



Directeur d'enseignement

Professeur Jean-Marc SOULAT



Directeur d'enseignement

Professeur Eric GALAM

# **DIPLOME INTER-UNIVERSITAIRE**

## **SOIGNER LES SOIGNANTS**

**Mémoire de fin de DIU**

**Présenté et soutenu publiquement le 26 novembre 2021**

**Par le Docteur Albane CHAILLOT**

### **INTERETS ET LIMITES D'UN GROUPE DE PAROLE SPONTANE**

*Entretiens semi-directifs menés auprès des membres*

Membres du jury :

- Professeur Eric GALAM
- Professeur Jean-Marc SOULAT
- Docteur Bénédicte JULLIAN
- Docteur Jean- Jacques ORMIERES

Année 2021

## Table des matières

<b>I. Introduction</b> .....	1
<b>II. Le groupe de parole</b> .....	2
<b>II.1 Apports théoriques, outils et techniques pour animer un groupe de parole, présentation brève</b> .....	2
<b>A / Choix d'un animateur</b> .....	3
<b>B / Choix des outils d'animation de groupe</b> .....	3
<b>C / Choix de la technique d'animation de groupe</b> .....	5
<b>II.2 Le groupe de parole spontané, présentation et verbatims</b> .....	7
<b>III. Forces et faiblesses d'un groupe de parole spontané</b> .....	18
<b>IV. Discussion : intérêts et limites du groupe de parole spontané</b> .....	21
<b>V. Conclusion</b> .....	25
<b>Acronymes</b> .....	28
<b>Références bibliographiques</b> .....	29

**« Ce n'est pas tant l'aide de nos amis qui nous aide, que notre confiance en cette aide ».**

Epicure

## I. Introduction

On part du postulat que le soignant est exposé au risque de souffrance au travail. « Le soignant revendique sa souffrance au travail ». La souffrance des soignants est telle que pour les soignants et certains observateurs des systèmes de santé, il faut l'envisager en terme de problème de santé publique.

S'agissant alors d'un risque professionnel, il revient à l'employeur d'en assurer la prévention collective d'abord, individuelle ensuite.

Ce travail de mémoire réalisé dans le cadre du DIU Soigner les Soignants, présente mon expérience concrète de dix années de participation à un groupe de parole spontané pour en saisir le sens, l'intérêt et ses limites. Quels sont les éléments clés pour que ce groupe de parole fonctionne ? Le groupe de parole permet-il d'offrir aux soignants un outil de prévention du risque psycho social au travail ? Pour répondre à ces questions, une présentation brève du fonctionnement et des prérequis d'un groupe de parole est exposée. S'en suivront les verbatims des entretiens semi directifs menés auprès de certains participants à ce groupe de parole spontané. A la suite de quoi nous préciserons en quoi un groupe de parole nous paraît pouvoir être ou non un outil d'amélioration de la qualité de vie au travail (QVT) des soignants. L'intérêt que je porte à ce sujet est multiple. Ce mémoire est pour moi un témoignage de reconnaissance envers chacun des membres de ce groupe de parole spontané. Il me permet le partage d'une expérience de plaisir au travail envers les membres de ce DIU. Il m'a apporté quelque chose de concret au travail. Enfin ce travail est une piste de réflexion pour évaluer la pertinence de la mise en place d'un groupe de parole au sein d'un centre hospitalier spécialisé, particulièrement auprès de la communauté médicale. Cette population est particulièrement ciblée suite au résultat d'une enquête RPS de 2017 menée conjointement avec un psychiatre et dont les résultats objectivaient pour certains d'entre eux le risque avéré de burn out.

## II. Le groupe de parole

### II.1 Apports théoriques, outils et techniques pour animer un groupe de parole, présentation brève

Le groupe de parole est un outil d'écoute, d'échange et d'accompagnement au travail, dans la vie privée.

Un groupe de parole est une pratique de psychothérapie qui prend la forme d'un espace d'échanges, d'écoute entre plusieurs personnes autour d'un thème. Ce groupe permet l'expression sincère, pleine et entière de chaque participant sans craindre en retour un jugement de valeur de l'autre. L'écoute respectueuse et attentive du groupe permettra le lâcher prise.

L'animateur met en valeur la prise de parole, en la reformulant et en questionnant celui qui s'exprime ; il lui donne les moyens de résoudre les difficultés rencontrées en permettant une représentation acceptable de son vécu. Un groupe de parole permet d'exprimer des souffrances, des difficultés, des conflits de façon à favoriser leur résolution. L'effet de groupe a un rôle de soutien qui permet de se confier, de libérer la parole : les participants vivent des situations difficiles similaires et cela favorise le sentiment d'appartenance à un groupe d'individus soudés par l'épreuve. Le simple partage d'expériences vécues permet aux autres participants de renforcer leur créativité et d'entrevoir des issues à leur problème.

Pouvoir amener les participants à se confier pleinement, à donner accès à ses sentiments et émotions profondes, voire de réveiller des blessures enfouies sont des préoccupations permanentes de l'animateur.

Le type d'animation doit être choisi en fonction des participants, de l'objectif et de leurs attentes.

## A / Choix d'un animateur

L'animateur définit un thème à aborder, celui-ci peut évoluer au décours des échanges, des discussions, des rencontres.

Un groupe de parole peut s'inscrire dans la durée avec des périodicités variables de rencontres et de durées. Un animateur est désigné pour permettre de donner du sens aux différentes prises de parole. L'animateur remplit différentes fonctions :

- l'arbitrage : il recueille les avis de tous les participants afin de permettre de faire entendre au groupe des avis contradictoires,
- exemple : il donne des exemples de ce qui est dit par les participants afin de permettre une représentation concrète au groupe d'un sujet théorique,
- le consensus : afin de permettre d'aboutir à une conclusion commune sur le thème choisi,
- question : l'animateur pose des questions afin de permettre à chacun de préciser sa parole, d'étayer ses arguments et d'étendre sa pensée,
- la reformulation : par la reformulation, l'animateur permet de réexpliquer chaque point de vue et de s'assurer que chacun a bien compris l'opinion de l'autre,
- la synthèse : l'animateur résume les différentes interventions et en fait le bilan, il clôt le débat pour introduire le suivant.

## B / Choix des outils d'animation de groupe

### *B-1 / Les supports*

- les écrits collectifs au tableau, les écrits individuels,
- oraux : les mots-clés, les phrases chocs, les opinions, les descriptions,
- les supports visuels : images, films, objets,
- interactifs : jeux de rôles, réalisation d'objets en commun,

Les différents supports peuvent être alternés, utilisés tour à tour.

### *B-2 / Lancer un sujet de discussion*

- par voie orale : le plus simple à priori,
- à partir d'un écrit, d'un visuel comme le photo langage,
- à partir d'un film vidéo commenté, exemple : film de prévention des TMS au CHU,
- à partir du récit d'une histoire vraie,
- en convoquant l'imaginaire avec une histoire fictive, jouée, contée.

Là encore les différents outils peuvent évoluer au décours de la discussion.

### *B-3/ La gestion de la parole*

L'animateur veille à ce que chacun puisse s'exprimer, pas forcément à part égale mais plutôt à la convenance de chacun. En repérant ceux qui monopolisent la parole, il permet aux personnes plus discrètes de prendre la parole.

- tour de table : chacun s'exprime à tour de rôle,
- la prise de parole : avec ou sans lever la main, mais une seule parole à la fois permet d'éviter le sentiment d'inutilité de la prise de parole de celui qui est non écouté,
- des aides mécaniques peuvent réguler le temps de parole, exemple : un sablier délimite le temps imparti à chacun,
- le totem : celui qui parle détient le bâton de parole ou tout autre objet,
- pour un discours plus organisé, on peut faire écrire ses réflexions.

La reformulation et la synthèse par l'animateur permettent de faire avancer le débat.

## C / Choix de la technique d'animation de groupe

### *C-1 / Les questions orales*

De préférence dans un petit groupe, chaque participant pose une question à tour de rôle et chacun réagit aux questions des autres. L'enjeu est de conduire les participants à se répondre eux-mêmes pour construire ensemble des solutions ou des stratégies.

### *C-2 / Les questions écrites*

Sur un thème donné, chaque participant inscrit une question.

Par la lecture d'une question, la prise de parole est plus aisée dans un groupe qui ne se connaît pas. À chaque question, l'animateur demande l'avis de chacun.

### *C-3 / Les post-it*

Différents thèmes en relation avec le sujet donné sont affichés dans la salle de réunion, bien visibles de tous. Chaque participant note sur un post-it un mot clé, une réflexion sur chaque thème proposé. L'animateur lance la discussion autour de chaque mot clé. Il les enlève au fur et à mesure.

On peut lier les éléments l'un à l'autre en déplaçant les post-it.

### *C-4 / La mise en situation*

Le groupe va interpréter un jeu de rôle, exemple : le suicidaire et le médecin.

On soumet à un vote du groupe si le patient s'est ou non suicidé suite à la présentation physique et verbale du médecin.

Chacun commente ce qu'il vient de voir. L'improvisation est plus ou moins permise selon le degré de liberté laissée aux participants par l'animateur.



### *C-5 / L'étude de cas*

Une situation est énoncée par l'animateur qui décrit la sienne. Il appelle le groupe à réagir. Sur chaque réaction on définit les mots, on prend le temps d'expliquer, d'analyser les conséquences.

Technique très analytique, partiellement intéressante pour une démarche de co construction pour dégager des stratégies et des savoirs faire communs ; elle demande une bonne maîtrise du temps afin de pouvoir faire la synthèse des interventions.

### *C-6 / Le vote*

L'animateur exprime une opinion, une proposition.

Chaque participant signifie au groupe une réponse simple, telle que d'accord ou pas d'accord, les réponses sont compilées et ensuite chacun va expliciter les raisons de son choix.

Un second vote peut avoir lieu après, afin de permettre à quelques-uns du groupe de changer d'avis. On peut faire se déplacer les participants en traçant une ligne fictive avec de part et d'autre ceux qui expriment la même opinion.

### *C-7 / La géométrie*

L'animateur dessine sur une feuille de papier une forme géométrique avec plusieurs arrêtes. Chacun est représenté par un pion. À chaque angle, l'animateur inscrit une proposition d'action ou un sentiment ou une opinion. Chacun se situera sur la forme en fonction de son degré d'adhésion à l'opinion, au sentiment.

Les membres peuvent exprimer un choix plus nuancé que dans celui de la mise en scène, par exemple entre deux angles, ce qui revient à une réponse intermédiaire.

### *C-8 / Les mini-débats*

Dans un groupe d'au moins vingt personnes, l'animateur peut organiser des sous-groupes avec un rapporteur désigné qui présentera le débat autour d'un sujet, soit commun, soit différent entre les groupes.

Les débats peuvent commencer par des faces à faces sur un temps donné puis le groupe de deux rencontre un autre groupe de deux pour débattre, qui rencontrera un nouveau groupe de quatre et ainsi de suite.

## **II.2 Le groupe de parole spontané, présentation et verbatims**

Le groupe s'est formé tout au long de la promotion 2 multidisciplinaire d'un Diplôme Universitaire « Prévention des risques psychosociaux au travail », UFR médecine Dijon, année 2007/2008 sous la direction d'enseignement du Professeur SMOLICK. Les formations diplômantes sur cette thématique étaient encore peu développées sur le territoire national d'où l'origine multi géographique des participants : Paris, Nantes, Besançon, Bordeaux, Dijon.... L'INRS publiait depuis deux ans environ sur les RPS. La promotion est composée d'une vingtaine de participants. Outre la participation en présentiel au cours, la validation de ce DU passait par un travail collectif autour d'un cas clinique avec production d'un écrit individuel et d'un oral. Nous nous sommes appréciés cours après cours autour de cette thématique commune : le risque psychosocial au travail. C'est bien l'intérêt commun autour de ce thème qui a cimenté du lien entre nous. Au moment des pauses nous échangeons entre nous pour prolonger les interventions. Progressivement des échanges d'informations, de documents ont circulé entre nous entre les périodes de modules de cours, du lien se nouait et s'augmentait après chaque rencontre à Dijon.

Ce groupe était multidisciplinaire, avec des personnes salariées, d'autres avec activité indépendante : cinq préventeurs, un RH, un psychologue, quatre médecins du travail.

Le groupe décide de se retrouver peu de temps après la soutenance du mémoire. Une date est fixée et un lieu, ce sera à Dijon. Dans un premier temps on se retrouve dans des salles de

réunions d'hôtel, des bureaux mais les contraintes de financement nous obligent à abandonner rapidement cette possibilité. Pour lever toute contrainte, on préfère se retrouver à notre domicile, à Dijon ou à Paris. La rencontre se déroule sur la journée entière, on mange soit au restaurant soit à domicile, autour d'un plat familial préparé d'avance comme le baeckeoffe. Au fil du temps, les rencontres se poursuivent, avec une organisation de plus en plus précise. On pose un cadre : un ordre du jour, tour de table systématique, temps de parole de chacun. A chaque moment de rencontre, l'un d'entre nous a une problématique, plus ou moins urgente, plus ou moins sévère, à exposer au groupe. La formulation de cette problématique est libre, en retour le groupe pose des questions, le plus souvent ouvertes. L'écoute est active, participative. Certains prennent des notes, d'autres non. Pour informer les quelques absents, un bref retour des thématiques abordées ou des principales informations est restitué par messagerie par l'un d'entre nous, volontaire pour le faire. Avec la présence de plusieurs médecins du travail, c'est bien naturellement que nous réalisons des études de postes de travail. Nous aurons ainsi la chance et le plaisir de visiter l'atelier des Gobelins du Mobilier National à Paris ainsi que le centre de recherche et de développement chez PSA. Ces visites ont été permises grâce à la confiance professionnelle que chaque employeur avait nouée avec son médecin du travail. De même, de façon assez spontanée, les salariés rencontrés alors nous parlaient de leur vécu au travail, de leur problématique, nous racontaient leur travail. Nous nous équipions des EPI si besoin. Au préalable une problématique précise de souffrance au travail avait été posée entre les salariés et leur médecin du travail et le groupe s'engageait à y répondre via leur médecin du travail.

De 2008 à 2019, la dimension du groupe varie peu, on note le départ de seulement deux personnes. La périodicité des rendez-vous est légère, environ trimestrielle, tout le groupe est assidu à ces rendez-vous.

Après quelques années de fonctionnement spontané, on réfléchit à structurer notre groupe par la création d'une association avec déclaration au Journal Officiel, à la recherche d'une production pour pouvoir intervenir au nom de ce groupe. C'est un échec, la nomination d'un président ne nous correspond pas, on vote, on garde notre fonctionnement spontané, on trouve un nom à notre association qui n'en est pas une, ce sera « le club des z'amis ». Pour notre groupe, on choisit un nom d'autant plus léger que le contenu en est grandiose. Ce détail

nous lie encore un peu plus. Seule la connivence de ce qui se passe dans ce groupe nous permet de ne pas trouver ce nom ridicule.

La dernière réunion s'est tenue il y a trois ans. Depuis 2018 l'activité s'était ralentie, réduite à des échanges informels à distance, jusqu'à une suspension en 2019 suite au décès brutal de l'un d'entre nous. Pourtant en choisissant de présenter cette expérience, je n'avais aucune appréhension à reprendre contact avec chacun des membres du « groupe des Z'amis ». Après une première annonce de mon projet de mémoire sur notre groupe WhatsApp toujours maintenu ouvert, j'ai fixé un rendez-vous téléphonique avec chacun. Ce projet a emporté l'assentiment de chacun, je n'ai reçu aucun refus d'échange. J'ai pu échanger et recueillir les propos de six d'entre eux à partir de la technique d'entretien semi directif afin d'en dégager des tendances.

Le thème principal de ces interviews est notre groupe de parole. Les points de repères sont les suivants : accord de chacun pour mon sujet de mémoire, pourquoi et comment ce groupe s'est formé, quels en ont été son contenu, ses apports, ses limites et pourquoi il s'est éteint.

La qualité de la parole recueillie alors s'inscrit dans la prolongation naturelle de tous les échanges que nous avons pu avoir tout au long de notre chemin commun : sincère, authentique et confiante. En voici les verbatims, le plus fidèlement possible.

## Elie

Le groupe était porteur de quelque chose de nouveau, ce qui pouvait nourrir de l'espoir pour nos entreprises respectives. Certains d'entre nous étaient en difficulté au travail. La réflexion autour du cas clinique était collective et le travail de production individuel. Mais l'un d'entre nous a ajouté un élément chronologique pour valoriser son travail personnel écrit sans en parler au groupe. La rencontre aurait pu ne jamais avoir lieu. Cette année-là, il fallait prendre le train pour se voir, nous n'étions pas en visio-conférence. On a mangé avec un des professeurs, la relation de travail était distincte de ce que nous avions connu.

Au final, notre groupe de parole avait un mode de fonctionnement plutôt type associatif, avec rejet d'éléments extérieurs au groupe initial et sans publication au Journal Officiel. Il n'y avait pas de production à rendre, pas de rentabilité, juste le plaisir de se rencontrer, de se poser

des questions professionnelles le plus souvent, personnelles parfois. Nous avons un point commun : l'exposition professionnelle à des situations difficiles voire anxiogènes pour soi-même ou en lien avec notre travail. Les uns pour les autres, nous étions soutenant avec de la bonne humeur, de la réflexion, pas toujours au niveau de l'analyse de la pratique ou de la supervision. Nous faisons un peu d'écodéveloppement, le projet de vie de notre groupe s'est construit à partir de nos ressources et moyens propres. A chaque rencontre l'un d'entre nous évoquait sa problématique rencontrée et les autres échangeaient leur avis. Nous avons tous rencontré des situations à proposer au groupe. Nous nous faisons confiance, dans la sincérité de nos réponses, qui demeuraient dans l'intimité du groupe.

Le rythme des rendez-vous était léger, environ tous les trois mois, mais nous ne perdions pas le fil de l'un ou de l'autre avec des échanges par binôme. On ne débâtait pas sur une thématique générale comme les conséquences du télétravail par exemple. Nous n'étions pas un groupe de recherche.

Dès la troisième année de mise en place du groupe, on a suivi la piste d'une formation en association avec déclaration au Journal Officiel. L'objectif était d'une part d'officialiser l'existence de ce groupe de travail auprès de nos différentes instances ou notre hiérarchie professionnelle et d'autre part se présenter auprès d'entreprises avec la légitimité d'une association pour permettre des interventions en entreprises et production de documents. Cette finalité s'est heurtée à la volonté non partagée au même degré entre les membres de faire cette association, au manque de compréhension du groupe de l'apport supplémentaire sous forme d'association et aux statuts officiels très différents entre les membres avec activité libérale et les membres salariés. Les frais engagés pour cette journée aussi bien pour le déplacement, le repas et la disponibilité ont été un frein à la constitution de cette association et à la production de document, certains membres ont quitté prématurément le groupe par manque de revenus ces jour-là. Certaines personnes avec activité libérale se sont maintenues dans le groupe avec force d'animation en raison de la richesse des apports personnels et professionnels lors de ces journées. La confidentialité de nos échanges n'a jamais été remise en cause. La richesse des échanges, les visites de poste, les apports théoriques, les références d'études, les échanges ont nourri chacun d'entre nous. Après chaque journée nous avons tous retrouvé une sérénité par rapport à une problématique de travail, de souffrance au travail, on mettait en pratique nos points de vue échangés et on utilisait les références pour

enrichir notre travail institutionnel. Ces échanges étaient sources de ressources et un laboratoire d'idées. Malgré l'absence de structuration en association, nous avions le sentiment d'appartenance à un collectif de travail.

## Fabrice

A l'occasion du DU, la mise en place d'un débat d'idées a été possible en raison :

- de la diversité des recrutements pluridisciplinaires avec des profils très différents, avec des expériences différentes,

- du bon moment de la chose : époque où on commençait à parler des RPS, nous avions des valeurs partagées lors des échanges entre les cours. Ce partage de valeurs avait besoin de s'alimenter, il existait une complémentarité à travers différents regards. On était aussi chacun confronté à des risques de souffrance au travail. Un groupe de parole, c'est un échange de pratiques et de paroles. Malgré l'absence de statut officiel, on faisait un vrai tour de table. Ces réunions étaient un ballon d'oxygène. Lors de ces journées, on y partageait un moment en off tout en travaillant, mais dans un cadre qui rompt avec celui du quotidien. Les règles de confidentialité étaient implicites. Le temps nous a permis de s'assurer que la confidentialité était respectée. L'introduction d'un tiers par un des membres n'a pas pu se faire probablement par l'absence de cette confiance. Ces règles sont connues de tous, elles évitent les tensions. Nous étions protégés par une mise à distance de nos vies personnelles sauf pour des évènements majeurs.

Il n'y avait pas vraiment de partage de tâches, le groupe était harmonieux même avec 50% de l'effectif composé de médecins du travail.

Entre les journées de rencontre le lien était préservé par mail ou sms ou WhatsApp. D'une rencontre à l'autre, on se fixait un ordre du jour et au moins l'un des membres arrivait avec une problématique, une situation à risque de souffrance ou une interrogation, on pouvait recevoir des documents en amont de la rencontre.

Ces journées s'organisaient sans frais de fonctionnement, on se retrouvait chez les uns chez les autres, sans subvention, sous forme de bénévolat pour les libéraux.

En se connaissant de mieux en mieux, on pouvait se livrer plus facilement. On voulait vraiment aider l'autre en souffrance à trouver soit des pistes de résolution soit une aide à la solution de sa situation, on était bienveillant avec de la neutralité, protégés par une mise à distance de nos vies privées. La méconnaissance totale de la situation par les autres membres du groupe, obligeait celui qui présentait son problème à le résumer, à le synthétiser tout en étant aidé du questionnement des autres membres du groupe.

## René

Ce groupe est né du besoin de partage après un sentiment d'injustice au sujet de la note d'un des leaders du groupe. On avait un besoin de partager notre ressenti et de voir ensemble ce qu'on pourrait y faire.

Puis l'objectif du groupe a évolué pour en faire une structure à des fins d'interventions en entreprise. Mais impactée par les profils professionnels différents entre les salariés et les libéraux qui doivent d'avantage optimiser leur temps, l'évolution du groupe est restée centrée sur les participants. La mise en place d'une association avec statut au Journal Officiel est progressivement abandonnée au profit de l'investissement personnel, chacun à son gré dans le groupe, sans tension particulière.

On définit très vite comment se retrouver, au début dans des salles louées, puis ce sera au domicile de deux participants, à Dijon ou à Paris. Cette possibilité a permis de lever la contrainte financière de la salle. Ces rendez-vous restent professionnels même dans le cadre du domicile. Certains prenaient un jour de congé pour y participer. Le groupe s'est éteint avec le décès de l'un d'entre nous. Se revoir en son absence nous était pénible. Anne était un des leaders pour fédérer le groupe avec une intelligence de communication et d'engagement envers nous tous. Un ordre du jour était préparé. A tour de rôle on préparait un sujet à aborder, une question, des documents... rien de formalisé mais personne n'était passif. On était tous actifs, très présents pour nourrir le groupe. La journée commençait par un phénoménal petit déjeuner pour marquer le plaisir de se retrouver puis la conversation glissait sur le travail, on mangeait au restaurant ou au domicile en partageant un plat familial. L'après-midi tenait ses promesses de richesse, d'échanges d'expériences, d'informations. Le

départ pour la gare était le plus souvent précipité par rapport à l'horaire de retour des parisiens, des nantais, des bisontins,... si on était à Dijon. Avant le départ on se fixait impérativement la date du prochain rendez-vous, ceci afin de permettre au mieux la présence de tous et de le prévoir dans son agenda professionnel. La visio-conférence a été utilisée grâce à l'expertise informatique de l'un d'entre nous. Si quelqu'un soumettait au groupe sa problématique, il le faisait avec ses mots, riches de sens et de nuances et non pas avec les mots lissés du travail. On a choisi un nom bien personnel qui ne signifiait quelque chose que pour nous même : les Z'amis. Autant ce nom était léger, autant la richesse de l'apport de ce groupe était gigantesque. Il cite Roland BARTHES pour qui les œuvres littéraires qui sont belles, sont celles qui font coïncider vérité et réalité. Dans ce groupe, les échanges y sont vrais, il y a peu d'endroits où on est aussi proche de vérité/réalité. On s'est fait un devoir de porter l'autre face à sa problématique, face à sa souffrance. La meilleure bienveillance est de pouvoir dire les choses. On était dans l'attention de l'autre. On produisait quelque chose ensemble. Chacun, on accordait à l'autre du crédit au travail. Ce réseau l'a consolidé dans sa réflexion sur les RPS, préventeur depuis alors seulement quelques années dans un grand groupe, après une première partie de carrière en tant que technicien. On était dans ce groupe des amis à la Claude SAUTET : ils existent des amis, des amours qui s'aiment, se disputent, il existe une générosité, il existe quelque chose de vivant, chacun y a un rôle, chaque personne est un ancrage, rassemble et dispense de la joie.

## Dominique

Par le DU prévention des RPS, on avait ouvert nos champs de vision, avec la pluridisciplinarité et non pas qu'avec celui de médecin du travail.

Elle a quitté le groupe en raison de ne plus s'y sentir à l'aise, comme en surnombre à un moment donné. Ce groupe a été un travail entre médecins et d'autres professionnels dont des RH. Personne ne voulait prendre la présidence de l'association. On comprend mieux le travail de l'autre grâce à la transdisciplinarité. L'entre soi ne répond pas à la demande d'intervention sur la souffrance au travail. Les sources de cette souffrance sont multifactorielles. Ne vouloir les résoudre qu'à partir du champ de la santé est un leurre. Il faut



aussi s'adresser aux RH, aux directeurs, tenir compte de l'évolution de la société dans son rapport au travail, dans ses motivations et ses besoins en général.

## Olivier

J'ai été successivement deux fois un point singulier dans ce groupe : au début, et de la même façon qu'au sein de la promotion du DU « Prévention des risques psychosociaux au travail », j'étais le seul à ne pas avoir une activité professionnelle plus ou moins directement en lien avec la santé au travail. J'avais été accepté à l'entrée du DU sur mon passé de deux ans de DRH et d'une activité bénévole autour des impacts du stress sur la santé.

Le fait de ne rentrer dans aucune des grandes catégories de notre groupe (médecins du travail, psychologues du travail, consultants) a été riche pour moi car j'ai beaucoup appris sur la pratique et les problématiques des uns et des autres. J'y ai découvert une chose à laquelle je n'avais pas réfléchi jusqu'alors : les professionnels de la santé au travail, et ici particulièrement concernant la santé psychique, sont isolés et sont confrontés eux-mêmes à des RPS sans forcément que cela soit conscientisé individuellement et encore moins dans leurs collectifs. Je pense que ma présence a pu apporter un regard extérieur et aussi une interpellation d'exigence d'alignement : notre propre santé au travail est essentielle et elle doit être reconnue et travaillée par nous-même individuellement et collectivement dans nos collectifs respectifs... et aussi dans le groupe que nous avons constitué, groupe non institutionnalisé.

Puis à partir de 2010, j'ai créé avec d'autres personnes un collectif professionnel autour d'un concept qui n'était pas encore vraiment saisi en France : la Qualité de Vie au Travail. Pour promouvoir la QVT auprès du grand public et des professionnels de santé au travail, nous avons créé un site d'actualité sur la QVT : [laqvt.fr](http://laqvt.fr) (dont je suis le responsable éditorial).

Je me suis retrouvé point singulier de ce groupe sur une autre dimension : j'étais le seul à œuvrer sur le champ de la QVT alors que les autres membres étaient sur le champ des RPS. Tout en continuant à apporter un regard encore très extérieur à leurs activités, j'ai essayé à la fois de promouvoir la QVT pour entendre les RPS dans un ensemble plus vaste et de contribuer à travailler nos propres QVT. J'ai essayé aussi de les intéresser aux contenus de

laqvt.fr et de les associer quelques années plus tard, alors que je n'étais plus qu'observateur du groupe à distance, à l'initiative [Ajustement QVT](#) qui d'une certaine façon posait une partie des enjeux de « Soignons soin des soignants » (formulation qui se distingue aussi de la formulation plus générale « Prenons soin des soignants », formulation plus dans l'esprit QVT selon moi).

Mon engagement dans le groupe a été largement réduit du fait de la conjugaison de deux causes : la première, probablement principale, est mon déménagement en Gironde qui rendait le déplacement problématique (surtout pour les réunions à Dijon) avec également une considération financière. J'ai le souvenir d'avoir participé à une ou deux réunions en visio-conférence, mais il faut avouer que le plaisir n'était pas le même et le confort non plus pour participer activement.

La deuxième cause était que je ne me suis pas senti suivi dans l'idée d'ouvrir le groupe à la QVT. Je n'ai jamais ressenti de griefs envers mes amis, mais j'étais convaincu, et je le reste, que c'était une occasion manquée de considérer la santé au travail plus largement, et notamment en s'inspirant de la définition de la santé par l'OMS : « ... un état de complet bien-être physique, mental et social ». Il faut dire que le format d'une réunion trimestrielle, même sur une journée, reste un capital temps très court pour envisager plus que de produire un espace de ressourcement et d'entraide. Ce qui est tout à fait considérable déjà en soi.

C'est la raison pour laquelle, j'ai beaucoup de reconnaissance envers Albane d'avoir choisi ce sujet pour son mémoire. Et outre la reconnaissance, je salue sa pertinence. En effet, le dispositif mériterait d'être inspirant pour différentes raisons, notamment :

- nous l'avons créé à notre propre initiative, sans institutionnalisation ;
- selon ce que j'ai vécu, je l'ai trouvé très horizontal, même si deux personnes ont été particulièrement moteurs et facilitantes pour l'organisation des rencontres ; les rencontres ont toujours été co-animées par l'ensemble des participants ;
- le fait de croiser des regards très différents est éminemment apprenant à la fois individuellement et collectivement ;
- le fait de faciliter une sortie du sentiment d'impuissance et/ou de culpabilisation dans un métier où l'isolement est fréquent (notamment quand le membre du groupe fait partie d'un collectif où il est le seul de sa profession, et possiblement avec une charge

mentale forte du fait de sa responsabilité sur la santé d'autrui) ; le fait de prendre conscience que d'autres vivent le même type de difficultés permet à minima de passer d'une impuissance solitaire à une impuissance partagée ; cela crée l'opportunité de viser plus : passer de l'impuissance solitaire à la puissance coopérative, au sein du groupe, ou à essayer de trouver des forces dans son collectif pour faire bouger des lignes (cf. ma série d'articles [De la puissance solitaire à la puissance coopérative](#)) ;

- même si la chose n'a pas été possible, il offre des opportunités de créer de la coaction.

Un tel dispositif, ou d'autres s'inspirant de ces modalités, peut s'intégrer dans une vision du monde du travail et des activités bénévoles considérant fortement un ensemble de responsabilités de bienveillance, avec les enjeux suivants :

- « Donnons-nous du temps pour la bienveillance » qui a la capacité d'avoir pour conséquence « Redonnons-nous du temps PAR la bienveillance ».
- L'articulation de responsabilités indissociables incluant fortement l'idée de réciprocité qui permet de réduire les asymétries (notamment soignant-patient) et les dichotomies (notamment technique-administratif-commercial) :
  - « Je prends soin de moi »
  - « Je prends soin de toi »
  - « ... Et je t'invite à faire de même vis-à-vis de moi »
  - « Nous prenons soin de nous »
  - « Je prends soin du collectif »
  - « Le collectif prend soin de moi »
  - Et il faut ajouter les responsabilités envers les clients/usagers/patients, les fournisseurs, les partenaires dans une approche écosystémique.
- En considérant la relation comme élément central, il s'agit à la fois de prendre soin de soi, de l'autre bout de la relation, et de la relation elle-même.
- La souffrance ressentie en activité de travail ou de bénévolat n'est pas causée seulement du fait de la malveillance d'autrui, de l'institution, voire de soi-même. Elle l'est aussi du fait - et pour beaucoup selon moi - de l'absence de bienveillance, et notamment de feedbacks. Une absence de bienveillance causée par le manque de temps (cf. mon premier point) et par le déficit de proximité qui fait le creusé des

méconnaissances (ta situation, ta perception de la situation, tes aspirations, besoins et attentes).

- Une conscientisation des enjeux de bienveillance qui soit individuelle, interpersonnelle ET collective.
- Une conscientisation des risques considérables de l'impuissance évoquée précédemment.

### III. Forces et faiblesses d'un groupe de parole spontané

De manière informelle initialement, notre groupe de parole s'est appliqué à lui-même les cinq règles d'or d'un groupe de parole :

**JE** : l'expression à la première personne du singulier permet de parler de soi, en son nom propre pour exprimer ses pensées, son ressenti et pour en être responsable et évite les idées préconçues. On s'exprime en son nom ; on n'est pas le porte-parole d'un autre sauf à en avoir la fonction professionnelle.

**L** de liberté : chaque participant peut ou non participer, l'animateur sollicite tout le monde tout en respectant la non prise de parole si besoin.

**A** d'authenticité : pour permettre la quête du mieux-être, chacun doit pouvoir s'exprimer sans filtre et sans retenue dans les limites du respect de l'autre et du groupe. Seulement si ce but est atteint, le sujet parviendra à un mieux-être.

**C** de confidentialité : tout ce qui est dit lors des échanges dans ces groupes ne doit pas être retranscrit, même partiellement en dehors du groupe. Cela évite la crainte de la trahison ou de l'interprétation des propos. Mieux vaut n'avoir autour de la table que des membres du groupe, il ne peut pas y avoir de témoin muet.

**E** d'écoute : c'est l'un des piliers du groupe de parole. En offrant une écoute attentive, sérieuse, authentique de la parole de l'autre, je me permets de bénéficier moi-même de cette même qualité d'écoute.

Pour identifier les forces et les faiblesses de ce groupe de parole spontané, j'ai utilisé la matrice SWOT qui les modélise tout en tenant compte des facteurs externes qui sont autant de menaces ou d'opportunités à la mise en place de ce projet collaboratif. Ce bilan est une aide à l'élaboration du groupe de parole.

### **Forces**

- sincérité des échanges
- on n'est pas des collègues
- absence de rivalité
- on est tous animateurs
- la transdisciplinarité permet des points de vue différents
- intérêt partagé pour la qualité des soins
- valeurs communes de prévention des RPS
- absence de hiérarchie
- convivialité des rencontres

### **Faiblesses**

- intérêts différents professionnels
- perte de revenus pour certains
- coût des transports, repas, jours de congés
- on est tous animateurs
- pas de production concrète
- risque de lassitude
- disponibilités professionnelles différentes.

### **Opportunités**

- en 2007 nouveauté de la problématique des RPS au travail
- Exposition au RPS des acteurs de santé au travail

### **Menaces**

- perte de l'analyse via les RPS au profit de la QVT
- lassitude
- absence de cadre officiel
- groupe de travail non institutionnalisé

En première synthèse, la transdisciplinarité du groupe permet un enrichissement des apports dans le groupe. La thématique commune du risque psychosocial au travail concerne chaque acteur de la santé au travail pour lui-même et dans le cadre de sa production professionnelle. Autant que faire se peut, on a remédié aux faiblesses matérielles de cette organisation. Le glissement de l'approche via le risque psychosocial au profit de la QVT a eu raison de la pérennité de ce groupe de parole. L'hétérogénéité de la prise de conscience de cette évolution a distordu les échanges jusqu'à nous éloigner les uns des autres. Pour autant la durée de ce groupe de parole, environ dix années, donne par elle-même de la légitimité à ce groupe de parole spontané.

## IV. Discussion : intérêts et limites du groupe de parole spontané

« Quelle que soit la solution trouvée, ce n'est pas la bonne si elle n'est pas applicable ».

Le bilan des forces et faiblesses d'un groupe de parole spontané est plutôt positif à l'aune des menaces et opportunités du milieu environnant. On peut donc proposer cet outil de prévention du risque psychosocial. Une première synthèse permet de souligner que ce groupe apporte réflexivité sur son propre travail, ressourcement, entraide, plaisir, permet de parler du travail dans un cadre hors travail, la libération de la parole, de l'entraide.

La matérialité des faiblesses conjuguée à l'absence de production à l'extérieur du groupe ont mis en danger la continuité du groupe.

La distanciation physique et le glissement de la prise en compte de la souffrance au travail sous une approche RPS au profit de la QVT ont eu raison de la pérennité de ce groupe de parole spontané.

La synthèse des verbatims nous permet de souligner les points suivants.

Les différents témoignages nous renvoient aux trois conditions pour l'aidant à pouvoir aider. D'abord nous étions empathiques les uns pour les autres avec une compréhension de ce que vivait l'autre qui s'est affinée et enrichie au fil du temps. Ensuite nous nous sommes témoignés une reconnaissance mutuelle proche sans doute de la considération positive inconditionnelle. Enfin la parole était authentique, sincère et vraie. A aucun moment je n'ai eu à craindre le jugement de valeur des autres. Ce positionnement a permis de toujours parler de l'autre sans parler de soi d'où le peu de besoin de partage d'informations sur nos vies privées.

On se sentait en sécurité psychique dans ce réseau. Soumis à l'épreuve du temps, le fonctionnement de notre groupe était validé et notre confiance les uns envers les autres sans retenue.

On se sentait appartenir à un groupe.

La qualité que j'avais de l'écoute de l'autre me permettait d'attendre en retour une même qualité d'écoute. Cette période a été une vraie période d'entraide et a permis la mise en place d'un réseau.



Chacun se sentait compétent pour donner son avis. Cette attention de l'autre génère de la confiance en soi et un renforcement de l'estime de soi.

La reformulation de sa problématique pour permettre aux autres de la comprendre participait à en affiner son élaboration personnelle pour mieux la définir pour soi d'abord. Les allers-retours entre le questionnement du groupe et les réponses de l'interviewé, décortiquent pas à pas la genèse, le vécu et les actions déjà engagées face à la situation difficile. On pose des questions ouvertes pour s'imprégner de la situation-problème. On demande toujours quel est le vrai problème, en quoi est-ce difficile pour l'autre ?

On repartait de ces journées avec des trucs et astuces, les ficelles du métier, on s'enrichissait de références multiples de livres, d'études scientifiques, réglementaires, du terrain, filmographie et autant de pistes pour étayer une aide à la résolution de la situation problématique au travail.

La pluridisciplinarité est une des richesses de ce groupe. Elle a permis une meilleure connaissance et une confiance augmentée envers le rôle et la fonction du médecin du travail et l'équipe pluridisciplinaire de santé au travail. Cette relation privilégiée était un élément facilitateur d'un travail collectif entre préventeurs, RH et service de santé au travail sur le terrain.

Les facteurs de démotivation ont été levés au maximum : réduction des coûts de fonctionnement, aucune rémunération directe attendue, environnement de travail rendu agréable par un accueil à domicile avec un petit déjeuner gargantuesque. Aucun rendement attendu, aucune hiérarchie n'organisait la relation de travail. Nous étions bien conscients d'une relation extraordinaire qui ponctuait la routine du travail. C'est pourquoi lors de l'épreuve du photo langage dans le module 1, j'avais choisi la photographie d'un groupe d'amis.

La structuration avec statut associatif et déclaration au Journal Officiel n'a pas pu se faire. Les intérêts y étaient divergents, sources potentielles de tension. Cela a été un frein à une action reconnue dans les entreprises, auprès d'un public ciblé par exemple. Les perspectives du groupe s'en sont trouvées plus étroites. Deux personnes du groupe ont quitté prématurément le groupe pour cette raison. En effet cet aboutissement aurait permis de donner un statut officiel et la reconnaissance qui en découle. C'est un facilitateur pour

permettre l'accès au groupe vis-à-vis de son employeur, pour avoir accès à des financements potentiels.

La problématique centrée sur le risque psychosocial a glissé vers la QVT. Cette évolution n'a pas été appréhendée par le groupe alors que certains participants l'avaient déjà bien anticipée individuellement dans leur travail. Ce glissement de concept a affaibli la cohésion du groupe dont l'une des fondations était la prévention du risque psychosocial au travail. Aujourd'hui la QVT glisse vers la QVCT, qualité de vie et des conditions de travail.

Parmi les différentes étapes du parcours du soignant en difficulté, ce groupe de parole permet l'accès à l'étape de l'orientation, à une forme de prise en charge et de suivi. En effet chacun d'entre nous pouvait soumettre sa problématique professionnelle ou personnelle. En retour chacun donnait son point de vue et pouvait proposer une conduite à tenir, des outils d'informations, d'aide à la prise de décisions, des références d'études, livresques, pour étayer une prise de décision ou une action sur le travail. Nous ne manquions pas de prendre des nouvelles, avec des relations par binômes entre les dates de rendez-vous en présentiel. Au tour de table suivant, on portait une vigilance accrue à prendre connaissance de l'évolution de la situation initiale jusqu'à s'assurer qu'elle n'était plus une situation de mise en difficulté ou en tension au travail. Le suivi des situations difficiles était une vraie préoccupation dans nos échanges.

Ce groupe ne permet pas le repérage d'une situation de souffrance au travail. On partait du principe que seule la situation pour laquelle nous étions volontaires pour parler pouvait faire l'objet d'un traitement par le groupe. Mais nous étions tous actifs pour participer aux échanges, bien conscients de ce que les différents points de vue de ce groupe pluridisciplinaire pouvaient nous apporter comme aide individuelle et dans notre travail. A chacun d'entre nous d'anticiper si nous voulions faire appel au groupe pour une situation donnée.

Aujourd'hui la dernière rencontre a eu lieu il y a trois ans. Pour certains d'entre nous, le groupe peut se réactiver, pour d'autres il s'est éteint. Il pourrait revivre sous une autre forme. En raison du décès brutal de l'un d'entre nous, nous n'étions plus protégés par la mise à distance de nos vies personnelles.

A travers ce groupe, nous avons puisé un sentiment d'utilité les uns envers les autres et envers son travail officiel, de l'apprentissage, une dynamique de groupe, une autonomie et de la reconnaissance les uns envers les autres.

Parmi les fondamentaux d'un groupe de parole, la confidentialité des échanges permet de libérer la parole. Rien de ce qui y est dit ne doit sortir du groupe. Mais alors comment modifier l'organisation de travail, agir sur la QVT ? Individuellement, le bénéfice du groupe de parole est le renforcement personnel de sa motivation au travail. A partir de quoi on peut supposer que sa qualité de vie au travail s'en trouve augmentée, par ricochet la QVT de chacun en tire un bénéfice. Le soignant prend soin de lui, la qualité des soins s'en trouve amplifiée.

Le besoin ne peut être ignoré. Le groupe de parole offre une des réponses possibles à la prévention du risque psychosocial par le renforcement de sa motivation au travail.

## V. Conclusion

L'animation d'un groupe de parole n'est pas anodine et représente une vraie implication de la part de l'animateur et des participants. Si ce groupe opère bien, il permet de bénéficier de ses outils thérapeutiques, on en ressort détendu, vidé, grandi, mieux préparé à affronter sa situation pénible ou les épreuves.

La confidentialité était respectée et chacun d'entre nous repartait nourri de la qualité, de la quantité des échanges et du plaisir immense à se retrouver, on pouvait compter sur ces échanges pour avancer dans la résolution de nos problématiques de souffrance au travail.

On pouvait y accroître nos connaissances pour se sentir plus à l'aise en situation de travail.

Face à la souffrance au travail, il y a risque de désinsertion professionnelle par manque de motivation.

On peut trouver dans un groupe de parole un renforcement des facteurs de motivation au travail. En participant à un groupe de parole, chaque participant renforce sa vitalité au travail.

Le groupe de parole permet d'être reconnu dans un groupe, on ne s'y sent pas seul, on y est compris, on s'y sent soutenu. On y puise des axes de solutions. On y apprend à parler de ses problèmes. La vie privée ne rentre quasiment pas dans le groupe.

Ce groupe de parole a permis d'appartenir à un collectif de travail voire à un groupe de coopération au travail, lors de ces moments où les compétences individuelles de chacun se potentialisent les unes avec les autres. « Nous avons appris à vivre ensemble en dansant sous la pluie, sans attendre que l'orage passe ». On avait déjà pris conscience de son problème et c'est en confiance qu'on acceptait de demander de l'aide au groupe qui aurait une écoute active.

Nous étions un collectif de travail, différenciés par nos compétences et qualifications reconnues, mais nous faisons œuvre commune autour d'une mission de prévention du risque psycho-social. L'importance de la convivialité est soulignée par C. DEJOURS. Dans notre groupe, l'atmosphère du domicile avec le petit déjeuner invitait dès les premières minutes de la rencontre à la convivialité. Plus important encore il n'y avait pas de compétition entre nous,

pas de quête de prestige, de faire valoir. Cette absence de tension au sein du groupe favorisait la détente et la sécurité du groupe.

Pour C. DEJOURS un collectif suppose confiance, loyauté entre collègues, coopération et solidarité. Son absence expose dans certains cas le salarié à accepter de travailler d'une façon contraire à sa norme éthique et peut aboutir à des pathologies mentales voire des suicides.

Les relations intrinsèques du groupe vont évoluer pendant ces dix années. L'empathie nécessaire à la position d'aidant tire sa richesse dans la compréhension fine de ce que vit l'autre.

Cette observation de terrain de ce groupe de parole vient soutenir les bienfaits apportés par le soutien social au travail. A la lumière de tous ces éléments retenus, je peux donc conclure que le groupe de parole, spontané ou non, s'inscrit dans le parcours de santé du soignant en permettant une meilleure sociabilité. Mais retenons aussi les faiblesses de cet outil de prévention de la souffrance du soignant. Il ne permet pas le repérage précoce de la difficulté d'un soignant. Il ne répond pas à la question de comment amener un soignant à participer à un débat collectif, alors qu'il a honte, qu'il se sent faible, qu'il a perdu toute estime de lui-même. Comment amener le médecin à prendre de la distance avec cette image de super héros, avec cette exigence de performance, avec ce dogme « tout pour le patient et rien pour lui » ? Comment amener le médecin à prendre soin de lui alors que les exigences personnelles, professionnelles et sociales sont de plus en plus difficiles à atteindre. Le médecin travaille sous des contraintes administratives, juridiques et temporelles de plus en plus fortes. L'art médical en est bouleversé. Le médecin est exposé au risque d'une souffrance éthique. Il sait ce qu'il doit faire, il a les moyens intellectuels, matériels, les compétences pour le faire et pourtant il produit parfois un travail qui va à l'encontre de son meilleur jugement.

Le groupe de parole existe chez les médecins généralistes ou les psychiatres libéraux. Il permet de rompre l'isolement du médecin.

Cet outil peut s'inscrire dans un projet d'amélioration de la QVT auprès d'un public cible : la communauté médicale du CHS où je travaille. L'enquête RPS diligentée en 2017 conjointement avec un psychiatre, objectivait le risque de burn out pour certains médecins. Pour autant, aucune action collective correctrice n'a été mise en place. Aussi après une nouvelle enquête RPS auprès des médecins et une aide à la décision avec la matrice SWOT,

un groupe de parole pourrait être proposé. En respectant les règles théoriques énoncées, en privilégiant des groupes de médecins de services différents, avec des temps et horaires prédéfinis et variables si plusieurs groupes. Aujourd'hui ce temps de parole n'existe pas, pourtant il paraît recueillir un écho favorable lors des consultations individuelles en service de santé au travail. Il s'agit là d'une approche collective de prévention de la perte de motivation au travail. Ce renforcement de la motivation au travail permet de faire un travail de qualité, d'améliorer la qualité des soins, il donne sens au travail, il emporte un sentiment d'utilité, de cohérence, d'appartenance à un groupe, de partage de valeurs communes.

## Acronymes

QVT : qualité de vie au travail

INRS : institut national de recherche et de sécurité

RPS : risque psychosocial

EPI : équipement de protection individuelle

CHS : centre hospitalier spécialisé

QVCT : qualité de vie et de conditions de travail

## Références bibliographiques

1. CANOUI Pierre. *La souffrance des soignants : un risque humain, des enjeux éthiques*. InfoKara, vol. 18, no. 2, 2003, pp. 101-104.
2. COMOMBAT P. - ALTMAYER A. RODRIGUES M. – BARRUEL F. – BLANCHARD P. – FOUQUEREAU E. – PRONOST A.-M.. *Management et souffrance des soignants en oncohématologie - Management and suffering of caregivers in haematology and oncology*.
3. THOMAS P. – BARRUCHE G. – HAZIF-THOMAS C.. *La souffrance des soignants et fatigue de compassion*.
4. HOLCMAN Robert. *La souffrance des soignants. Stress, burn-out, violences... du constat à la prévention*.
5. DUNOD, 2018. *Guides Santé Social*. 256 pages. ISBN : 9782100774920. DOI : 10.3917/dunod.holcm.2018.01. URL : [https://www.cairn.info/souffrance\\_des\\_soignants--9782100774920.htm](https://www.cairn.info/souffrance_des_soignants--9782100774920.htm)
6. RÉPONSES RAPIDES DANS LE CADRE DU COVID 19 - Mis en ligne le 12 mai 2020. *Souffrance des professionnels du monde de la santé : prévenir, repérer, orienter*.
7. Observatoire de la Souffrance au Travail (OSAT infirmier)
8. Famille de France. *Animer un groupe de parole*.
9. Santé mentale-236-mars 2019. *Groupe de parole : se repérer...*
10. CAP Santé Outaouais. *Créer un groupe d'entraide : par où commencer*.
11. Epsilon Melia 25 janvier 2021. *Groupe de parole : définition et mise en place*.
12. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé dit « *rapport Gollac* ». 2011.





**DIU**

**Soigner les Soignants Promo 6**

**Année 2020 – 2021**

## Titre : intérêts et limites d'un groupe de parole spontané

On part du postulat que le soignant est exposé au risque de souffrance au travail. Il s'agit d'un risque professionnel dont il convient d'en assurer la prévention collective d'abord, individuelle ensuite. Parmi les outils de prévention de ce risque, le groupe de parole est un lieu d'écoute, d'échanges et de soutien. Il apporte un regard neutre des autres, offre des pistes de réflexion pour permettre des actions correctrices vis-à-vis de cette souffrance. Il renforce la motivation au travail.

Ce travail présente mon expérience de dix années de participation à un groupe de parole spontané pour en saisir le sens. Après avoir exposé brièvement la théorie sur la mise en place d'un groupe de parole, je présente le contenu d'entretiens semi directifs menés auprès des membres de ce groupe de parole spontané et quels en sont les intérêts et limites.

La persistance de ces groupes de parole donne une légitimité à leur utilité pour les soignants. En renforçant la motivation au travail, le groupe de parole participe à l'amélioration de la qualité de vie au travail (QVT).

Après une évaluation des besoins, ces outils de prévention pourront être proposés au corps médical d'un centre hospitalier spécialisé.

Mots clés : souffrance des soignants - prévention collective - groupe de parole spontané, intérêts et limites - motivation au travail - QVT.