



Paris, le 8 août 2021

Position de la SPP par rapport aux menaces portées par certains textes ou projets de textes règlementaires.

Plusieurs propositions et décrets gouvernementaux récents visant à réorganiser les soins en psychiatrie et l'exercice de la psychologie sont sous-tendus par la conception suivante : toute pathologie mentale relève de dysfonctionnements neuro-développementaux, et de causalités d'ordre biologiques ou génétiques. Les facteurs relationnels et sociaux sont délibérément méconnus. Ces textes imposent des traitements, sous contrôle « médical » évacuant toute dimension relationnelle à la psychiatrie et tout recours psychothérapeutique. Ces attaques disqualifient donc de facto toute approche psychanalytique, toute référence à ses modèles théoriques, et tout recours à des traitements qui s'y fondent.

La SPP a pris connaissance avec consternation de ces textes qui appellent une réaction vigoureuse.

En effet ces dernières mesures réglementaires, concernant la santé mentale et l'aide aux personnes handicapées ne visent pas seulement l'organisation des soins : ils redéfinissent arbitrairement le champ de la psychiatrie, au point de nier toute spécificité au fait psychopathologique et au fait psychiatrique, les ramenant à des présupposés étiologiques organiques, biologiques ou génétiques exclusifs.

Ainsi les états rapportés à l'autisme ou s'en rapprochant sont redéfinis comme « troubles neuro-développementaux ». En Nouvelle Aquitaine, l'ARS a changé le « cahier des charges » des CMPP : ils sont assignés désormais à ne recevoir que des enfants présentant des troubles « neuro-développementaux » : quid des autres enfants en difficulté ?

L'arrêté du 10 mars 2021 soumet l'agrément aux fonctions de psychologues à des compétences neuropsychologiques évaluées par une « plate-forme médicale » dont la composition n'indique pas si la présence d'un psychiatre y serait requise. Par ailleurs les psychologues se voient « autorisés à recevoir sur prescription médicale des personnes adultes, enfants à partir de 6 ans et adolescents en état de souffrance

psychique », remettant donc en question l'autonomie des psychologues dans l'exercice de leurs activités thérapeutiques, qu'ils soient ou non psychanalystes, en les soumettant à une prescription médicale. De l'autre côté de la balance, les patients n'auraient donc plus la liberté de consulter le psychologue de leur choix. Dans le même ordre d'idée, on trouve une proposition de constitution d'un Ordre National des Psychologues, dont on peut craindre qu'il ne soit conçu que comme une instance visant à exclure toute pratique psychologique ou psychothérapeutique qui ne relèverait pas de la « neuro-psychologie ».

Toutes ces mesures concernant l'organisation de la psychiatrie, et la définition et l'exercice du métier de psychologue entérinent cette conception selon laquelle les troubles psychiatriques et psychologiques relèveraient exclusivement des neurosciences. La psychiatrie redevient la « neuropsychiatrie » d'autrefois. La psychologie quant à elle, ne devrait être que « neuro-psychologie » et exercée sous la tutelle de médecins. Les pédopsychiatres sont de plus en plus souvent écartés au profit de « neuropédiatres » ce qui vient bien souligner la place désormais donnée au « tout cerveau » aux dépens de l'approche relationnelle, sociale et familiale. Or cette approche relationnelle, psychothérapeutique, tant à l'égard des parents que de leurs enfants en difficulté, est essentielle — et parfois suffisante — pour rétablir une situation affective qui permette la reprise d'une évolution favorable.

Cette réduction de la pathologie psychiatrique à une sorte de « médecine du cerveau » implique une méconnaissance, ou la négation délibérée, du fait que les symptômes psychiques ont un sens et qu'il importe de prendre le temps de le comprendre. En matière psychique la séparation entre le normal et le pathologique n'est pas si radicale et n'est bien souvent liée qu'à une question d'intensité et de modalité d'expression. Connaître la psychopathologie permet de comprendre la personne qui souffre d'un trouble psychiatrique, de parler avec elle, de la décider à se soigner qu'il s'agisse d'entreprendre une psychothérapie, d'accepter une aide médicamenteuse ou une hospitalisation. L'hostilité des pouvoirs publics à la psychothérapie et à la psychanalyse exprime un invraisemblable discrédit de l'importance de la relation humaine aussi bien dans le développement du sujet que dans sa prise en charge thérapeutique.

Ces textes réglementaires aboutissent à ceci : en matière de santé mentale c'est l'administration qui prescrit, alors que, dans toutes les autres disciplines médicales,

l'administration entérine les options thérapeutiques posées par les médecins spécialistes. Il en résulte que l'accent est mis sur des protocoles d'évaluation et que les troubles psychiques graves sont placés sous la rubrique du handicap, ce qui est d'ores et déjà le cas pour nombre de sujets touchés par des « troubles du spectre autistique ». Il en résulte aussi une disparition préoccupante de la dimension relationnelle sans laquelle aucune entreprise thérapeutique n'est possible en psychiatrie.

Quant à l'espoir de traitements médicamenteux il devrait être tempéré par le fait que depuis l'apparition des neuroleptiques et antidépresseurs il y a sept décennies, puis des benzodiazépines il y a 60 ans, aucun médicament radicalement nouveau n'a été mis au point. Les antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de la sérotonine ont plus de 20 ans. L'existence de ces médicaments, si utiles qu'ils puissent être, et malgré leur surconsommation, n'a pas diminué le taux de suicide ni celui des états dépressifs. Beaucoup de grands laboratoires ont abandonné la recherche de nouveaux psychotropes.

La médecine du cerveau qui revendique l'exclusivité du pouvoir est-elle assez efficiente pour se passer de l'approche psychothérapeutique et psychanalytique ? Les progrès effectués depuis la Libération ont été le produit d'approches complémentaires. Les dispositifs de soins, dont certains excellents, sont en voie de démantèlement, le fonctionnement des hôpitaux psychiatriques est en perdition, faute de psychiatres et faute de reconnaître la spécificité du fait psychiatrique. Faute de comprendre qu'il ne s'agit pas de donner des soins à un organe malade, mais de soigner une personne dans sa spécificité, avec son histoire, son environnement social et affectif qui ont constitué sa personnalité et dont seule la démarche psychanalytique peut rendre compte.

Les psychanalystes sont majoritairement issus des formations universitaires de psychologie et de psychiatrie. Le démantèlement des enseignements destinés aux psychologues et aux psychiatres portant sur les approches psychothérapeutiques et psychanalytiques amène ces jeunes professionnels à s'engager dans leur activité clinique avec une formation tronquée. Ils ont ensuite le plus grand mal à trouver les formations complémentaires qui leur permettraient d'acquérir les moyens de traiter, entre autres, les états traumatiques de plus en plus fréquents aujourd'hui.

La Société psychanalytique de Paris appelle à une véritable concertation, pluridisciplinaire, pour que puissent être véritablement réorganisés les soins pour toutes les personnes qui souffrent de troubles psychiques. Elle soutient, avec force, les actions des psychologues et des psychiatres qui s'élèvent contre le démantèlement en cours de leurs institutions et les menaces qui pèsent sur leur exercice professionnel.

Clarisse Baruch
Présidente de la SPP