dans le retrait programmé des dispositifs établis depuis parfois des dizaines d'années. On réforme à tout va, car il est désormais affirmé sans retenue, que la neuropsychologie a le dernier mot pour traiter le tout de la maladie mentale.

Déboussolés

Pourtant, on ne peut que constater, d'une part, l'échec de ces prises en charge dans de nombreux cas et, d'autre part, l'effondrement qu'il produit dans le désir des soignants. Pourquoi échec ? Le patient modèle des études de cohorte, de l'*American Journal of Psychiatry,* du *Lancet*, n'existe pas, ou bien très peu. Le savoir neuropsychologique n'est pas soluble dans la clinique. La psychose résiste ! Et l'on doit ici reconnaître que de très nombreux collègues, même convaincus du bien-fondé de leur pratique « *EBM* », le savent et composent avec cette nécessité d'un accueil inédit, incertain, toujours renouvelé sur l'instant de celui qui leur adresse une demande. D'autres au contraire, affirment que si ça ne fonctionne pas, c'est que le patient n'est pas conforme, et ils l'adressent ailleurs (bien souvent, dans le secteur psychiatrique, que pourtant ils dénoncent comme passéiste !).

Quant à l'effondrement des soignants, il tient bien dans la perte de sens abyssale que ce type de pratiques provoque. Là où le protocole préside, le lien à l'autre s'éteint. Accueillir un sujet souffrant avec une attente qu'il soit conforme à notre processus rationalisé d'évaluation, c'est nier la singularité voire l'urgence de sa demande.

Mais ! Qui nous a obligés à appliquer les protocoles ? Bien entendu, en réanimation, c'est sans doute préférable. Mais en psychiatrie ? Le discours actuel des tenants de la science médicale affirme que la psychiatrie est une discipline comme une autre. Tosquelles affirmait, quant à lui, que la médecine est une branche de la psychiatrie. J'entends dans cette phrase l'idée que le diagnosticien, le neuropsychologue, le thérapeute de toute obédience rencontre toujours, malgré sa spécialisation, l'insondable de l'expérience singulière de celui qui vient le voir. La psychose n'est pas réductible à un diagnostic psychiatrique. Elle s'adresse à chacun d'entre nous comme rappel de notre humanité partagée. Nous devons à ces sujets de nous tenir là, discrètement fraternels, et soutenant à toute force une élaboration de sens qui si elle leur échappe, ne doit pas, à nous, nous échapper.

Manifester !

Se manifester, cela serait donc d'abord, pour chacun, dans son quotidien de soignant, prendre la parole. Vérifier qu'on est plusieurs à vouloir défendre une conception collective et singulière du soin. Faire cela là où l'on se trouve. Aujourd'hui, voilà qui relève parfois d'un courage presque téméraire. L'ordre établi, les dispositifs de contrôle des soignants dans leurs actes et leur évolution de carrière, l'autoritarisme managérial, déposé jusque dans des figures de professionnels du soin, médecins, cadres… sont autant de verrous qui intiment le silence à des collègues en souffrance.

Si manifester, c'est défendre le soin, est-ce que cela ne devrait pas alors et d'abord, consister à défendre le soin que nous nous devons les uns aux autres ? Il me semble qu'à cette seule condition, ce que le sens du soin confère de portée au travail dans nos milieux professionnels, verra peut-être nos engagements fermes aboutir à la défense d'un bien commun : l'utopie d'un système de santé qui fait droit à une éthique de l'autre.

Notre métier est de soigner

Résistance
Soin

Christophe
Médecin, membre du Collectif inter-urgences

Comment les pouvoirs publics et technocrates ont déshumanisé le métier de soignant… : praticien hospitalier depuis 20 ans, j'ai assisté à la lente dégradation de notre système de santé…

Et en particulier accéléré par une intention (louable ?) de nos dirigeants de transformer médecins et soignants en bureaucrates, passant leur vie à saisir des données médico-administratives sans intérêt, dans des systèmes informatiques à bout de souffle et à des années-lumière de l'intelligence artificielle (les hôpitaux français ont un retard numérique phénoménal, digne d'un pays du tiers-monde).

Au secours…

Et encore, ceci est un euphémisme.

Notre mission est avant tout de soigner des patients et d'échanger avec eux (ce qu'ils demandent légitimement) et non de réaliser du boulot de secrétariat, qui pourrait d'ailleurs être accompli par du personnel formé et qualifié, permettant enfin aux médecins et soignants de se recentrer sur le cœur de leur métier, à savoir L'HUMAIN.

On y gagnerait en qualité et de surcroît, ce serait plus économique !

Comment nos dirigeants ont-ils pu être aussi aveuglés ?