

## LECTURE ET REACTION

Cette réflexion trouve son origine consécutivement à la lecture de l'article engagé de M Hervé Bokobza, paru dans le journal « Le Monde » du 11 avril de cette année (lien<sup>1</sup>).

Une phrase énonçait : « *on ne traite plus un sujet mais une maladie* » et cette affirmation m'a fait rebondir sur d'autres thèmes. En effet, de manière macroscopique, si l'on extrapole cette problématique de son milieu hospitalier, force est de constater que « l'administrativité » est de plus en plus présente. Héritage (négatif ?) issu de l'entreprise de production. Nous constatons et cela semble rassurer beaucoup de monde, que de nombreuses personnes agissent avant d'agir ou devrais-je dire plutôt que de penser. L'outil « protocole d'action » étant considéré comme la SEULE démarche nécessaire, utile.

De retour à notre vision microscopique, ce constat renforce donc les propos de l'auteur. En effet, le personnel soignant appliquant de plus en plus de « protocoles de soins » s'enferme lui-même dans un carcan uniquement technique. Le soignant cesse alors d'être pensant ! Dés lors, l'élitisme prôné par la logique administrative couplée à la place laissée par les professions de « soignants de terrain » jouent, n'en doutons point un rôle majeur dans le fait que les projets et groupe de travail soient élaborés par ceux que l'on appelle communément les psycho-sociaux. Pis encore, notre institution souffre d'un manque de licencié<sup>2</sup> infirmier. En cause la durée des études (3 années d'infirmier, 1 en santé mentale, suivie de 3 années d'école de cadre et si l'intéressé a encore des velléités d'ascension hiérarchique il devra effectuer de nouveau 3 années pour un master) qui en a démotivé plus d'un. La catégorie d'infirmier manager-décideur semble, à l'échelle de mon institution, être en voie de disparition ; laissant de ce fait la place à d'autres prétendants issus d'autres professions. Sans aucunement jeter le discrédit sur ces professions, toutes aussi importantes que la nôtre, force est de constater que la concertation n'est pas souvent présente et que dès lors les professionnels de terrain devront retrouver et réinvestir leur place et leurs rôles avant que cette disparition n'ai lieu.

L'hôpital, si cette logique s'amplifie, sera géré sans réel représentant de notre profession, reléguant la profession d'infirmier à un rôle d'exécutant. Cette situation, est-elle une spécificité de notre hôpital ou semble-t-elle commune à la totalité de nos institutions hospitalières ?

*Sinoué (Prométhée)*

---

<sup>1</sup> <http://www.lereservoir.eu/ARTICLES/PSYCHIATRIE%20OU%20SANTE%20MENTALE.pdf>

<sup>2</sup> ancienne dénomination du désormais *master*.