



ACTION LACANIENNE

À la suite du colloque organisé par Madame Raymonde Poncet Monge, sénatrice Europe Écologie Les Verts du Rhône et Vice-Présidente de la commission des affaires sociales, nous avons le grand plaisir de vous adresser le document ci-dessous avec son accord.

**Introduction de Madame la Sénatrice
Raymonde Poncet Monge
au colloque « Défendre la relation dans les soins psys »**

6 juin 2026 - Palais du Luxembourg

Pourquoi ce colloque ?

Au Sénat ces derniers mois, plusieurs initiatives de parlementaires, comme une proposition de loi introduisant dans le Code de la santé publique la gradation des soins en psychiatrie et par là le financement des centres experts et du modèle de l'opérateur privé FondaMental, comme un amendement visant à dérembourser les soins psychiques se réclamant de l'orientation psychanalytique voire à les interdire, ont provoqué une forte inquiétude et de larges mobilisations dans le monde Psy, des psychologues, psychanalystes, psychiatres et autres professionnels du soin.

Ainsi, pour ce qui est des centres experts, sans état des lieux ni évaluation sérieuse du modèle ainsi promu, sans étude d'impact, sans concertation préalable et recherche de consensus de la profession, et alors que rarement une proposition de loi n'aura suscité lors des auditions autant de réserves et même d'oppositions d'acteurs, la majorité sénatoriale a quand même modifié par la loi l'organisation des soins en psychiatrie.

Et cela, alors que lors de son audition, la Direction Générale de l'Organisation des soins déclarait que le modèle des centres experts n'avait pas fait l'objet d'évaluation scientifique indépendante et que le véhicule législatif ne lui semblait pas adapté.

La réponse adaptée aurait été alors d'ouvrir enfin la controverse sur ce modèle centré sur une expertise psychiatrique qui est délivrée à l'issue d'examens et de réponses à des questionnaires sur un peu plus d'un jour, alimentant d'énormes banques de données, et émettant des recommandations en direction des praticiens, recommandations déliées du soin et de son suivi.

Ainsi, à la faveur d'un intense lobbying et d'experts parfois juges et parties, le législateur devient celui qui introduit de nouvelles normes quasi administratives en y redéployant les financements, dans un contexte d'injonctions à baisser les dépenses publiques de santé et sur la croyance en la promesse de l'opérateur privé d'économies faramineuses pourtant non documentées et spéculatives.

L'autre initiative qui a suscité un fort émoi concerne l'amendement d'une parlementaire, prétendant, avant de retirer son amendement, condamner et interdire aux praticiens s'inspirant de la psychanalyse, le financement des pratiques concernées au sein des institutions de la pédopsychiatrie, initiative qui reprenait dix ans après la tentative de légiférer en ce sens portée à l'Assemblée nationale.

En s'immiscant à plusieurs reprises dans le débat académique et doctrinal et en tentant de le figer dans et par la loi, le législateur ne manque pas seulement de prudence et de sagesse mais il participe à installer une quasi-vérité d'État dans le champ de la psychiatrie autorisant un contrôle des pratiques et ouvrant le risque demain en psychiatrie d'une police des pratiques.

Notre colloque, qui réunit aujourd'hui praticiens, patients, familles, autour de leurs savoirs et expériences plurielles, acteurs mobilisés pour défendre la pluralité des méthodes, des approches, de la place de la relation et de la parole dans le soin, nous permettra de questionner et de comprendre ce qui se joue dans ces interventions répétées du législateur.

Car si la contestation ou la dispute sur la place de la psychanalyse dans le soin psychique n'est pas nouvelle, pas plus que celle sur la psychiatrie institutionnelle, l'offensive actuelle apparaît plus systémique et dangereuse dans le contexte des dérives autoritaires actuelles.

Et parce que le législateur s'en mêle, nous ne faisons pas face à une nouvelle confrontation des théories, des hypothèses et des approches cliniques, une sorte de guerre des écoles rejouant les controverses et consensus passés mais à la volonté d'imposer, dispositif par dispositif, une orientation théorique et des pratiques par l'effacement voire la répression d'autres.

Clap de fin pour certains débats alors que c'est bien l'ouverture au contradictoire qui reste à l'origine d'enrichissements réciproques et la condition de la progression de la science et des connaissances, dans le champ de la psychiatrie, tout le monde est invité puis sommé à être aligné.

Un glissement s'observe ainsi au sein de la Haute Autorité de Santé qui passe des recommandations de bonnes pratiques professionnelles conçues comme simples aides à la décision, aux approches cliniques jugées par elle non consensuelles,

puis non recommandées et aujourd'hui pressée et tentée de franchir le pas vers l'opposabilité des recommandations.

Cette dernière position serait inédite et jusqu'ici inconcevable dans le champ de la psychiatrie et du soin psychique éthiquement centré sur la singularité du sujet.

La psychiatrie ne peut se soumettre à des méthodes et des réponses standardisées et protocolisées et encore moins se voir interdire de les mettre en débat.

Pour imposer et hâter l'uniformisation des pratiques, peu à peu des dispositifs ont été mis en place dont le fonctionnement s'est révélé au fil du temps au service d'un tri des pratiques jusqu'ici plurielles d'abord en direction des psychologues exerçant en libéral où la liberté du choix des orientations thérapeutiques est pourtant essentielle.

Déjà en 2024, lors d'une rencontre avec des psychologues, ceux-ci ont pointé que dans le cadre du dispositif Mon soutien Psy, certaines approches étaient écartées lors de la sélection pour devenir psychologue partenaire.

De plus, la difficile montée en charge de ce dispositif s'est accompagnée parfois de pression pour s'y conventionner envers des psychologues du secteur public pendant que leurs services et institutions tant dans l'éducation nationale, à l'université, dans les Instituts Médico-éducatifs, les CMPP étaient fragilisés.

Car a contrario des promesses de complémentarité de l'offre, force est de constater un effet de substitution, les difficultés croissantes des structures de la psychiatrie de secteur se voyant toujours refuser les moyens de leurs développements.

Enfin, pour la psychiatrie mais aussi la gériatrie, l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux prodiguait des recommandations concernant le champ social et médico-social.

Or, sa fusion ou plutôt son absorption par la Haute Autorité de Santé, centrée sur le sanitaire, a eu une influence sensible, pour étendre aux approches cliniques relationnelles complexes, des outils pertinents pour les spécialités médicales ou le médicament comme l'évaluation par les preuves et les indicateurs mesurables.

Ont ainsi été minorés voire écartés les critères qualitatifs comme la qualité de vie, de la relation thérapeutique et l'évaluation sur le temps long voire sur toute une vie.

C'est pour ouvrir sur les questionnements que pose l'évolution en cours que nous avons pensé ce colloque autour de la relation dans les soins psys.

Car penser la relation et penser son effacement, c'est penser notre modèle de société : tant celui que nous défendons que celui dont nous nous défendons.

Depuis ma place d'économiste, j'observe que les théories qui s'avancent dans le champ psychiatrique supposent de plus en plus un individu autonome, rationnel, sans conflit intrapsychique pour ne pas dire sans inconscient.

Ces présupposés rejoignent certaines théories économiques et discours idéologiques, celui de l'*homo œconomicus*, individu rationnel, autonome dont les

comportements de consommation, de production dépendent d'un calcul rationnel entre, d'une part, la recherche de satisfaction de ses besoins et désirs et d'autre part les efforts nécessaires pour les atteindre.

Par exemple, pour les tenants de cet individu rationnel, les indemnités chômage ou les prestations sociales seraient mis en balance de l'effort au travail et un certain niveau d'allocations désinciterait à la reprise d'un emploi, et dès lors il faut donc les baisser jusqu'à ce point supposé d'équilibre entre effort et revenu propre à l'individu chômeur rationnel et calculateur.

Un chômeur sans histoire professionnelle, asocial, sans appartenance de classe, sans conflit interne.

Cet *homo œconomicus* est une fiction, les prétendues preuves d'efficacité de cette théorie ne résistent pas à l'analyse mais les politiques publiques s'en inspirent par pure position idéologique.

Je constate que dans les différents champs des sciences humaines et sociales une vision idéologique propre au néolibéralisme et à la société de marché s'impose, dans le monde du travail, à l'école, dans les soins.

Et que partout il nous faut défendre entre autres la place de la relation.
Dans le soin, mais aussi dans les services publics contre l'excès de dématérialisation.

Sur la dématérialisation Pierre-Olivier Monteil, chercheur, écrit : « *L'interaction humaine n'existe plus, avec ce qu'elle pourrait avoir de plaisant ou de déplaisant, mais de vivant et bienvenu. Pour ne pas voir dans cette suppression un appauvrissement, il faut estimer qu'il y a peu à attendre de ces échanges* ».

Je voudrais enfin conclure sur la dimension autoritaire et antidémocratique perceptibles dans tant de domaines mais pour ce qui nous occupe aujourd'hui, dans le champ des soins Psys.

Alerter car :

Dans une société démocratique, aucune orientation théorique en psychiatrie ne peut être imposée.

Dans une société démocratique, on réfute toute science d'État.

Dans une société démocratique, les experts des agences indépendantes ne prennent pas de positions publiques d'ailleurs interdites par le Code de la santé publique.

Dans une société démocratique, on protège la liberté de prescription.

Dans une société démocratique, les positions idéologiques ne priment pas sur la démarche scientifique.

Le législateur devrait en être garant.

Par ce colloque, comme sénatrice j'entends faire ma part.

Je remercie l'ensemble des intervenantes et intervenants, modératrices, modérateurs ainsi que vous toutes et tous ici présents.

Je vous souhaite un excellent colloque et j'appelle la première table ronde.

© 2026 ECF (École de la Cause freudienne - Association RUP)