

Groupe de contact

Lettre à Monsieur le Président du Conseil d'administration
de la Haute Autorité de Santé
Professeur Lionel COLLET

Monsieur le Président,

Le Groupe de contact, réunissant plusieurs des principales associations de psychanalystes en France, souhaite vous faire part de sa vive préoccupation à la suite des recommandations publiées le 12 février 2026 relatives aux troubles du spectre de l'autisme (TSA) et, plus encore, quant à la perspective de leur opposabilité.

Nous tenons d'emblée à souligner que notre démarche ne procède d'aucune opposition de principe. Elle s'inscrit dans le débat scientifique suscité par l'actualité, et s'associe pleinement à l'intérêt porté plus que jamais à la qualité des soins en santé mentale. Nous partageons l'exigence de rigueur méthodologique et la nécessité d'améliorer l'accompagnement des personnes concernées et de leurs familles. Dans ce débat toutefois, la manière dont les approches psychanalytiques sont disqualifiées au nom d'un certain modèle de preuve appelle, selon nous, une réflexion critique approfondie.

La question ne porte pas uniquement sur l'évaluation des méthodes, mais sur le statut même de la clinique. Les recommandations reposent sur une hiérarchisation des preuves, notamment à travers l'échelle GRADE, qui privilégie les essais contrôlés randomisés (RCT) et les méta-analyses. Or, une part significative des recommandations elles-mêmes se fonde, en pratique, sur des données hétérogènes, des extrapolations ou des consensus d'experts lorsque le niveau de preuve disponible est limité. Il en résulte une tension interne : d'un côté, une exigence méthodologique élevée, de l'autre, la reconnaissance implicite que nombre de situations cliniques complexes ne se laissent pas aisément réduire à ce modèle.

Les psychothérapies, les dispositifs institutionnels et les prises en charge pluridisciplinaires relèvent de ce que la littérature internationale désigne comme des « complex interventions ». Elles mobilisent des facteurs relationnels, contextuels et transférentiels, interagissant sur la durée. Leur évaluation ne peut se limiter à l'isolement d'une variable indépendante, sans altérer la nature même de l'intervention. L'absence de données de haut niveau selon les critères expérimentaux classiques ne saurait donc être interprétée comme une preuve d'inefficacité, mais renvoie aux limites inhérentes à certains outils méthodologiques. Ériger ce filtre en norme opposable revient, de fait, à consacrer une seule épistémologie comme légitime, au risque d'exclure d'autres formes de rationalité clinique.

Plus fondamentalement, la perspective psychanalytique considère l'autisme moins comme la simple addition de déficits mesurables, que comme une organisation subjective singulière, qui engage un mode spécifique de rapport à l'autre, au langage et au corps. Les progrès comportementaux objectivables sont certes importants, mais à leurs côtés se trouvent également la transformation clinique. Elle inclut des processus de symbolisation, de subjectivation et de remaniement du lien avec autrui. Par nature, ces dimensions ne se laissent pas entièrement définir par des indicateurs quantitatifs à court terme.

Par ailleurs, nous redoutons que l'opposabilité des recommandations, si elle était adoptée, n'entraîne une uniformisation bureaucratique des pratiques. La perspective d'une « médecine de protocole », dans laquelle l'écart au référentiel exposerait à des sanctions, à une

Groupe de contact

judiciarisation accrue ou à des procédures d'audit répétées, risque de modifier en profondeur la dynamique du soin psychique. Dans ce contexte, le clinicien pourrait être conduit à privilégier la conformité formelle au protocole plutôt que l'ajustement personnalisé à la singularité du patient, développant ainsi des stratégies de médecine défensive face à la complexité du sujet.

Or, il est admis que dans divers domaines médicaux, une proportion non négligeable de recommandations n'est pas appliquée stricto sensu, pour de simples raisons cliniques légitimes : comorbidités, contextes familiaux complexes, contraintes institutionnelles ou sociales. Une normativité rigide risque ainsi de transformer une adaptation nécessaire en infraction formelle. Dans le champ de l'autisme, par exemple, où l'hétérogénéité des tableaux est majeure, une telle rigidification appauvrirait la palette thérapeutique, entravant *de facto* la créativité clinique indispensable aux situations les plus difficiles.

Si certains psychiatres ont mis en avant la liberté thérapeutique et les limites du modèle probatoire dominant, notre position de psychanalystes insiste surtout sur la responsabilité à l'égard du sujet. L'enfant autiste, comme tout enfant relevant de soin psychanalytique, n'est pas seulement un ensemble de performances à optimiser. Il est en priorité un sujet en devenir, dont la construction psychique nécessite du temps, un espace relationnel stable, et le respect de sa logique propre. L'exclusion ou la marginalisation d'une approche qui travaille cette dimension ne constitue pas seulement un choix technique, mais elle engage une conception de l'humain et du soin.

Nous appelons donc la HAS à maintenir clairement le statut non contraignant de ses recommandations, à reconnaître la pluralité des modèles cliniques, et à favoriser un dialogue scientifique ouvert, plutôt qu'une contrainte normative susceptible, à terme, de rigidifier les pratiques. La qualité des soins se mesure moins à l'alignement sur un protocole, qu'à la capacité d'accueil de la singularité et de la complexité du sujet.

Les associations représentées au Groupe de contact soussignent ce texte :

Analyse freudienne

Président Robert LEVY

Association lacanienne internationale (A.L.I.)

Président Pr Stéphane THIBIERGE

Association psychanalytique de France (A.P.F.)

Présidente Brigitte ÉOCHE-DUVAL

Cercle freudien

Président Dr Patrick BELAMICH

Espace analytique

Présidente Dr Dominique TOURRÈS-LANDMAN

École de psychanalyse des Forums du Champ lacanien (E.P.F.C.L-France.)

Présidente Colette SOLER

Fédération Européenne de Psychanalyse et École Psychanalytique de Strasbourg

Groupe de contact

Co-président Pr Michel PATRIS
Co-président Dr Jean-Richard FREYMANN

Quatrième Groupe OPLF
Présidente Catherine EVEN-LE BERRE

Société de psychanalyse freudienne (S.P.F.)
Président Pr François POMMIER

Société psychanalytique de Paris (S.P.P.)
Présidente Dr Emmanuelle CHERVET

Société psychanalytique de Recherche et de Formation (S.P.R.F.)
Président Jean-Philippe GUEGUEN

Secrétaire du Groupe de contact
Jacques SÉDAT