

CHS de la Savoie  
Département de Psychologie

*ACTES DU  
COLLOQUE REGIONAL*

La structuration institutionnelle  
des psychologues  
de la Fonction Publique Hospitalière



**du vendredi 28 novembre 2014  
Auditorium du CHS de la Savoie**



CHS DE LA SAVOIE  
89, avenue de Bassens - 73000 BASSENS  
04-79-60-30-30  
departement-psychologie@chs-savoie.fr

**Allocution de Bienvenue**  
**par Monsieur AUGIER**  
**Directeur du CHS de la Savoie**

Mesdames et Messieurs

En vous accueillant aujourd'hui en Savoie pour cette journée importante, je forme le vœu que vos travaux seront fructueux, qu'ils vous permettront de faire avancer le projet qui vous tient à cœur, consolider la reconnaissance institutionnelle de votre profession.

Je voudrais remercier Madame Karin Lecomte, chargée de la psychiatrie et de la santé mentale à l'ARS Rhône-Alpes, dont la présence parmi nous est un signe encourageant, qui sait même un encouragement...

Je remercie également le département des psychologues du CHS de la Savoie qui s'est résolument occupé de l'organisation de cette journée, ainsi que madame Corinne Honoré, assistante de direction à la direction du CHS, qui n'a pas ménagé sa peine également.

Le sujet de la journée est, au-delà des convictions que vous portez, un véritable enjeu pour la psychiatrie publique : que signifie en effet reconnaître *institutionnellement* le métier de psychologue à l'hôpital public aujourd'hui ?

Puisque nous sommes en Savoie, à deux pas de la maison des Charmettes, Jean Jacques Rousseau pourrait illustrer mon propos. Dans le Contrat Social, posément, il prévient : attention ! La somme des intérêts individuels, si légitimes soient-ils, n'a jamais constitué et ne constituera jamais l'Intérêt Général. Celui-ci obéit en effet à un ressort différent, il doit être construit différemment, au-delà des passions et des regards particuliers.

Ainsi, il en est de même, si l'on peut dire, de votre aspiration : la somme des intelligences individuelles que vous représentez, et Dieu sait si cette salle en contient, ne constitue pas encore pour autant une intelligence collective... Car collégalement, vous n'avez pas encore trouvé votre place.

Culturellement, professionnellement, vous existez, c'est indéniable. Dans un ouvrage paru récemment et consacré à la psychiatrie en Savoie, un psychiatre reconnu, Henri Vermorel a noté à juste titre l'apport exceptionnel qu'a été celui de l'arrivée des « psychos » dans les équipes de psychiatrie de secteur dans les années 70.

Certes. Mais institutionnellement, c'est d'abord au sein des organisations syndicales, principalement de l'une d'entre elle, que vous avez agi. Et cette contribution n'a pas de raison de disparaître. Il vous appartient donc de construire une représentation spécifique qui

apporte une nouvelle pierre à l'édifice. Respectueuse des actions passées et suffisamment active pour que votre identité, votre apport soient reconnus dans le champ des instances. Pour cela, votre action doit passer du stade de la présence aux réunions des différentes commissions (comme c'est le cas dans notre CHS) à celui de la participation effective à la construction des projets et de la stratégie d'établissement.

C'est tout l'enjeu de la rencontre d'aujourd'hui. En vous accueillant, nous sommes en tout cas un certain nombre à y voir le champ d'un possible. Bonne journée de travail, et bon courage !

## **Introduction au COLLOQUE du 28 novembre 2014**

**Par Christine Sobkowiak  
Coordinatrice du Département de Psychologie  
CHS de la Savoie**

Mesdames, messieurs, chers.es collègues,

Nous sommes près d'une centaine de psychologues hospitaliers réunis ce jour, au CHS de la Savoie, pour ce colloque régional concernant la structuration institutionnelle des psychologues de la Fonction Publique Hospitalière.

Seize hôpitaux de la région Rhône-Alpes sont ici représentés, ainsi que l'hôpital de la Chartreuse à Dijon, et le centre hospitalier de Libourne.

Dans notre région Rhône-Alpes, neuf établissements sont inscrits dans ce dispositif d'expérimentation en vue d'une structuration institutionnelle de notre profession.

Les exposés et les débats seront, nous l'espérons, interactifs, riches et denses, tant nos expériences sont variées et contrastées.

Il nous est apparu important de réfléchir, à mi-chemin, à cette mise en place d'une structuration des psychologues hospitaliers, à ses avancées, ses apports, ses butées, ses tâtonnements.

Cette expérimentation, proposée par la DGOS, si elle se concrétise, devrait ancrer la représentation institutionnelle des psychologues dans les hôpitaux, et instaurer une véritable organisation de notre profession.

Pour situer les choses d'une façon plus large, le projet de Loi de Santé va être examiné début 2015, à l'Assemblée Nationale et au Sénat.

Je voudrais vous donner une lecture de la question écrite posée par un sénateur de l'Orne à madame la ministre de la santé sur la place qu'elle entend réserver aux psychologues dans la stratégie nationale de santé. « L'investissement sur la santé psychique offre une alternative au recours systématique écoute au médecin et au médicament face à la souffrance psychologique. Mais, si de nombreuses voix s'élèvent aujourd'hui pour reconnaître les limites d'une organisation trop centrée sur l'activité médicale curative, la France accuse encore un net retard dans l'intégration des psychologues et de la psychologie dans son dispositif de réponse aux besoins en matière de santé. Les psychologues font valoir qu'ils ont souvent du mal à trouver leur place au sein des structures hospitalières et qu'ils rencontrent des difficultés pour remplir leurs missions auprès des populations. »

C'est pourquoi ce sénateur souhaiterait connaître les dispositions envisagées pour mieux intégrer les psychologues dans notre système de santé. Comme vous le savez, le rapport Robillard de 2013 nous était favorable.

En effet, le rapporteur préconisait de reconnaître un rôle aux psychologues cliniciens en premier recours, et d'examiner la possibilité et les modalités d'une prise en charge de leur exercice par l'assurance maladie, et ce dans la proposition n° 25.

Madame la ministre Marisol Touraine a chargé en fin d'année 2014 Michel Laforcade d'une mission en santé mentale et psychiatrie. Les propositions qui seront faites pourront conduire à défendre des amendements à l'actuel projet de santé.

Aujourd'hui, nous sommes donc dans ce contexte d'enjeux importants pour notre profession, dont la représentation reste floue pour beaucoup. Notre rôle n'est pas remis en cause par les médecins, les équipes ou les administrations, ni bien sûr par nos patients. Nous avons une place importante, quant à notre mission de soutien clinique auprès des équipes dans le cadre des régulations d'équipe ou de supervision, outre notre fonction clinique auprès des patients.

Mais le problème d'un « management » organisationnel reste entier dans le corps professionnel des psychologues hospitaliers.

L'idée de la participation des psychologues à la vie institutionnelle s'impose aujourd'hui.

Faute de représentation institutionnelle organisée et de positionnement hiérarchique clair, le statut des psychologues hospitaliers fluctue d'un établissement à l'autre.

Il est incontestable que les conditions d'exercice de nos missions se sont améliorées. Mais, notre positionnement au sein de la mouvance institutionnelle demeure inadapté, éloigné des centres décisionnels.

L'expérimentation de la structuration de notre profession devrait permettre, dans sa concrétisation, un arrimage institutionnel des psychologues au cœur de nos hôpitaux.

L'avenir de notre profession en dépend.

**HISTOIRE DES PSYCHOLOGUES**  
**De l'aube du XX<sup>ème</sup> siècle à ce jour**  
**Une structuration professionnelle en marche ...**

**Par Jacques Borgy Psychologue Clinicien**  
**Secrétaire Général du SNP**

**1901 : NAISSANCE DE LA SFP**

Naissance de la Société Française de Psychologie nommée Société de Psychologie jusqu'en 1941.

La SFP est la seconde société savante de psychologie constituée dans le monde, après l'American Psychological Association créée en 1892.

**1921: LES PREMIERS PSYCHOLOGUES PRATICIENS**

Les premiers psychologues recensés en France sont d'abord des universitaires et des chercheurs.

En 1921, Georges Heuyer, médecin-chef intérimaire de la « Clinique » à l'Hôpital Sainte Anne, en permet pour la première fois l'accès à une psychanalyste, en la personne d'Eugénie Sokolnicka, psychologue. La Clinique abrite alors aussi le célèbre "Laboratoire de Psychologie" dirigé par Georges Dumas.

C'est à cette même période qu'entrent en fonction des psychologues à l'Éducation surveillée ou des psychologues scolaires à l'Éducation nationale.

Au tournant du 19<sup>ème</sup> et du 20<sup>ème</sup> siècle naît également la psychologie du travail avec alors une visée très fonctionnelle : trouver la meilleure adéquation entre le poste et la personne qui l'occupe.

**1947 : PREMIER DIPLÔME UNIVERSITAIRE DE PSYCHOLOGUE**

Mise en place du premier cursus de formation des psychologues à l'université : Licence de psychologie à la Sorbonne.

En 1956 le nombre d'étudiants en psychologie s'élèvera à 1200. Ils sont en 2014 plus de 60 000 dont plus de 2000 obtiennent chaque année le titre de psychologue.

**1950 : PREMIÈRE STRUCTURATION PROFESSIONNELLE**

Les psychologues praticiens diplômés sont nés : Ils créent le premier syndicat de psychologues en France : Le SNPPD (Syndicat National des Psychologues Praticiens Diplômés) qui deviendra par la suite le SNP.

**1960 : DÉVELOPPEMENT DES CONSULTATIONS PSYCHOLOGIQUES**

Création du secteur psychiatrique.

Développement des consultations psychologiques.

### **1961 : PREMIER CODE DE DÉONTOLOGIE DES PSYCHOLOGUES**

Adoption le 7 mai 1961 du premier code de déontologie des psychologues élaboré par la Société française de psychologie qui demande à ses membres de s'y référer.

### **1969 : PREMIER PROJET DE LÉGALISATION DU CODE ET DE STRUCTURATION PROFESSIONNELLE**

Le projet porté par le Professeur ANZIEU envisageait de légaliser le titre de psychologue et d'encadrer la pratique par un Code de déontologie à valeur législative.

Le départ du Général de Gaulle fera avorter ce projet.

### **1971 : PREMIÈRE DÉFINITION DES FONCTIONS DES PSYCHOLOGUES FPH**

Ce n'est pas encore un statut mais une première définition du psychologue dans la FPH :

*Décret n°71-988 du 3 décembre 1971* relatif au recrutement et à l'avancement des psychologues des établissements d'hospitalisation, de soins ou de cure publics.

*Article 1* : Le présent décret détermine les conditions de recrutement et d'avancement des psychologues des établissements d'hospitalisation, de soins ou de cure publics.

*Article 2* : Les psychologues exercent leurs fonctions au sein d'une ou plusieurs équipes médico-sociales en appliquant les méthodes de leur spécialité aux activités se rapportant à la santé dans tous les établissements de prévention, de traitement et de réadaptation dont la nature ou l'importance des services justifient l'emploi de psychologues à temps plein.

[...]

### **1974 : NOUVEL ESSAI DE LÉGISLATION DE LA DÉONTOLOGIE DES PSYCHOLOGUES**

Le 15 novembre 1974, six députés socialistes MM. FRECHE, CHANDERNAGOR, JOSSELIN, MEXANDEAU, LABARRERE et GAILLARD déposent une proposition de loi n°1322 portant création d'un Code de déontologie des psychologues (enregistrée à la Présidence de l'Assemblée nationale le 15 novembre 1974 - Annexe au procès-verbal de la séance du 20 novembre 1974). La commission des affaires culturelles, familiales et sociales devant laquelle cette proposition a été renvoyée n'a pas donné suite.

### **1980 - 1983 : LA PROFESSION SE REGROUPE**

Création de la Coordination Nationale des Organisations de Psychologues à laquelle fait suite en 1983,

l'Association Nationale des Organisations de Psychologues (A.N.O.P.)

## **1985 : L'USAGE PROFESSIONNEL DU TITRE DE PSYCHOLOGUE EST RÉGLEMENTÉ**

Naissance de la profession réglementée de psychologue :

*L'article 44 de la Loi n°85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social protège l'usage professionnel du titre de psychologue :*

L'usage professionnel du titre de psychologue, accompagné ou non d'un qualificatif, est réservé aux titulaires d'un diplôme, certificat ou titre sanctionnant une formation universitaire fondamentale et appliquée de haut niveau en psychologie préparant à la vie professionnelle et figurant sur une liste fixée par décret en Conseil d'Etat ou aux titulaires d'un diplôme étranger reconnu équivalent aux diplômes nationaux exigés.

## **1990 : LA RÉGLEMENTATION DE LA PROFESSION EST ACQUISE**

Parution du décret relatif à la loi sur le titre.

Définition des diplômes requis à l'usage du titre de psychologue.

## **1991 : UN STATUT POUR LE PSYCHOLOGUE DANS LA FPHUNE RECONNAISSANCE PSYCHOLOGIQUE DES PATIENTS**

Création du statut particulier de psychologue de la FPH

*Décret n°91-129 du 31 janvier 1991 portant statut particulier des psychologues de la fonction publique hospitalière.*

*La loi n°91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière introduit la prise en compte des aspects psychologiques des patients reçus à l'hôpital :*

*Art. L.711-1. du Code de la santé : Les établissements de santé, publics et privés, assurent les examens de diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes en tenant compte des aspects psychologiques du patient.*

## **1996-1997 : UNE ÉTAPE IMPORTANTE POUR LA DÉONTOLOGIE DES PSYCHOLOGUES**

Adoption par les organisations membres de l'ANOP d'un Code de déontologie.

Création de la Commission Nationale Consultative de Déontologie des Psychologues (CNCDP).

## **2004 : PROTECTION DU PUBLIC CONTRÔLE DES DIPLÔMES PAR L'INSCRIPTION DES PSYCHOLOGUES SUR LES LISTES ADELI**

La Loi Kouchner donne un statut aux droits des patients.

L'inscription sur la liste professionnelle (ADELI) des psychologues est rendue obligatoire. Cette obligation est inscrite dans *l'article 44* de la loi sur le titre:

*Les personnes autorisées à faire usage du titre de psychologue sont tenues de faire enregistrer sans frais, auprès de l'agence régionale de santé ou de l'organisme désigné à cette fin, leur diplôme mentionné au précédent alinéa ou l'autorisation mentionnée au II. En cas de changement de situation professionnelle, elles en informent l'agence ou cet organisme.*



## **2006, ARRÊTÉ MONTEIL RELATIF AU STAGE PROFESSIONNEL DE MASTER**

Le stage prévu à l'article 1er du décret du 22 mars 1990 susvisé vise à conforter les capacités d'autonomie de l'étudiant en le plaçant dans une situation ou des situations professionnelles réelles relevant de l'exercice professionnel des praticiens titulaires du titre de psychologue.

Le stage est placé sous la responsabilité conjointe d'un psychologue praticien-référent qui n'a pas la qualité d'enseignant-chercheur, titulaire du titre de psychologue, exerçant depuis au moins trois ans, et d'un maître de stage qui est un des enseignants-chercheurs de la formation conduisant au diplôme de master, mention psychologue, à laquelle est inscrit l'étudiant.

Le stage professionnel est d'une durée minimale de 500 heures.

Au terme du stage, l'étudiant remet un rapport sur l'expérience professionnelle acquise et le soutient devant les responsables du stage mentionnés à l'article 1er et un enseignant-chercheur en psychologie désigné par le responsable de la mention psychologie du master.

## **2009 : BOULEVERSEMENT DE LA STRUCTURATION HOSPITALIÈRE**

Adoption de la Loi HPST qui transforme profondément l'hôpital public et modifie les règles de sa gouvernance.

Le statut des psychologues est fragilisé.

Vote de la protection du titre de psychothérapeute ...

## **2010 : DÉCRET RELATIF À L'USAGE DU TITRE DE PSYCHOTHÉRAPEUTE**

Les psychologues cliniciens, spécialisés en psychopathologie clinique perdent le droit d'user du titre de psychothérapeute à moins de se soumettre à une formation supplémentaire inférieure à celle qu'ils ont déjà.

La profession unie se soulève afin d'obtenir la réécriture de ce décret.

## **2010 - 2011 : DES SERVICES DE PSYCHOLOGIE ?**

Le SNP milite depuis de nombreuses années pour le regroupement des psychologues d'un même établissement en service de psychologie.

La commission FPH du SNP lance une enquête sur les regroupements de psychologues de la FPH.

«La création d'un service de Psychologie s'appuie sur l'idée de promouvoir collectivement nos pratiques en faisant exister la discipline Psychologie de façon autonome et incontournable dans les établissements.» (Marie-Claude Cathelineau SGA du SNP, novembre 2011)

## **2012 : VICTOIRE DE LA PROFESSION QUANT À L'ACCÈS AU TITRE DE PSYCHOTHÉRAPEUTE**

Les psychologues «cliniciens» (exactement : ceux ayant effectué le stage professionnel prévu à l'article 1er du décret n°90-255 du 22 mars 1990 dans un établissement public ou privé détenant l'autorisation mentionnée à l'article L. 6122-1 du code de la santé publique ou à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles.) retrouvent le droit d'user du titre de psychothérapeute. Pour les autres psychologues cet usage est soumis à la validation dudit stage.

### **2012 : CIRCULAIRE DGOS EXPÉRIMENTATION DE LA STRUCTURATION DE LA PROFESSION DE PSYCHOLOGUE**

L'expérimentation d'une structuration de la profession de psychologue dans la FPH, proposée et voulue par le SNP depuis plusieurs années est en marche.

Comme toute révolution, cette avancée rencontre un certain nombre de réticences, voire d'oppositions.

De façon incompréhensible, le SNP est exclu du comité de suivi de cette expérimentation alors qu'il en est un des principaux maîtres d'œuvre.

### **2014 : UNE LOI DE SANTÉ EN GESTATION. UNE CHANCE POUR LES PSYCHOLOGUES ?**

Une loi de santé dont le projet sera présenté au parlement en 2015 est en préparation.

Des parlementaires souhaitent que cette loi permette de pérenniser la place du psychologue dans les stratégies nationales de santé.

Marisol Touraine a clairement annoncé lors de l'inauguration d'un nouveau bâtiment au CH Ste Anne fin septembre : «une réflexion s'impose sur le rôle renforcé qui pourrait être dévolu aux psychologues cliniciens, dans le strict respect des prérogatives des psychiatres.»

Ce peut-être une chance pour les psychologues d'obtenir enfin une place clairement définie.

### **2014 : QUELLE RECONNAISSANCE POUR LES PSYCHOLOGUES ?**

Le 20 septembre dernier, les organisations :  
SNP

CFDT Santé-sociaux

SFP

UNSA Santé-sociaux

FFPP

CFTC Santé-sociaux

Psychologues en résistance

UFMICT-CGT

Inter-collèges

SIUEERPP

...

se sont réunies pour demander au législateur la reconnaissance des psychologues comme profession de la santé psychique.

## **2014 : RENDRE LA DÉONTOLOGIE OPPOSABLE**

Le 18 novembre, la CFDT Santé-sociaux et le SNP ont réuni les organisations syndicales et associatives pour leur faire part des propositions résultant d'un travail effectué avec le concours du juriste et avocat Yann Durmarque sur la question d'un code de déontologie à valeur juridique et d'un Haut conseil des psychologues et les inviter à contribuer à l'élaboration commune que ce travail initie.

Il en ressort que, pour être opposable et avoir valeur juridique :

La déontologie des psychologues doit être portée par un Code se référant aux principes déontologiques généraux et basé sur une matrice des codes.

Une instance *ad hoc* doit être instituée pour le faire respecter car le droit disciplinaire ne peut, en France, être porté par les tribunaux de droit commun et relève donc toujours de dispositifs spécifiques.

**POUR RESTER UNE PROFESSION AUTONOME, LES PSYCHOLOGUES, NE DOIVENT PAS INTÉGRER LE CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE**

Afin d'asseoir la profession dans la santé, la tentation est forte de faire inscrire les psychologues dans le CSP en postulant que le statut d'auxiliaire de la santé est équivalent à celui d'auxiliaire dans la justice par exemple. L'étude que Dominique Thouvenin, Docteur en droit et Professeure à l'EHESP a effectuée à la demande du SNP, en janvier 2010 permet de comprendre les risques d'une telle intégration.

**LES MÉDECINS ONT LUTTÉ DURANT TOUT LE XIX<sup>e</sup> SIÈCLE POUR OBTENIR LA DISPARITION DES OFFICIERS DE SANTÉ QUI LEUR FAISAIENT UNE CONCURRENCE JUGÉE INACCEPTABLE.**

L'existence originelle de deux catégories de soignants a laissé une empreinte indélébile sur la structuration de l'organisation des professions de santé.

Dominique Thouvenin explique que la répartition, qui a historiquement structuré la différence entre médecins et officiers de santé, a servi de modèle d'organisation de la profession médicale et des auxiliaires médicaux et que l'activité de ces derniers s'exprime souvent ainsi : « sur prescription médicale, et à condition que le médecin puisse intervenir à tout moment, le ... ». Ou bien « sur prescription médicale, le ... est habilité à ... ».

« Autrement dit, dit-elle, les psychologues n'ont aucun intérêt à revendiquer une place dans le code de la santé publique, car ils se retrouveraient sans l'ombre d'un doute sous la dépendance des médecins.

## **Evolution de l'organisation de la psychiatrie, rôle des psychologues**

**Par Karyn LECOMTE,  
Responsable Psychiatrie et Santé Mentale  
ARS Rhône-Alpes**

Cette structuration institutionnelle des psychologues de la fonction publique hospitalière est une expérimentation proposée par la DGOS, au niveau national, et il est intéressant de la resituer dans un contexte plus général de réflexion sur la psychiatrie.

Dans la région Rhône-Alpes, au 1<sup>er</sup> janvier 2015, le premier Centre Régional des Métiers de la Psychiatrie verra le jour. Son objectif sera d'avancer dans une réflexion (par petits groupes de travail, opérationnels) afin d'envisager des évolutions nécessaires et concrètes. Cet important travail se répartira selon les axes suivants :

- les métiers (par exemple la question de la délégation de tâches, le transfert de compétences),
- la recherche paramédicale et (pourquoi pas ?) la recherche clinique en psychologie,
- Les diplômes (mettre de l'ordre dans les différents Masters),
- Le médico-social.

Il est important de faire évoluer le statut du psychologue dans la FPH, sa place et sa légitimité.

Les ARS seront à une place centrale dans l'ouverture de tous ces débats, et dans les suites à donner. En effet, dans la nouvelle Loi de Santé, le pilotage leur a été confié par le Ministère.

## **L'expérimentation : création et objectifs du dispositif**

**Par Guillaume LUGEZ,  
Commission FPH du SNP**

### **L'expérimentation : création et objectifs du dispositif**

---

L'expérimentation de la structuration institutionnelle des psychologues dans la fonction publique hospitalière (FPH) repose sur deux circulaires de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), datées du 30 avril et du 26 novembre 2012.

### **Historique**

---

Pour resituer la rédaction de ces deux circulaires dans leur contexte, il faut revenir aux événements législatifs qui ont touché les psychologues en 2010 et 2011.

#### *Décret sur le titre de psychothérapeute*

Tout d'abord, intervient au mois de mai 2010 la parution du décret sur le titre de psychothérapeute qui exige alors des psychologues un complément de formation similaire à celui demandé aux médecins non psychiatres.

Ce décret aberrant considérait qu'un chirurgien orthopédiste par exemple, posséderait des connaissances en psychopathologie similaires à celles d'un psychologue et tous deux seraient supposés suivre une formation complémentaire pour obtenir le titre de psychothérapeute.

(Ce décret a finalement été modifié en mai 2012. Deux ans après sa première version, il dispense désormais les psychologues de la formation théorique complémentaire, à parité avec les médecins psychiatres.)

#### *Circulaire DGOS de mai 2010*

C'est aussi au mois de mai 2010 que paraît une circulaire DGOS portant essentiellement sur le temps de FIR des psychologues dans la FPH, c'est-à-dire notre activité de « formation, information, recherche », à ne pas confondre avec le « fond d'intervention régional ».

Cette circulaire abroge les dispositions de 1992 qui répartissaient le temps de travail des psychologues en 2/3 d'activité clinique et 1/3 d'activité de FIR. Elle subordonne le temps de FIR à une autorisation, le rend variable d'un établissement à l'autre et en exclut les psychologues contractuels (60% des effectifs des psychologues dans la FPH).

Tout comme aujourd'hui la circulaire DGOS du 30 avril 2012, la circulaire de 2010 entrerait en contradiction avec le décret de 1991 portant statut des psychologues de la FPH. D'après ce décret, l'activité de FIR est une mission inhérente à la pratique du métier de psychologue et elle n'est pas supposée faire l'objet d'une autorisation particulière.

### Accord Durafour

Toujours en 2010, l'évolution de la rémunération des psychologues n'est pas respectée. L'accord Durafour de 1990 qui prévoyait une évolution commune des professeurs certifiés et des psychologues est appliqué aux uns mais pas autres.

### CAP, jurys de concours sur titres et précarité

Pour être exhaustif, il faudrait également citer en 2011 la réforme des commissions administratives paritaires (CAP) avec la disparition progressive du sous-groupe des psychologues, ainsi que la modification des jurys de concours sur titres avec la réduction du nombre de psychologues.

Il faut également souligner le niveau de précarité de la profession dans la FPH qui, en 2011, est 3,5 fois supérieur à la moyenne (60% de contractuels contre 17% en moyenne).

### Loi HPST

Mais surtout, il faut resituer ces changements peu propices à notre métier dans le contexte plus général de la loi HPST qui modifie en 2009 les missions des établissements de santé en supprimant la référence aux « aspects psychologiques du patient ».

### Mobilisation syndicale et enquête du SNP

En réaction à cette accumulation de mesures, les psychologues forment un mouvement de protestation qui se traduit finalement par l'ouverture d'un dialogue entre la DGOS et les organisations syndicales.

En parallèle, de juillet 2010 à avril 2011, la commission FPH du SNP menait une enquête sur les regroupements de psychologues. Cette enquête visait à établir un état des lieux des modes de regroupement des psychologues au sein d'un échantillon de 213 établissements publics.

Cette enquête mettait notamment en évidence que seulement 40% des établissements étaient dotés d'un collectif de psychologues, en majorité des collèges de psychologues, et que dans 2/3 des cas ces regroupements n'étaient pas intégrés à l'organisation institutionnelle.

Les résultats de l'enquête, publiés en août 2011, ont été adressés au ministère de la santé qui a demandé que la structuration institutionnelle des psychologues soit ajoutée à l'ordre du jour des discussions syndicales entamées avec la DGOS.

## **Les circulaires DGOS sur l'expérimentation**

C'est ainsi que nous avons abouti aux deux circulaires qui nous intéressent aujourd'hui et dont nous allons présenter brièvement le contenu et les enjeux.

### Le métier de psychologue à l'hôpital

Les circulaires DGOS sur l'expérimentation se donnent pour objectif général de créer une structure de représentation de la profession de psychologue souvent marginale à l'hôpital.

Cet objectif répond au constat de l'absence totale de mention des psychologues dans la composition des diverses instances des hôpitaux publics. Il vise à favoriser l'inscription des psychologues dans la dynamique collective des projets d'établissements.

Ces structures de psychologie auraient vocation à exercer des missions réparties selon 3 grands axes : un volet clinique, un volet de formation/recherche et un volet administratif.

**1/ Sur le plan clinique**, la structure de psychologie élaborerait un recensement des besoins de prise en charge, une définition de l'offre de soins et des axes thérapeutiques, une interface avec les autres professions en cohérence avec le projet d'établissement et son volet médical.

**2/ Sur le plan de la formation/recherche**, la structure de psychologie gèrerait la formation des étudiants, sa formation continue, participerait à la formation des autres professionnels, organiserait une veille scientifique et impulse des travaux de réflexion et de recherche.

**3/ Sur le plan administratif**, la structure de psychologie participerait aux recrutements, à la rédaction des fiches de poste ainsi qu'à la procédure de notation/évaluation et ce en lien avec la direction des ressources humaines.

S'il existe déjà dans certains hôpitaux comme celui-ci des structures de psychologie qui accomplissent le type de missions clinique et de formation/recherche que nous venons de décrire, les missions de recrutement et d'évaluation sont en revanche très rarement assumées. *L'aspect administratif constitue en effet le volet le plus novateur de cette expérimentation.*

#### Inscription et suivi de l'expérimentation

L'engagement dans l'expérimentation a été ouvert sur la période de novembre 2012 à novembre 2013 mais des inscriptions ultérieures ont été possibles. L'expérimentation elle-même est supposée se dérouler sur 2 ans de janvier 2013 à décembre 2014.

Lorsque nous examinons les modalités prévues par la DGOS pour le suivi de cette expérimentation, nous sommes forcés de constater la pauvreté des dispositions destinées à impulser de nouveaux projets.

En effet, sur le terrain, aucune information pédagogique n'a été mise en œuvre pour favoriser et accompagner les discussions internes des établissements. Seul un circuit de remontée des informations à la DGOS a été prévu.

Le comité national de suivi se déroule dans une grande opacité. Seules les centrales syndicales de la FPH sont autorisées à y représenter les psychologues. Les organisations professionnelles ne sont pas associées à ce dispositif qui les concerne pourtant directement.

Nous avons été reçus par la DGOS en 2011, 2012 et 2013. Depuis juin 2013, nous n'avons plus reçu de réponse à nos demandes de rendez-vous. Bien que nous ayons impulsé cette dynamique de structuration, nous n'avons plus la possibilité d'y contribuer directement.

Le contenu des réunions du comité national n'est accessible qu'au travers des différentes versions établies par chaque centrale syndicale. L'expérimentation y est mélangée à des négociations de salaires et de titularisations (nécessaires par ailleurs mais ce n'est pas l'objet de ce comité qui devrait être consacré à la structuration).

La liste des établissements inscrits dans l'expérimentation n'a pas non plus été rendue publique, ce qui aurait pourtant favorisé le partage d'informations et d'expériences d'un hôpital à l'autre. Nous estimons qu'environ 80 établissements sont inscrits.

*A la veille de la fin théorique de l'expérimentation le mois prochain, qu'avons-nous pu expérimenter de nouveau ?*

*La grande liberté dans la démarche de structuration et les lacunes du dispositif de suivi masquent-elles une absence de projet et de perspective de la DGOS ?*

### **Les enjeux de la structuration institutionnelle**

Pourtant et ce d'autant plus dans le contexte actuel du projet de loi de santé, les enjeux liés à la structuration de la place des psychologues dans les établissements sont déterminants.

#### Pour la profession

La profession de psychologue tout d'abord, doit évoluer. Dans le contexte actuel de la baisse de la démographie médicale et du développement des métiers paramédicaux au grade master, il est urgent pour les psychologues de relever le défi du changement.

L'hôpital public a considérablement été modifié par la loi HPST de 2009. La hiérarchisation des pôles médicaux notamment interroge directement l'aversion que les psychologues entretiennent bien souvent à l'égard de la figure du chef.

Il existe un vide juridique en la matière, qui a laissé vacante la place intermédiaire entre l'agent et la hiérarchie de la direction, ce maillon intermédiaire que nous désignons aujourd'hui du terme de N+1. Il n'y a en effet pas de psychologue chef.

Par nécessité ou par méconnaissance, il n'est pas rare que les directions demandent à des cadres paramédicaux ou à des médecins d'accomplir cette fonction hiérarchique de N+1.

Ces aménagements ne sont pas sans poser des problèmes de légitimité. Le flou entraîne des susceptibilités de part et d'autre, qui sont au final préjudiciables à la confiance et à la collaboration nécessaires aux prises en charge pluridisciplinaires.

La structuration institutionnelle des psychologues peut apporter une réponse à ce problème du supérieur hiérarchique direct. Notre proposition dans ce domaine est celle d'un N+1 psychologue nommé par le directeur après élection par ses pairs.



De notre point de vue, ce n'est qu'ainsi que nous pouvons intégrer une filière hiérarchique légitime, et compétente parce qu'adaptée à notre spécificité liée à notre formation de sciences humaines.

Si nous laissons de côté les représentations menaçantes d'un psychologue tyran, il est utile d'examiner le rôle que pourrait assumer un psychologue N +1 sur le plan administratif.

Ce psychologue pourrait en effet intervenir dans les recrutements et la gestion des postes en veillant notamment au respect des règles dans le recours aux contractuels qui a pris aujourd'hui des proportions scandaleuses.

Ce psychologue pourrait apporter des réponses crédibles aux problèmes que posent l'évaluation et la notation professionnelle dans notre domaine. Il pourrait aussi garantir un exercice adapté de la fonction de FIR.

Voilà un dispositif nouveau que nous pourrions expérimenter et qui pourrait insuffler une dynamique essentielle dans l'univers de la santé mentale trop souvent marqué par l'inertie.

Loin d'être une entreprise corporatiste, la structuration institutionnelle est une étape nécessaire à l'amélioration du dialogue pluridisciplinaire à l'hôpital. Pour mieux collaborer, la médecine et la psychologie doivent d'abord être mieux différenciées.

#### Pour les établissements

Ce travail de structuration d'une filière psychologique en dehors des pôles médicaux est aussi un enjeu pour la politique des établissements s'ils veulent inscrire une véritable représentation de la psychologie clinique dans leur projet.

Dans leur domaine de compétence, les psychologues peuvent apporter certaines réponses aux problèmes organisationnels et cliniques liés à la démographie médicale et à la formation complémentaire des infirmiers en psychiatrie.

#### Pour les patients

Pour les patients enfin, le psychologue est un maillon essentiel pour une véritable prise en charge globale et pour l'humanisation des soins techniques de l'univers médical curatif.

La prise en compte des aspects psychologiques du patient a disparu de la loi et elle n'est toujours pas prévue dans la future loi de santé. Sur le terrain, la structuration institutionnelle des psychologues doit permettre de réintroduire cette dimension fondamentale.

Il est temps que la politique de santé française se dote d'un véritable projet pour la santé psychique des citoyens. Telle est la portée finale des projets de création d'unités, services ou départements de psychologie.

## **Intervention du Président de la CME**

### **Docteur Laurent LABRUNE**

Je vous remercie tout d'abord de m'avoir invité à cette Journée qui traduit à la fois le dynamisme et l'avancée de l'expérimentation proposée par l'équipe des psychologues du CHS de la Savoie, sous la coordination de Christine Sobkowiak, et qui est une journée importante à un niveau régional puisqu'elle s'est construite avec la participation des nombreuses délégations des autres établissements de la région et même « hors-région ». Ceci pour dire que cette journée a pu se réaliser grâce à la volonté et le dynamisme de tous ces professionnels et qu'elle est une initiative originale, y compris sur le plan national, ... il y a en a eu peu en effet de ce type pour le moment sur ce thème ... une ou deux, à notre connaissance ...

Cela, pour le dire du point de vue « géographique », mais cette journée constitue aussi peut-être un repère et une date aussi sur le plan « historique », par le pas à effectuer que nous proposons ces expérimentations, sur lesquelles nous aurons des témoignages cet après-midi ... Pour ma part, j'y participe en tant que représentant de la communauté médicale ; c'est dire que notre établissement, tant au niveau de la Direction que des médecins, s'est prononcé favorablement pour la mise en place de cette expérimentation ... je m'y suis intéressé pour ma part, pour l'intérêt et la logique assez évidente du projet en soi mais aussi pour la dynamique institutionnelle qu'elle suppose. En effet, il paraît tout à fait souhaitable et opportun qu'un groupe constitué d'une cinquantaine de professionnels, aux compétences évidentes et essentielles sur un établissement comme le nôtre, puisse se structurer et participer encore davantage à la vie institutionnelle ...

L'exemple de cette journée atteste elle-même des avancées qui ont pu se réaliser depuis un an en termes de participation, de représentation institutionnelle, mais aussi de formation ... je reprendrai quelques points évoqués par les intervenants précédents ...

Christine Sobkowiak, dans son introduction à cette Journée, a dit la nécessité de faire évoluer la place des psychologues, et a formulé le souhait de davantage de « lisibilité institutionnelle », exprimant combien les psychologues pouvaient finalement se trouver souvent éloignés des « lieux de décision » ; elle a souligné, dans un autre domaine, mais qui s'y trouve lié, que le statut était aussi à améliorer...

Sylvain Augier, Directeur du CHS de la Savoie, s'est ensuite posé la question de ce que pouvait signifier « se structurer davantage » ... s'interrogeant ainsi sur ce qui était visé comme objectif. Il a cité notamment J.-J. Rousseau, - ce qui n'étonnera pas en Savoie... -, qui se posait déjà cette question de l'organisation, à un niveau social, politique même, en soulignant que « ... *la somme des compétences individuelles ne constituait pas la compétence collective...* » ... l'un n'empêchant pas l'autre, d'ailleurs ... on peut alors se dire une fois de plus que ... c'est la faute à Rousseau ... ! ...

Mr Augier a également insisté sur les rôles d'acteur versus spectateur en

engageant les psychologues à se situer peut-être davantage en tant qu'acteurs institutionnels. On peut dire que ces deux couples de repères d'une part individuel/collectif et d'autre part spectateur/acteur sont des points cardinaux de la structuration institutionnelle ... Enfin, Sylvain Augier a encouragé à une évolution progressive qui permette en quelque sorte, aux équilibres institutionnels de se déplacer progressivement eux aussi. Il a enfin fait le lien avec ce que l'on nomme l'évolution des métiers, au sujet duquel lequel l'ARS a mis récemment un groupe de travail en place.

Mr Borgy a rappelé dans son historique à propos des psychologues ... qu'il s'agissait d'une profession jeune ... Les psychologues, a-t-il dit, doivent s'attacher à mieux s'organiser déjà entre eux, se fédérer, porter leurs propositions, mieux se regrouper ... Il a souligné que l'évolution de la profession s'était faite parallèlement à la prise en compte de la dimension psychologique des patients ... depuis ces trente ou quarante dernières années des progrès ont été faits à ce titre et notamment bien sûr dans les hôpitaux ... cela a commencé notamment avec les enfants dans les services de pédiatrie où la prise en compte de la souffrance psychique a permis de mettre en place de nouvelles formes d'accueil, d'améliorer le séjour et la prise en charge des enfants lors des hospitalisations, etc. ...

Mr Borgy a parlé aussi de la « déontologie opposable », des droits et devoirs de la profession, enfin du cadre de travail ... Il a aussi parlé de la collaboration entre médecins et psychologues et notamment de ses achoppements et je voudrais ici à ce propos ajouter quelques mots, peut-être un peu en contre-point, sur la question des rapports entre médecins et psychologues pour dire que la question, est aussi et surtout celle du « travailler ensemble » ... il faudrait que l'on puisse peu à peu apprendre à se dégager des personnages caricaturaux qui présentent le médecin systématiquement dans une position de toute-puissance, imposant des contraintes axées sur une approche médicalisée systématique ... et à l'inverse, du psychologue qui serait réfractaire ou résistant, s'isolant dans les thérapies, en privilégiant ou se cloîtrant dans son cadre personnel ... Non seulement ce sont des caricatures, des archétypes très négatifs, - même s'ils contiennent des critiques qu'il faut entendre, - mais elles ne correspondent pas à la réalité, à l'évolution des pratiques, et au quotidien que nous vivons, où les liens sont bien souvent de qualité. Elles ne reflètent pas surtout l'habitude que nous avons à travailler ensemble, dans une qualité évidente de collaboration, même si tout n'y est pas harmonieux et si les tensions conflictuelles font aussi partie du tableau ... rappelons qu'il n'y a pas de travail ensemble sans tensions ni conflits ...

Mme Karyn Lecomte, en faisant le lien avec son propre parcours de soignante en psychiatrie, a eu un message d'encouragement tout à fait clair par rapport à cette expérimentation, en nous invitant à progresser et à ne pas « avoir peur » de travailler ensemble ... Elle a évoqué la question de l'évolution des pratiques et celle de la délégation de certaines responsabilités et tâches, qui s'intègrent dans une réflexion en cours sur l'évolution des métiers. Elle a souligné, - sans pour autant s'inscrire dans des promesses imprudentes - le progrès et le bénéfice qu'il y aurait vraisemblablement à structurer davantage la profession, - notamment quant à la précarité de

certaines statuts, - tant pour la profession de psychologue que pour son intégration à l'institutionnel.

Mr Lugèz a fait beaucoup de remarques complémentaires sur la mise en place de cette structuration, notant également le peu de moyens mis à disposition ... il est revenu aussi sur la question du N+1 dans l'organisation des psychologues et sur la figure du chef avec laquelle les psychologues seraient peut-être, a-t-il proposé, en difficulté ... je pense que cette question ne concerne pas que les psychologues ... !

Trois remarques : d'abord sur l'organisation, on l'a souligné, notre établissement a souhaité s'inscrire dans cette expérimentation et a déjà réalisé pas mal de choses en terme de représentation, de formation, même s'il reste des avancées à faire ... On peut faire la remarque qu'il n'y a pas d'ailleurs création mais modification de l'organisation de la structuration vers davantage de participation et de dynamisation dans l'institutionnel ... ceci pour dire que le type de participation qui prévalait jusqu'alors était une autre sorte d'organisation ... car l'on sait bien que l'« On ne peut pas ne pas s'organiser » ...

Sur l'institutionnel en général, ... il faut redire que la vie institutionnelle a intérêt à ce que les groupes de professionnels, ici les psychologues, puissent davantage y être représentés, y apportent leur contribution, leurs avis et leurs compétences, à fortiori pour les psychologues dans un établissement de soins psychiques, cela paraît naturel ... Les choses évoluent, les rôles se répartissent aussi ... et nous sommes dans des systèmes qui évoluent, et de plus en plus vite, avec une complexité importante, notamment et encore plus dans les systèmes hospitaliers, ... en conséquence et pour mieux évoluer, il ne faudrait pas rester sur des schémas assez réducteurs, préétablis ... mais apprendre à mieux travailler ensemble.

C'est le dernier point : il faut souligner que, de par leur fonction et leur formation, les psychologues ont un rôle à jouer, plus particulièrement encore dans nos établissements. Par définition, on l'a vu dans le repérage historique de Mr Borgy, les psychologues représentent, incarnent d'une certaine façon, en tant que profession, le « fait psychique », qu'il est si essentiel de prendre en compte, et ce, au cœur de nos pratiques, qui doivent se décentrer des formalisations ayant parfois un peu trop tendance à se développer.

Enfin, une dernière remarque en conclusion, sur le fait pour les psychologues d'intégrer davantage l'organisation institutionnelle : on remarque souvent combien, dans le fonctionnement groupal, lorsque quelqu'un de nouveau arrive, parfois un nouveau membre du groupe ou un invité ... eh bien, ceci amène le groupe en place à se présenter différemment, à se poser des questions, et même à évoluer ... on saisit le rapprochement avec cette participation nouvelle des psychologues dans le fonctionnement institutionnel : cette mobilisation apparaît comme une opportunité d'évolution, une mobilisation souhaitable pour la vie institutionnelle en soi, je vous remercie...

## **Synthèse du retour des questionnaires**

**Par Paul Henri Fortunet**  
**Coordinateur Adjoint du Département de Psychologie**

Lors de notre journée du 28 novembre 2014 sur le thème de « la structuration institutionnelle des psychologues de la FPH » nous vous avons proposé un questionnaire nous permettant de donner un état des lieux de la mise en place de l'expérimentation.

Les réponses ont été anonymisées, l'idée étant de donner une photographie globale fin novembre 2014 du travail des établissements, mais aussi d'en pointer les disparités, les facteurs favorables et les points de blocage.

Le Colloque au CHS de la Savoie a permis le rassemblement de 18 établissements.

Sur les 14 questionnaires qui nous sont revenus, 2 établissements se situent hors région Rhône-Alpes (l'un FPH et l'autre CC 51).

Les 12 autres questionnaires émanent de la Région Rhône-Alpes.

Dans la Région, les établissements qui ont répondu emploient entre 3 et 97 psychologues. 6 sont dans l'expérimentation sur les 12.

Les retours montrent que les établissements de soins généraux sont autant impliqués dans la réflexion sur la structuration institutionnelle des psychologues que les établissements de soins psychiatriques.

Avant l'expérimentation, 11 établissements étaient organisés en Collège, 1 en Regroupement et 1 en Association.

La décision des collectifs de psychologues de s'inscrire dans l'expérimentation a été mise en place par vote pour 7 établissements, avec une participation aux scrutins entre 75 % et 100 %.

Concernant le motif de non inscription dans l'expérimentation, 1 l'a été par décision du Collège des psychologues, 2 par le refus de la Direction Générale qui a suivi la décision de la CME, 1 en raison d'un conflit avec la DRH. Un autre établissement a mis en place une structuration hors inscription ONRH, avec un format allant à l'encontre de la circulaire, sous encadrement de la DSI à qui est laissée l'autorité de notation, recrutement et signature des congés.

Pour les 6 établissements de la région et pour celui hors région, l'inscription a été le fruit d'un accord entre le Collectif des psychologues, la DRH et la Direction Générale.

Plusieurs dénominations ont été choisies pour les Collectifs de psychologues :

Collège des Psychologues, Collège de Psychologie, Unité de Psychologie (2 fois), Service de Psychologie, Département de Psychologie, Groupe de Travail Expérimentation (2 fois).

Lorsqu'elle est renseignée, la représentation du Collectif incombe à :

2 titulaires et 2 suppléants, 1 coordinateur et 2 adjoints, 1 représentant et 1 vice-représentant.

Les effets de l'entrée dans l'expérimentation :

- Au niveau des psychologues, c'est la « groupalité » qui est mise en avant avec « mobilisation » cité à de nombreuses reprises, « fédération » et « cohésion ». A cela sont associés les termes « dynamique » et « gain d'autonomie ».

Selon les établissements, les effets immédiats ont été : la possibilité d'élaboration des fiches de poste, l'organisation de l'accueil et des stages des étudiants en psychologie, la gestion des plannings ou encore la mise en place de moyens de communication informatiques.

- Au niveau de l'institution, la « visibilité » est plébiscitée. Les psychologues se retrouvent invités au fonctionnement et à la réflexion institutionnelle, associés aux projets définis en CME, Bureau de Pôle, ou CSIRMT.

Le lien avec la DRH est plus développé et permet le repérage d'un interlocuteur administratif référent bien identifié.

Mais un des établissements reste vigilant au risque d'instrumentalisation dans le cadre de la mutualisation des moyens.

- Au niveau des autres professionnels, « tout reste à développer » en particulier du fait de la « prudence des cadres et des médecins ». Il est important de noter que le débat est plus ouvert avec les médecins MCO que les Psychiatres.

- Au niveau des instances, les termes les plus cités font référence à la réserve des instances : « observation », « suivi » et « attente ».

Pour tous les établissements entrés dans l'expérimentation, la mise en place opérationnelle est largement inspirée de la circulaire et de ses 3 volets. Mais chacun a pu apporter sa touche singulière.

## **ETAT DES LIEUX DE L'EXPERIMENTATION DANS LES HÔPITAUX DE LA REGION RHÔNE ALPES**

### **01 - AIN**

#### **CH Bourg en Bresse**

15 psychologues, tous contractuels (10 CDI et 5 CDD).

Le collège est un lieu de concertation, le bureau comprend deux représentants et un secrétaire.

L'entrée dans l'expérimentation s'est faite sur proposition de la D.R.H. Suite aux débats entre psychologues, l'inscription est réalisée en 2013.

Missions du collège envisagées :

- volet clinique : recensement des besoins des prises en charge, à partir des demandes des services non pourvus en psychologues, qui sont des indicateurs des besoins.

- volet administratif : participation au recrutement, les psychologues sont sollicités par la D.R.H. pour un avis sur les candidatures.

Projet à venir : participation à l'élaboration des postes de psychologues.

Notation : aucun n'est titulaire, donc pas de notation, certains sont évalués, d'autres pas. Le Collège rejette l'idée du N+1.

- F.I.R. : formation des étudiants. Du fait de la gratification, il n'est proposé d'accueillir qu'un seul stagiaire M2 par an.

Le collège se réunit deux heures par mois. Il dispose d'une boîte mail dédiée pour les demandes d'intervention de psychologues dans les services.

Difficultés rencontrées :

- confrontation avec l'organisation en pôles, procédures de recrutement fluctuantes. L'évaluation reste à traiter.

Aspects positifs :

- meilleure identification du métier, les psychologues sont mieux repérés pour les demandes d'interventions. Meilleure articulation direction - psychologues.

L'intérêt de l'expérimentation est encore difficile à percevoir car pas de retour des instances. L'expérimentation de la structuration a permis de se poser des questions, avec prise de conscience de l'existant et de l'inexistant.

### **38 - ISERE**

#### **CHU Grenoble**

72 psychologues pour 52 ETP.

Actuellement l'établissement ne compte plus que 8 titulaires soit 11%

47 sont en CDI soit 65% (15 personnes vont être mises en stage au 1 janvier 2015 suite au concours réservé ce qui augmentera le nombre de titulaires à 30%).

17 sont en CDD soit 24% (remplacement ou postes dont le financement n'est pas pérenne).

Le Collège existe comme un collectif depuis le milieu des années 1980.

Deux Collèges existaient sur le CHU, un sur l'hôpital nord (MCO) et un sur l'hôpital sud (psychiatrie). Ils se sont regroupés au début des années 2000.

L'entrée dans l'expérimentation a été très tardive. Un projet a été proposé à la Direction de l'établissement en juillet 2012 après un vote à 75% de psychologues favorables à l'expérimentation (pas de vote défavorable, mais des abstentions). Réponse donnée par la DRH en mars 2014.

Le CHU de Grenoble est entré dans l'expérimentation le 1 juillet 2014 soutenu par la DRH et après la validation du CTE.

La dénomination « Collège des psychologues » a été conservée, ainsi que l'organisation, avec un coordinateur à la demande de la DRH.

Eléments qui fonctionnent :

- Gestion du logiciel Chronos par de 2 psychologues (sur leur temps de travail) depuis avril 2006.

- Temps de coordination dédié créé dès l'entrée dans l'expérimentation : 0.10 ETP (estimé à 0.2)

- 15 à 20 psychologues sont présents lors de réunions mensuelles du Collège.

- Mise en place de Référents : Formation Continue – Chronos – Accueil étudiants et relation université – site intranet, au total : 7 personnes sont impliquées.

- Mise en place de formations transversales intra-CHU pour les psychologues chaque année depuis 2007.

- Depuis l'entrée dans l'expérimentation :

  - Travail à l'élaboration d'un état des lieux de la profession au sein de l'établissement.

  - Mise en place de groupes de travail (fiches de poste type, recrutement, livret d'accueil des nouveaux psychologues, annuaire réseau)

Eléments à travailler :

- Pas de représentation aux différentes commissions de l'établissement.

- Pas de communication concernant l'expérimentation au niveau de l'établissement et des autres professionnels (CME et CTE).

## **C.H. Alpes Isère**

A Saint Egrève, 130 psychologues, avec beaucoup de temps partiels, CDD et CDI, dont 2/3 de contractuels.

Le collège existe depuis 25 ans, a une secrétaire. Il n'a pas de représentativité sur le plan institutionnel, se réunit une fois par mois.

En ce qui concerne l'expérimentation, un groupe de travail s'est constitué pendant six mois, soumis à l'Assemblée Générale des psychologues. Rencontre avec la D.R.H. qui a demandé que le projet soit présenté aux différentes instances. Ils sont rentrés dans l'expérimentation en mars 2014, avec neuf membres élus, avec suppléants. Les différents pôles et statuts sont représentés. Ils ont beaucoup de mal à être en contact avec la D.R.H.,



les chefs de pôles demeurent méfiants.

Questions de la salle :

Sur quels temps travaillent-ils ? FIR, autre temps, bénévolat ?

CHAI : trois heures par semaine pour chaque membre du bureau.

CHS : temps institutionnels, pas sur le temps FIR. Pas de temps pour les coordinateurs et pas de local, pas de secrétariat.

Grenoble : 25 % demandé et refusé.

Par rapport au N+1 :

CHAI : angoisses massives, peur d'être surveillés, peur d'être encadrés par un psychologue, question de la légitimité, quelle mission ? Question de l'évaluation, ils préfèrent par le médecin. Peur du N+1 qui gère et contrôle.

## 42 – LOIRE

### CH de St Etienne

92 psychologues dont 77 contractuels sont entrés dans l'expérimentation. Sondage mis en place auprès des psychologues à l'aide d'un questionnaire sur le volet psychologique et sur la formation : 80 réponses sur 92.

Recensement des besoins :

- 61% estiment qu'ils manquent de temps de prise en charge. Les prises en charge psychothérapeutiques sont très présentes. Il y a peu de bilans psychologiques.

- L'interface avec les autres professionnels est satisfaisante.

- Axe formation - recherche : 60% des psychologues sont impliqués dans la formation des stagiaires.

- La formation des autres professionnels a une part importante également

- 30 % des psychologues sont impliqués dans des activités de recherche.

Après l'état des lieux, quels projets ? C'est l'objectif de cette journée.

## 69 – RHÔNE

### CHS du Vinatier

Au CHS du Vinatier, pas d'expérimentation car l'administration ne le souhaitait pas. Le CHS du Vinatier est organisé en 10 pôles. C'est une grosse structure ce qui peut expliquer l'absence d'expérimentation. Il y a 123 psychologues pour 98 ETP et 70% de titulaires. Le collège se réunit une fois par mois, le bureau est composé de 5 membres. Election des représentants par pôles.

Il y avait initialement un avis favorable des psychologues pour

l'expérimentation. Mais il n'y a pas eu de démarches actives pour aller vers les différentes instances de l'hôpital. Le CTE a donné un avis favorable, la CME un avis défavorable et la direction a refusé en mettant en avant une contradiction entre cette expérimentation et la logique polaire.

Il y a eu beaucoup de soutien de la DRH cependant pour contribuer à la résorption de l'emploi précaire.

Il faut laisser aller la capacité créatrice dans cette expérimentation. Ne pas être figé dans les directives. On peut sortir de nos cadres avec nos limites et nos spécificités. Débat en cours sur l'évaluation des psychologues soit par un N+1 (champ de connaissances commun) soit par un médecin.

Pour le Rhône, aucun autre établissement n'est engagé.

## 73 – SAVOIE

### CHS de la Savoie

Les 70 psychologues dont 31 titulaires et 12 stagiaires (soit à terme 60 % de titulaires) du CHS de la Savoie se sont saisi très tôt des Circulaires de 2012, et l'inscription dans l'expérimentation s'est faite en concertation avec la direction en juillet 2013. Elle avait été validée par le CTE et la CME.

Le Département de Psychologie s'est construit à partir du Collège des psychologues dont les plus de 30 d'ancienneté ont été de solides fondations. Une coordinatrice et 2 coordinateurs adjoints, appuyés par un bureau de 5 collègues se répartissent le travail.

Il a été choisi de mettre au travail les 3 volets préconisés par la circulaire.

*Le volet Clinique* a permis la participation aux instances (CME et bureaux de pôle) et la participation aux commissions (AFT, AQVT, Bientraitance, Ethique, RPS, CLUD, CRU, DIM, EPP, RMM, MDPH, dont certaines étaient investies depuis de longues années) permettant une participation à la définition de l'offre de soins et des axes thérapeutiques.

*Le volet Formation – Recherche* s'est axé en premier lieu sur la formation des étudiants en psychologie (gestion des demandes de stage, journée d'accueil, formations) mais aussi sur la proposition de ressources en interne (formation des agents, formation des internes, recueil des besoins et formations des psychologues).

*Le volet administratif* s'intéresse au suivi des vacances et de l'évolution des postes, au regroupement des temps partiels, à la titularisation des contractuels et s'effectue en lien avec la DRH.

L'élaboration des fiches de poste et la réflexion sur la procédure de notation font partie des réflexions à mettre en œuvre.

Un espace intranet a été mis à disposition par l'institution permettant l'information, la diffusion et la visibilité du travail institutionnel des psychologues.

## 74 – HAUTE SAVOIE

### **Hôpitaux du Léman**

L'expérimentation date de Mars 2014. L'établissement compte 27 psychologues dont 6 titulaires, et 9 stagiaires. Un référendum a eu lieu pour l'entrée dans l'expérimentation (3 non/24 oui).

Trois représentants ont été élus et se réunissent tous les mois et demi. La direction est invitée mais ne vient pas (reçoit les comptes-rendus).

Le groupe de travail se penche sur : un blog informatique. Il existe un lien avec la direction qui soutient le groupe.

Pas encore de travail en lien avec les médecins.

Point négatif : le groupe est un peu centré sur lui-même. Pas encore de représentation au sein de l'institution. Crainte de l'inscription dans les instances.

Projet de mutualiser l'accueil des stagiaires. Réflexion en cours sur l'accueil des stagiaires et sur le N+1.

### **EPSM Vallée de l'Arve**

C'est une institution de 40 ans, employant 52 psychologues, 80 % sont titulaires.

L'expérimentation a été lancée suite à un vote. La direction et les instances ont été favorables.

6 groupes de travail depuis un an :

- formation/recherche : info sur intranet. Diffusion pour les nouveaux professionnels. Aide au tutorat pour les infirmiers.
- Accueil des stagiaires : fiche des différentes procédures administratives à effectuer, livret d'accueil, journée d'accueil.
- Recrutement : Fiche de poste commune mais adaptée à chaque service. La direction, le médecin et le psychologue du service sont invités à participer au recrutement.
- Evaluation : par le médecin responsable de l'unité par délégation de la direction, au regard de la fiche métier. Grille d'évaluation existante.
- Interface avec les autres professionnels : projet de travail en groupe sur la présentation d'un cas clinique et réflexion autour de la façon dont les différents professionnels auraient pensé la prise en charge.
- Groupe de travail sur l'offre de soins.

### **CH Annecy - Genevois**

Deux sites, Annecy et St Julien en Genevois.

59 psychologues (48 ETP) dont 22 titulaires. Organisation en Collège depuis plus de 20 ans.

Entrée dans l'expérimentation suite à un vote en Novembre 2013. Tous les psychologues étaient favorables. 7 membres constituent le bureau.

Trois groupes de travail :

- volet administratif :

Etablissement d'un questionnaire sur les conditions de recrutement.

Réalisation d'un livret d'accueil pour les psychologues.

Evaluation

- volet formation/recherche :

Réunion avec l'IFSI

Mini-site informatique

- Volet clinique :

Questionnaire adressé sur la représentation du travail des psychologues. (4500 questionnaires envoyés).

L'administration reconnaît ce travail de structuration en accordant 5h00 par mois pour les personnes pilotes et 2H00 par mois pour le bureau.

## **HORS REGION**

### **21 - CÔTE D'OR**

#### **CH de la Chartreuse - Dijon**

Région pauvrement dotée. Deux hôpitaux dans l'expérimentation sur la Bourgogne.

Un collègue existe depuis 20 ans mais avait perdu sa dynamique.

- régulation et gestion des congés des psychologues par pôle, par les psychologues, avec le logiciel CHRONOS.

- Stagiaires

Le point de départ de l'expérimentation a été un travail sur l'histoire des psychologues. Rencontre avec la DRH tous les deux mois. Formalisation de la structuration par la mise en place d'un règlement intérieur du collège de psychologie.

Réflexion en cours sur la prise du temps FIR avec une étude (temps FIR peu pris finalement). Ce temps est inscrit sur Chronos.

- Evaluation : pas d'inconvénient pour que ce soit le chef de pôle. Car cela permet une discussion. Travail sur les fiches de poste pour ces évaluations. Mais les chefs de pôle étant bien occupés, ils délèguent, ce qui pose problème.

- Cotation des actes : apparition des bilans psychologiques dans le DIM.

## CONCLUSION

Deux ans après la parution des circulaires de 2012 sur la structuration de notre profession de psychologues dans la FPH, ce colloque régional au CHS de la Savoie du 28 novembre 2014 a été l'occasion d'une rencontre fructueuse, autour de ce thème d'actualité qui a mobilisé une centaine de psychologues venant de 18 établissements Rhônalpins.

Le positionnement des psychologues hospitaliers, en marge des processus institutionnels, demeure le point nodal de notre problématique.

Nous sommes, peu ou prou, marginalisés dans les hôpitaux, alors que le cœur de notre métier fait de notre fonction, actrice dans le monde de la santé, le pivot essentiel de la dimension psychologique des soins à l'hôpital, reconnue par la récente Loi de santé (avril 2015).

L'accroche institutionnelle est fondamentale, il faut nous y atteler.

Lors de notre colloque de novembre 2014, la mise en commun des réflexions locales des psychologues hospitaliers dans leur établissement a permis de détailler et de confirmer ce que les psychologues attendent de cette expérimentation d'une structuration, laquelle engage l'avenir de notre profession dans la Fonction Publique Hospitalière.

A ce titre, ce premier colloque régional a permis la création d'un réseau de liens, d'échanges et de partages d'expériences, entre nos hôpitaux de la région Rhône-Alpes.

Les Actes de cette journée en sont la première pierre et appellent une suite, afin que la réflexion et la concrétisation se poursuivent.

Le projet d'un colloque régional en 2015, initié en fin de journée, est bienvenu. Nous attendons vos suggestions.

Merci de votre engagement, et à bientôt !

Pour le Département de Psychologie  
du CHS de la Savoie,

Christine Sobkowiak  
Coordinatrice