

ANALYSE DU VÉCU DU SENTIMENT D'IMPUISSANCE

EXPLORATIONS DES RÉPERCUSSIONS PERSONNELLES ET PROFESSIONNELLES

Thèse de doctorat en médecine générale

Diane VILLEMMAIN

Interne de médecine générale – FST de Médecine Palliative – Université de Nantes

Dans une société qui valorise le progrès et la toute-puissance, les médecins sont invités à mettre leurs émotions de côté lorsqu'ils exercent.

Pourtant, C. Sissoix évoque « la découverte de sa propre vulnérabilité » dans la rencontre avec le patient, donc une découverte de ses propres émotions, de ce qui nous traverse et nous anime. C'est cette vulnérabilité que nous avons choisi d'explorer dans ce travail ainsi que les répercussions qu'elle peut avoir sur le soin et sur le médecin lui-même.

**En quoi la confrontation du médecin à sa propre impuissance le façonne dans son rapport à lui-même et au patient ?
Quelles en sont les conséquences pour le soin apporté ?**

MÉTHODOLOGIE

Étude qualitative phénoménologique interprétative à partir d'entretiens semi-dirigés reproductibles grâce à un guide d'entretien.

Analyse des verbatims en triangulation.

> 9 internes de médecine générale de l'université de Nantes interrogées

LES CAUSES DE L'IMPUISSANCE

• La responsabilité du médecin

« On croit qu'on doit être parfait, c'est un truc d'élite, on croit qu'on doit tout savoir, qu'on doit jamais faire d'erreur. » 16

• La confrontation à la mort et à la souffrance

« C'est une sorte de lutte contre l'inéluctable. » 13

« On sait bien qu'on soignera pas tout le monde et que c'est un fait. Mais même si on le sait, le vivre à travers un patient, c'est différent. » 17

UN VÉCU NÉGATIF

« Chacun a ses forces et ses faiblesses et je pense que quand ça tombe sur ta faiblesse tu te sens quand même dévalorisé. » 19

« On sait tous qu'on le vit mal, parce qu'en fait on est tous humain. [...] Je ne comprenais pas qu'on n'ait pas un temps médecin-interne-paramed juste pour se dire : "comment vous l'avez vécu ?" » 17

LES CONSÉQUENCES DE L'IMPUISSANCE

« Tu as un épuisement en fin de journée qui est physique et moral du fait de cette colère que tu reçois. » 14

« Devenir cyniques avec le temps » 16

« J'ai l'image du patient en tête. [...] C'est pas un truc dont j'ai envie de me souvenir. » 17

RÉFLEXION SUR LA POSTURE PROFESSIONNELLE

« Toute ma vie, je vais galérer avec de l'incertitude. [...] On tombe un peu de notre chaise quand on découvre ça. » 16

« Travailler avec l'humain c'est travailler avec la personne que tu es. » 17

« Je n'ai plus qu'à apporter ma personne et mon empathie. [...] C'est-à-dire qu' [en tant que médecin] tu n'es plus là pour regarder s'il y a des crépitants dans les poumons ou s'il y a des OMI. Mais tu es là pour lui donner sa petite cuillère, pour l'aider, pour le remettre un petit peu en place. [...] C'est une autre forme de soin en fait, c'est du care. » 16

CONCLUSION

Si la confrontation à l'impuissance peut amener une fragilité psychique chez l'interne, nous faisons ici l'hypothèse que cette expérience permettrait une ouverture vers la dimension émotionnelle du sujet, le questionnement du sens du soin, voir le questionnement du sens de la vie face à l'humanité souffrante. Ce questionnement est vu ici comme une ouverture à la dimension spirituelle du soignant venant en miroir du questionnement spirituel du patient pour ensuite le soutenir.

En ouverture de ce travail, nous proposons la création d'un groupe de parole centré sur l'impuissance comme levier de réflexion sur une posture professionnelle holistique.