

Tribune

Titre: “Centres experts” en psychiatrie inscrits dans le Code de la santé publique : pourquoi nous sommes contre

Chapeau: Au moment de décider que la santé mentale reste Grande cause nationale en 2026, l'intégration de centres dits “experts” en psychiatrie dans le Code de la santé publique menace clairement : la pluralité des soins ; l'indépendance des praticiens ; les droits des patients. Nous appelons donc au rejet de cette proposition de loi, et pour au moins cinq raisons :

1. L'adoption de cette proposition de loi, prévue sans débat démocratique, sans évaluation indépendante ni véritable consultation des usagers, soignants et chercheurs, présenterait des risques importants pour la santé publique. Car inscrire les centres experts dans le Code, bouleverse l'architecture des soins et ses responsables : on ne sait plus qui définit les référentiels, répartit les moyens alloués, détermine le “bon” soin, etc. Une telle inflexion exige au minimum un débat parlementaire éclairé et citoyen, à l'opposé de ce passage en catimini.
2. Une conception réductrice de l'expertise et du soin qui induit une séparation artificielle entre ces deux activités en psychiatrie devient préjudiciable chez l'enfant, dans sa dimension évolutive.

Le label “expert” confond parfois excellence scientifique et protocole standardisé. La psychiatrie, discipline hétérogène et sensible aux contextes, ne peut être réduite, ni à des algorithmes diagnostics, ni à des parcours en entonnoir. Dans cette spécialité médicale, l'évidence scientifique est plurielle (essais cliniques, études qualitatives, savoirs expérientiels, savoirs cliniques). Figer l'expertise dans des centres référents « officiels » ne peut qu'appauvrir la clinique et invisibiliser, la psychothérapie, le travail social, la pair-aidance et, plus grave, éloigner les soins des réalités de terrain.

3. Institutionnaliser des hubs “experts” qui concernent souvent des usagers aisés, détournera les ressources humaines et financières vers d'autres pôles que les CMP, hôpitaux de secteur, équipes mobiles, autant de structures médico-sociales qui, fréquemment évaluées et certifiées, témoignent déjà de leur utilité, en dépit des délais qui s'allongent, tout comme les distances. Déjà fragiles, les territoires vont davantage être désertés, aggravant ainsi les inégalités d'accès et la discontinuité des parcours, provoquant des défauts d'efficacité toujours plus importants.
4. Conflits d'intérêts et capture normative

Ces centres concentreraient plusieurs pouvoirs : émettre des recommandations, orienter indirectement les choix financiers, flécher la formation continue. Sans garde-fous précis, la proximité avec l'industrie du médicament et des dispositifs numériques influencera les référentiels. Inscrire leur rôle dans la loi sans véritable régulation, sans transparence totale ni pluralité d'instances, nous ferait prendre le risque d'une sorte de capture normative et réglementaire, générant une situation dans laquelle une institution supposée agir en faveur de la population, finit par se mettre au service d'intérêts commerciaux et/ou privés, au nom d'une doctrine supposée scientifique mais que des études récentes invalident

5. Atteinte aux droits et au choix des patients

Quand l'"expertise" devient injonction, le consentement éclairé s'effrite ou disparaît. Le droit au choix thérapeutique, à l'accès à des approches diversifiées, à la continuité relationnelle, ces libertés se voient compressées par des parcours standardisés, un équivalent de prêt à porter. Les usagers, et notamment les plus précaires, doivent au contraire rester co-décisionnaires des soins qu'ils reçoivent.

Il faut donc décider d'un moratoire immédiat sur l'intégration des centres experts dans le Code de Santé Publique, et mettre à profit cette période pour organiser :

- Une évaluation réellement indépendante de l'action des centres experts : impacts cliniques, éthiques, économiques et territoriaux ;
- Une gouvernance pluraliste : usagers, familles, cliniciens de terrain, chercheurs aux approches différentes ;
- Le calcul d'un financement prioritaire du secteur psychiatrique de proximité (CMP, CMPP) et des équipes coordonnées, sans nouvelles strates bureaucratiques, évitant aux fonds d'être redirigés vers le diagnostic au détriment du soin ;
- La formulation de garanties fortes sur la transparence, la gestion des conflits d'intérêts et la liberté de prescription.

Conclusion

La psychiatrie a bien plus besoin de temps, de moyens, de continuités humaines, que d'un modèle verticalisé qui confond expertise et pouvoir. Nous voulons préserver une psychiatrie pluraliste, ouverte aux données scientifiques actuellement validées, ancrée dans les territoires et co-construite avec celles et ceux qu'elle soigne. Nous demandons au législateur de suspendre ce projet d'intégration et d'ouvrir un débat public à la hauteur des véritables enjeux.

Signataires

- Appel des appels
- Association des Psychiatres de secteur infanto-juvénile I API
- Association des Psychologues Freudiens
- Associations, Écoles et Sociétés participant au Groupe de Contact
 - Analyse Freudienne
 - Association Lacanienne Internationale
 - Cercle Freudien
 - École de Psychanalyse des Forums du Champ lacanien EPFCL
 - École de Psychanalyse Sigmund Freud
 - Espace Analytique
 - Quatrième Groupe OPLF
 - Société de Psychanalyse Freudienne
 - Société Psychanalytique de Paris
- CAP Autisme
- CNI-Collectif Inter-Collège Psychologues Hospitaliers
- Collectif La Parole, L'institution, Le politique
- Convergence des Psychologues en Lutte
- École de la Cause Freudienne, Membre de l'Association Mondiale de Psychanalyse
- Évolution Psychiatrique
- FDCMPP Fédération des CMPP
- Fondation Européenne de Psychanalyse
- L'Association du Pari de Lacan
- L'École Psychanalytique de Sainte Anne
- Le Printemps de la Psychiatrie
- L'Inter-Associatif Européen de Psychanalyse
- Psychanalyse Actuelle
- Rassemblement pour une Approche des Autismes, Humaniste et Plurielle
- Réseau pour la Psychanalyse à l'Hôpital-École de Psychanalyse
- Société internationale d'histoire de la psychiatrie et de la psychanalyse
- Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux

-Stop DSM

-Union Syndicale de la Psychiatrie