

## Nouvelle proposition de loi mais toujours le même logiciel

<https://www.senat.fr/rap/l25-203/l25-2031.pdf>

**Dans une dépêche de APMnews en date du 11 décembre 2025, nous apprenons que les sénateurs ont entièrement réécrit la proposition de loi 385 qui visait à inscrire les « centres experts » de la Fondation FondaMental dans le code de la santé publique.**

Dans notre dernier communiqué, en date du 7 décembre, nous critiquions vivement cette proposition de loi et ses fondements relevant d'une idéologie scientiste et néolibérale.

De nombreuses autres voix se sont élevées :

- forum de l'Évolution psychiatrique du 3 décembre 2025 - [Replay du forum](#)
- pétition de l'Évolution psychiatrique qui a recueilli plus de 20.000 signatures - [lien pétition](#)
- [communiqué du Printemps de la psychiatrie du 10 décembre 2025](#)
- [tribune dans le Monde du 11 décembre 2025](#)

Et bien d'autres.

Si nous pouvons nous réjouir que ces manifestations aient eu un impact auprès des sénateurs qui ont réécrit dans son intégralité la proposition de loi, laquelle ne vise plus à « intégrer les centres experts en santé mentale dans le code de la santé publique », ce qui laisse espérer une certaine prise de conscience des conflits d'intérêts majeurs que présentait cette proposition de loi, **nous ne pouvons pour autant considérer que la partie est gagnée.**

En effet, **la nouvelle mouture insiste sur la reconnaissance du « rôle des acteurs assurant des soins de troisième recours en psychiatrie ».** Les soins de troisième recours calqués sur le modèle **de la médecine somatique** relèvent d'« acteurs spécialisés dans la prise en charge de certaines pathologies », ils permettent aux psychiatres référents de « disposer d'un avis expert complémentaire », comme le justifie la rapporteure Chantal Deseyne, que cite APMnews.

En résumé : **sur le fond rien ne change !**

Et cela se confirme dans la suite de la phrase de la rapporteure : ils contribuent « activement à la recherche comme le démontre le réseau de centres experts en santé mentale ». La collecte et le marchandage des données personnelles n'étant pas mentionnées.

La rapporteure de cette nouvelle version estime important de « **répondre à l'impératif de gradation des soins** ».

Or, c'est justement cet impératif qu'il y a lieu de critiquer. Parce que non seulement **il disqualifie le travail et la compétence de l'ensemble des professionnels engagés dans leur pratique, mais il relève d'une logique de tri des patients et détruit en son fondement la logique de psychiatrie de secteur, qui comprend l'accueil inconditionnel de toute souffrance, la prise en charge par une équipe de proximité du patient à tous les stades de sa pathologie.** Une équipe pluridisciplinaire de secteur dignement dotée et correctement formée est tout à fait à même de faire des diagnostics. De plus, il est cliniquement fondé d'assurer une continuité entre la prise en charge initiale, le diagnostic, la proposition de soins et leur mise en œuvre, avec les évaluations et ajustements nécessaires.

**L'« errance diagnostique et thérapeutique »** dénoncée par la sénatrice rapporteure n'est nullement le fait d'un manque d'expertise des équipes soignantes en psychiatrie, elle **est due au sous-investissement chronique et scandaleux de la psychiatrie publique.**

Il n'est nul besoin d'un lieu d'excellence qui poserait un diagnostic et ferait des recommandations de méthodes restreintes et standardisées. La psychiatrie de secteur a besoin de personnels, et rémunérés par des salaires décents qui puissent rendre attractives leurs professions.

La sénatrice rapporteure énonce des propos que l'on pourrait croire « rassurants » :

« Le développement de l'offre de soins de troisième recours ne saurait aller de pair qu'avec le renforcement de la psychiatrie de secteur. »

Dans **un contexte de PLFSS qui rogne sur tous les budgets**, de Santé Mentale Grande Cause Nationale qui n'a prévu aucun moyen supplémentaire, de red flag sur le service public hospitalier, de sirènes hurlantes sur l'état de la psychiatrie et de la pédopsychiatrie, quel vœu pieu !

**On nous répète à longueur d'antenne qu'il n'y a pas d'argent, et on parle de développer les acteurs de troisième recours, soit les centres experts finalement, et en même temps la psychiatrie de secteur. De qui se moque-t-on ?**

**La CPL considère que le nettoyage sémantique de cette nouvelle version de la PPL 385 ne suffit pas :**

- elle s'oppose à cette nouvelle mouture de la PPL 385 ;
- elle s'oppose à l'impératif de gradation des soins et à l'offre de soins de troisième recours ;
- elle demande que les financements prévus à cet effet soient versés au secteur psychiatrique ;
- elle demande l'abrogation du dispositif « Mon soutien psy » et l'utilisation des fonds qui lui sont alloués pour l'embauche de psychologues dans les lieux de soin publics ;
- elle demande que les acteurs de terrain soient consultés.

**Pour nous contacter :**

**La Convergence des Psychologues en Lutte :**



[convergencepsychologues@gmail.com](mailto:convergencepsychologues@gmail.com)



<https://convergencedespsychologuesenlutte.com/>