars COV2, Covid

Démocratie sanitaire

Pour que les soignants puissent s'emparer des enjeux qui se profilent après le constat sans appel des dégâts commis par la gestion néolibérale de nos institutions, il faut qu'ils sortent de l'apolitisme qui les paralyse pour penser avec d'autres une véritable démocratie.

La seconde erreur

et à la faire reposer tout

entière sur la bonne

volonté des individus.

Entretien de Barbara Stiegler avec Pratiques

Paru: Barbara Stiegler, « Il faut s'adapter ». Sur un nouvel impératif politique, Collection NRF Essais Gallimard, 2019. À paraître: Du cap aux grèves. Réct d'une mobilisation. 17 novembre 2018–7 mars 2020, Collection « La petite jaune », Verdier

Pratiques: Comment vous êtes-vous intéressée à la question du soin? Est-ce la cause ou la conséquence de votre travail sur le néolibéralisme?

Barbara Stiegler: Mon intérêt pour la question du soin et de la santé est bien antérieur à mes recherches sur le néolibéralisme. Il remonte à mes premiers travaux sur Nietzsche, à la croisée de la philosophie morale et politique, de la biologie et de la médecine. C'est ce travail qui a contribué à mon arrivée à l'Université de Bordeaux Montrione en 2006, où le Dé-

Bordeaux Montaigne, en 2006, où le Département de philosophie venait tout juste de créer un master ouvert aux professionnels de santé sur le soin, l'éthique et la médecine. Je dirige ce master, rebaptisé « Soin, éthique et santé », depuis maintenant une dizaine d'années et il nourrit en profondeur mes travaux de recherche. C'est en écoutant la souffrance des soignants, en l'analysant avec eux, que j'ai commencé à mesurer la nature exacte de ce que nous appelions le « néolibéralisme » et la manière dont il transformait nos institutions publiques. C'est grâce à eux que

j'ai compris à quel point les réformes qui détruisaient l'hôpital étaient aussi en train de détruire nos métiers d'éducation et de recherche. Et c'est avec eux que j'ai découvert que nous commettions un contresens systématique: le nouveau gouvernement néolibéral du travail, de l'éducation et de la santé, loin d'abandonner les institutions publiques, les transforment en réalité en permanence, produisant sur les agents un véritable harcèlement institutionnel. Nos revendications politiques, réclamant le retour de l'État et critiquant la privatisation, me paraissaient du même coup à côté de la cible. Le véritable clivage n'était pas en réalité entre le retour de l'État ou son retrait, mais entre un État détruisant méthodiquement nos métiers de soin, d'éducation et de recherche en en changeant de part en part la signification et un État qui, au contraire, en respecterait le sens et contribuerait à les soutenir.

Qu'entendez-vous par éthique, comment l'articulez-vous au nolitique?

L'éthique commence quand les valeurs sont en conflit, et quand la pluralité des points de vue déclenche une crise et un processus de questionnement. Or, dans ce domaine, deux erreurs tenaces sont véhiculées par le discours dominant. La première erreur consiste à confondre l'éthique et la déontologie. Loin de favoriser le questionnement, qui est pourtant sa vocation pre-

mière, l'éthique institutionnelle se mue alors en un ensemble de procédures, de normes et de recommandations sur les bonnes pratiques qui s'arment du pouvoir des institutions pour s'imposer aux agents. Elle devient même, dans le contexte actuel du sous-financement, de la pénurie et des réformes, un instrument invasif de contrôle et d'injonctions contradictoires qui redouble la souffrance au travail des soignants en les culpabilisant. La seconde erreur consiste à séparer l'éthique de son contexte social, économique et politique, et à la faire reposer tout entière sur la

bonne volonté des individus. Toutes les normes éthiques dominantes rejouent sans cesse cette partition. Quand on parle de « l'autonomie » du patient par exemple, on entend par là le respect de ses préférences individuelles, qui lui-même devrait être assuré par la personne qui le soigne. Or, l'autonomie véritable, comme synonyme de la liberté, suppose un contexte social et politique qui la rende possible. La liberté n'est jamais celle d'un individu isolé ou atomique, avec ses préférences à lui, pas plus qu'elle ne se joue dans la relation entre deux personnes. Elle est d'abord une réalité sociale et collective, ce que tend à masquer la célébration du « colloque singulier » ou de « l'alliance thérapeutique » fondés, comme l'a très bien remarqué Michel Foucault dans la Naissance de la clinique, sur la symbolique romantique du couple. Or, dans un environnement économique et social marqué par la

PRATIQUES | 90 | JUILLET 2020



#### De la dépossession de la parole à la parole retrouvée : perspectives croisées dans le secteur de la santé

Agnès Vandevelde-Rougale, Pierre Humbert

Dans Nouvelle revue de psychosociologie 2023/2 (N° 36), pages 15 à 29 Éditions Érès

ISSN 1951-9532 ISBN 9782749278803 DOI 10.3917/nrp.036.0015

#### Article disponible en ligne à l'adresse

https://www.cairn.info/revue-nouvelle-revue-de-psychosociologie-2023-2-page-15.htm





Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner.. Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.

#### Distribution électronique Cairn, info pour Érès

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

### **NOVLANGUE MANAGÉRIALE**

#### AGNÈS VANDEVELDE-ROUGALE

- Migration de schémas de pensée issus de logiques gestionnaires dans les institutions de soin
  - Disparition de certains mots et paroles
  - Paroles empêchées → Paroles déplacées : autres lieux / formes
- Deux observations centrales :
- « Des professionnels de santé, mais aussi des patients et leurs proches se sentent dépossédés de leur parole professionnelle et/ou expérientielle par des procédures et des injonctions gestionnaires perçues comme de plus en plus détachées de la réalité vécue à l'hôpital. »

« Un besoin et une envie de dire et d'être lus ou entendus subsistent, et des sujets se saisissent, voire créent, des espaces d'expression leur permettant de sortir d'une certaine impuissance et de questionner

# METTRE D'AUTRES MOTS AU BOUT DE NOS LANGUES AGNÈS VANDEVELDE-ROUGALE

- « Nous avons tendance à parler avec les mots qui nous entourent, qui semble couler de source. »
- ✓ Optimiser ses vacances
- ✓ Gérer ses émotions et son temps
- ✓ Gérer ses enfants
- ✓ Investir dans ses relations
- ✓ Cultiver ses compétences
- √ Faire son deuil ?

« Le philosophe Michel Foucault a souligné l'importance de la relation entre parole et pouvoir : la parole du dominant tend à exclure la parole du dominé, mais cette dernière est **ce par quoi on lutte** pour trouver ou retrouver du pouvoir. »















# 3. AU PLAISIR ÉTHIQUE

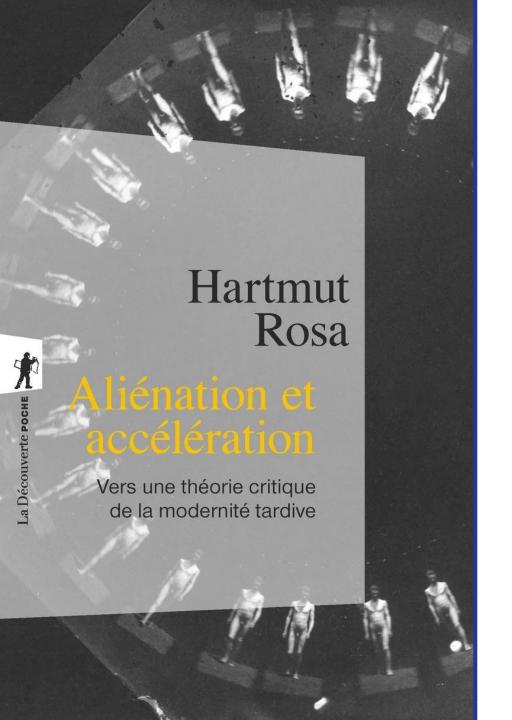
L'enjeu de la résonance et de la robustesse

### LE « GOÛT » DU TRAVAIL BIEN FAIT

- > De la souffrance éthique au plaisir éthique :
  - Le collectif ne reste vivant que si chacun peut y prendre des libertés avec les normes de la tradition professionnelle.
  - Il y a une force affective du « bien faire »
  - « C'est donc le **conflit** instauré entre professionnels autour des critères du travail **soigné** qui convoque chacun à y mettre du sien. »
    - Une certaine idée du dialogue :
- « (...) ne recherche pas le compromis ou le juste milieu entre des points de vue déjà établi, mais présuppose que les points de vue ne sont pas vraiment formés avant le processus de délibération. »







# QU'EST-CE QUE L'ACCÉLÉRATION SOCIALE ?

#### 1) L'accélération technique

- ➤ L'espace se « contracte » virtuellement par la vitesse des transports et de la communication
- > Accélération à l'intérieur de la société

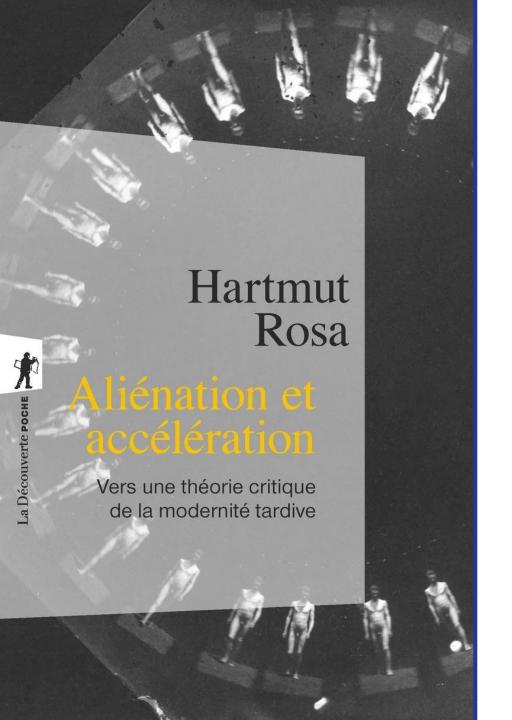
#### 2) L'accélération du changement social

- Accélération de la société elle-même
- « Compression du temps »
- ➤ Intergénérationnel → Générationnel → Intragénérationnel

#### 3) L'accélération du rythme de vie

- Spectaculaire et épidémique « famine temporelle »
- Augmentation du nombre d'expériences par unité de temps
- Désir de faire plus de chose en moins de temps
- L'accélération technique *ne* ralentit *pas* le rythme de vie





# LES FORCES MOTRICES DE L'ACCÉLÉRATION SOCIALE

- 1) Le moteur social : la compétition
  - ➤ Lois du profit inhérent à l'économie capitaliste
  - « Compétitivité » dans la lutte pour les liens sociaux
- 2) Le moteur culturel : la promesse de l'éternité
  - Équivalent à la promesse religieuse de vie éternelle
  - ➤ Une vie bonne → Une vie accomplie
- 3) Le cycle de l'accélération → Système auto-propulsé
  - Existence surprenante d'une boucle auto-alimentée :
    - Accélération technique
    - Changements dans les pratiques sociales
    - Accélération du rythme de vie

Rester immobile = Retomber en arrière





# **POUR NE PAS CONCLURE**



LA ROBUSTESSE DU VIVANT



3,90€/N°50

Penser un système de santé **robuste**...



... pour accélérer la **résonance** ?

