

## LA NAISSANCE D'UN MOUVEMENT

Le mouvement qui est en train de naître n'est pas seulement un mouvement de protestation, il est aussi un mouvement de réappropriation. Il n'est pas seulement un mouvement de dénonciation, il est aussi un mouvement de refondation.

Ce que nous ressentons, qui était déjà perceptible en 2003 lors des états généraux, c'est un appauvrissement du métier de même qu'une dépossession. La langue a changé mais aussi la nature des décisions : se peut-il que seule l'application d'un traitement filtré par l'évaluation du bénéfice/risque occupe les esprits ?

Que la médecine soit constamment interrogée, nous ne l'avons jamais contesté, mais que le monde de la psychiatrie se réduise à des actes de pure technique, sans échos et sans questionnements, sans cette amplitude que lui donne le collectif soignant est pour nous inacceptable.

Quant aux synthèses, songez qu'elles ne sont plus comptabilisées en tant que telles !

Ce que ce mouvement veut faire valoir, c'est :

- la complexité de toute décision en psychiatrie, discipline qui ne peut être cantonnée à une spécialité médicale.
- le croisement constant des questions que nous nous posons avec d'autres champs de réflexion qui touchent à la civilisation et à la culture.
- Une attention soutenue au lien social ce qui oriente une thérapeutique en particulier pour les psychoses.

En ce sens la psychiatrie est politique mais rejoint aussi les aspects sociologiques, philosophiques, artistiques, architecturaux, urbanistiques, voire casuistiques.

Je veux reprendre ici les trois questions qui pour moi sont déterminantes dans les évolutions récentes :

Une déperdition du champ de la parole et du langage au profit de procédures déjà jugées ou d'autorité et, à l'inverse une stigmatisation des comportements.

Dans ce chapitre la montée en puissance des protocoles tient une place déterminante. Quant à la stigmatisation des comportements je donne un seul exemple : parle-t-on aujourd'hui d'agressivité ? En réalité jamais, c'est de violence dont il est question..... mais enfin posons-nous une question simple : y a-t-il quelqu'un qui habite ce comportement ?

Une orientation de plus en plus ségrégative ou tout au moins clivée en particulier dans le domaine des psychoses. Sur ce plan, l'existence psychotique ne fait plus l'objet d'une attention globale comme l'exigerait la clinique. Seule semble occuper les tutelles le bruit que fait la psychose et comme toujours l'urgence. Cela va à l'encontre d'une thérapeutique attentive à la clinique des psychoses qui comme le soutenait Freud est constamment animée de tentatives de reconstruction.

Des difficultés nouvelles sont apparues qui minent un travail qui se fonde sur le ou les liens, c'est-à-dire sur la minutieuse construction d'une adresse. S'agissant des psychoses cela suppose d'amadouer ce lien autrement que par des procédures d'autorité ou par des ajustements du temps ou encore par ce savoir des procédures ou chacun se défause.

Sur ce dernier point, il y a là, me semble t-il, un dévoiement de la démocratie par une montée en puissance du droit qui de plus en plus dissuade de s'ajuster sur la relation.

Cette judiciarisation croissante des pratiques qui détourne de la relation ne fait que souligner que la République, elle, s'est retirée comme sur la pointe des pieds !

Tant et si bien que les pathologies du lien ne seront plus à rechercher dans la clinique mais dans ces clivages organisés par les procédures, dans cette déconstruction du secteur traversé de part en part par la loi verticale Hôpital, Patient, Santé, Territoire dite Bachelot et qui, à l'évidence va rompre la continuité du lien soignant.

Ce qui me semble avoir marqué la décennie écoulée et qui était déjà lisible il y a cinq ans, c'est la progression tantôt insidieuse tantôt brutale de trois formes d'ordres :

En premier lieu un ordre anonyme

Celui d'une montée en puissance des protocoles, des statistiques et de la chose déjà jugée, comptabilisée par avance où il ne faut pas s'y tromper comme le fait remarquer JC Milner, la mort en impose sur la vie.

En second lieu, un ordre impeccable

Celui que les trois vagues d'accréditation vont à terme imposer. C'est à l'évidence une forme d'intrusion dans les pratiques qui inverse un mouvement amorcé dans le champ institutionnel depuis Hermann Simon qui le premier avait initié une transformation des asiles. Ce qui se produit depuis le milieu des années 90, c'est une forme de retournement qui dépossède les équipes de l'esprit de transformation et de création qui était le leur.

En troisième lieu un ordre sécuritaire

Qui, en réalité, caricature la médecine qui est sommée de trouver des solutions non plus en fonction de la clinique ou de la relation qui s'établit mais par la seule réponse pharmacologique où l'adéquation inlassablement recherchée se fait peu ou prou l'alliée de l'ordre.

Nous sommes à une croisée de chemins

Aura-t-on suffisamment de souffle pour recréer dans nos services une véritable mise en question des décisions ?

Aura-t-on suffisamment de souffle pour que la clinique ne soit plus prise en otage par les décisions de la préfecture ?

Aura-t-on suffisamment de souffle pour articuler ensemble le lien indéfectible que toute question liée à la folie soulève : autrement dit le lien du politique avec le thérapeutique

Nous sommes convaincus que le travail de secteur et, d'une façon plus générale le travail en psychiatrie est en réalité un travail de civilisation du lien social qui déplace le curseur et nous invite à une refondation du métier, à une reformulation, à une réappropriation de la façon de le concevoir, loin, j'y reviens du réductionnisme ambiant. N'oublions pas la méthode qui est la nôtre : non pas imposer un savoir qui à tous les coups se déclare gagnant mais susciter les retrouvailles avec un savoir que chacun porte en lui y compris avec nos patients psychosés.

Bref, aura-t-on suffisamment de souffle pour simplement redonner du goût au métier, l'envie de construire et de laisser ouvert le futur.

C'est à cette tâche que nous sommes tous convoqués

Guy DANA le 7 février 2009