

SANTÉ

ETABLISSEMENTS DE SANTÉ

Personnel

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des ressources humaines
du système de santé

Circulaire DGOS/RHSS n° 2012-181 du 30 avril 2012 relative aux conditions d'exercice des psychologues au sein des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

NOR : ETSH1222584C

Validée par le CNP le 20 avril 2012. – Visa CNP 2012-106.

Catégorie : mesures d'organisation des services retenues par le ministre pour la mise en œuvre des dispositions dont il s'agit.

Résumé : organisation de la profession de psychologue dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière : recrutement, temps FIR, représentation institutionnelle.

Mots clés : psychologues – recrutement – temps FIR – structuration institutionnelle de la profession de psychologues.

Références :

Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droit et obligations des fonctionnaires ;

Loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social et notamment son article 44 ;

Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions relatives à la fonction publique hospitalière ;

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

Décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Arrêté du 13 janvier 2012 modifiant l'arrêté du 26 août 1991 fixant la composition du jury des concours sur titres prévu à l'article 3 du décret n° 91-129 du 31 janvier 1991 portant statut particulier des psychologues de la fonction publique hospitalière.

Texte abrogé : circulaire DHOS/RH4 n° 2010-142 du 4 mai 2010 relative à la situation des psychologues dans la fonction publique hospitalière.

Annexe : Fiche « psychologues » du répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière.

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour information) ; Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux (pour mise en œuvre).

Depuis mars 2011, la direction générale de l'offre de soins conduit des travaux sur les modalités d'exercice du métier de psychologue au sein des établissements relevant de la fonction publique hospitalière.

La présente circulaire a pour objet d'informer les établissements des résultats de ces travaux et des modalités de leur mise en œuvre.

1. Recrutement des psychologues dans la fonction publique hospitalière

Les postes de psychologues sont occupés aujourd'hui à plus de 50 % par des personnels contractuels. Je veux réaffirmer le principe selon lequel les emplois permanents à temps complet ont vocation à être occupés par des fonctionnaires. Il convient donc que les fonctions de psychologues soient exercées par les titulaires du corps correspondant.

Tout poste déclaré vacant doit donc faire l'objet d'une publication préalable, afin que les candidats souhaitant bénéficier d'un changement d'établissement soient en mesure d'avoir connaissance des postes vacants et, le cas échéant de se porter candidat. Tout poste ainsi publié et demeurant vacant doit pouvoir être pourvu par concours de recrutement dans le corps des psychologues de la fonction publique hospitalière.

Dans la mesure où des postes à temps non complets seraient ouverts dans plusieurs établissements géographiquement proches, je réitère l'incitation à ouvrir un poste à temps plein dans l'optique de recruter un psychologue fonctionnaire. Celui-ci pourra ensuite partager son temps de travail entre les deux établissements par le biais d'une convention de mise à disposition signée par les deux établissements et par le psychologue intéressé.

Je veux par ailleurs porter à votre attention l'arrêté du 13 janvier 2012 qui modifie l'arrêté du 26 août 1991 fixant la composition des jurys des concours sur titre. Cette modification vise à renforcer le regard professionnel au sein de ces jurys en y introduisant un psychologue supplémentaire ; il impose également aux chefs d'établissement organisateurs des concours la désignation d'un directeur et d'un médecin extérieur à l'établissement pour participer aux jurys.

2. Dispositions relatives au temps de travail des psychologues et accès au temps lié à la fonction de formation, d'information et de recherche (FIR)

Les fonctions du psychologue sont définies par l'article 2 du décret du 31 janvier 1991 modifié portant statut particulier des psychologues de la fonction publique hospitalière.

Ces fonctions sont composées de fonctions cliniques qui peuvent s'adresser à des personnes ou des groupes. La mise en œuvre de ces fonctions fait appel aux méthodes, moyens et techniques correspondant à la qualification issue de la formation du psychologue qui les choisit en toute autonomie.

L'article 2 dispose par ailleurs que les psychologues « entreprennent, suscitent ou participent à tous travaux, recherche et formation que nécessitent l'élaboration, la réalisation et l'évaluation de leur action ». Cette fonction de formation, d'information et de recherche, couramment appelée temps FIR est une fonction indispensable à un exercice optimisé des missions. Elle n'est pas liée au statut de fonctionnaire et concerne aussi bien les psychologues titulaires de la fonction publique hospitalière que les contractuels sur emploi permanent qu'ils exercent leur activité à temps plein ou à temps non complet. Ne sont pas considérés comme occupant des emplois permanents les contractuels recrutés sur la base de l'article 9-1 de la loi 86-33 du 9 janvier 1986.

Cette démarche peut prendre plusieurs formes :

- un travail d'évaluation prenant en compte la propre dimension personnelle du psychologue, effectué par toute méthode spécifique librement choisie ;
- une actualisation des connaissances concernant l'évolution des méthodes et l'information scientifique ;
- une participation, impulsion, réalisation et communication de travaux de recherche.

En outre, les psychologues peuvent, le cas échéant, participer et collaborer à des actions de formation, notamment auprès des personnels des établissements visés à l'article 2 du titre IV et auprès des écoles ou centres de formation qui y sont rattachés. Ils sont également chargés de l'accueil d'étudiants en psychologie effectuant un stage hospitalier.

Les activités liées à la fonction FIR ne peuvent donner lieu à rémunération autre que celle liée au service fait du fonctionnaire dans le cadre de ses obligations de service.

La circulaire DH/FH3/92 n° 23 du 23 juin 1992 avait proposé une répartition des fonctions sur la base de 2/3 du temps de travail consacrées aux fonctions cliniques et 1/3 aux activités de formation, information, recherche.

De principe, les activités du FIR doivent être organisées en cohérence et complémentarité avec les besoins du service et dans le respect du temps d'accueil des patients. Le temps consacré à cette démarche doit être dorénavant défini chaque année dans le cadre d'un entretien entre le psychologue et son responsable hiérarchique désigné, à partir de l'expression de ses besoins individuels et de son investissement dans les projets institutionnels, dans la limite d'1/3 du temps de travail. La supervision individuelle est réaffirmée comme fondamentale pour les psychologues qui en font le choix. Chaque psychologue rend également compte individuellement chaque année de l'utilisation de ce temps et de son apport pour sa pratique à son responsable hiérarchique.

Sur la base des objectifs qui auront été arrêtés chaque année, les psychologues doivent bénéficier de toutes les facilités pour exercer leur fonction FIR et notamment de l'établissement d'un ordre de mission annuel. Par ailleurs, certaines actions de formation peuvent être prises en charge sur le budget de la formation continue.

Si la liberté d'organisation des établissements de santé a été clairement inscrite dans la loi HPST, je souhaite enfin rappeler que les cadres, cadres supérieurs de santé ou directeurs des soins ne peuvent assurer d'autorité hiérarchique sur les psychologues hospitaliers compte tenu de la spécificité de leur intervention.

3. Le métier de psychologue à l'hôpital

3.1. La révision de la fiche métier du répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière

La deuxième version du répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière a été finalisée en 2008.

Afin de mieux prendre en compte les spécificités de l'intervention des psychologues, la fiche métier du psychologue hospitalier a été révisée.

Trois axes ont présidé à cette révision :

- l'inscription des psychologues dans une famille « social – éducatif – psychologie » permettant de reconnaître la spécificité de leur intervention dans la FPH ;
- la description de leurs activités selon trois axes rendant compte de leur rôle au sein de l'institution hospitalière : activités cliniques auprès du patient, activités cliniques institutionnelles, formation-information-recherche ;
- la réintroduction de la psychothérapie au cœur de l'activité du métier des psychologues hospitaliers.

3.2. La structuration d'une représentation de la profession

Par ailleurs, sur la base des initiatives prises par plusieurs établissements de santé, de création de services centraux de psychologie ou de collèges institutionnels de psychologues, il est apparu pertinent de proposer la mise en place, au sein des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, d'une structure de représentation de la profession. La forme en sera décidée par chaque établissement en concertation avec les psychologues. Cette proposition de création est, pour la profession comme pour les établissements de santé, une opportunité pour que les psychologues, outre leur investissement individuel au sein des pôles, participent collectivement plus activement au fonctionnement des établissements.

Trois volets de missions ont été identifiés pour cette structure.

Un volet clinique

Ce volet consiste en l'élaboration d'un projet de psychologie en cohérence avec le projet de l'établissement et notamment le projet médical :

- recensement des besoins de prise en charge ;
- définition de l'offre de soins ;
- définition des axes thérapeutiques ;
- interface avec les autres professions dans la prise en charge des patients.

Il consiste également en l'élaboration d'un bilan d'activité annuel.

Un volet formation/recherche

Articulé avec la fonction FIR :

- implication des psychologues dans la formation des étudiants (gestion des stages en lien avec l'université) ;
- implication des psychologues dans la formation des autres professionnels (organisation de colloques, offre de formation à destination des professionnels de l'établissement, etc.) ;
- organisation d'une veille scientifique collective, d'une documentation ;
- diffusion de l'information scientifique, organisation de groupes de réflexion, impulsion de thématiques de recherche et de publications.

Hors fonction FIR :

Le volet formation comporte des éléments centrés sur la formation continue des psychologues (recueil des besoins, proposition d'axes spécifiques du plan de formation, information des professionnels sur les offres de formation existantes).

Un volet administratif

Participation au recrutement : participation avec les DRH à l'analyse des besoins en recrutement, participation à l'élaboration des fiches de poste, participation à des jurys de concours.

Participation à la procédure de notation : mise au point en lien avec les DRH d'une grille de lecture de la fiche institutionnelle d'évaluation adaptée à la profession.

Une expérimentation autour du déploiement de ces missions et de ces structures sera conduite à partir de septembre 2012 et pour une durée de deux ans au sein d'établissements volontaires.

Le taux de promotion applicable au corps des psychologues de la fonction publique hospitalière ainsi que la question de l'évolution de leurs grilles de rémunération, points également à l'ordre du jour des discussions, feront l'objet d'informations et d'instructions ultérieures.

Vous voudrez bien faire part, sous le présent timbre, des difficultés qui pourraient se présenter dans l'application de la présente circulaire.

Pour le ministre et par délégation :

*Le chef de service,
adjoint au directeur général de l'offre de soins,
F. FAUCON*

ANNEXE

FICHE « PSYCHOLOGUES »
DU RÉPERTOIRE DES MÉTIERS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

Psychologue

Famille : social, éducatif, psychologie
Sous-famille : métiers de psychologue
Code FPT : 06D22
Code FPE : FPESCS 10
Code Rome : K1104
Code métier : 05O10

Information générale

Définition : concevoir, élaborer et mettre en œuvre des actions préventives, curatives et de recherche à travers une démarche professionnelle propre prenant en compte les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs, afin de promouvoir l'autonomie de la personnalité.

Prérequis : licence de psychologie + master 2 ou DESS de psychologie (clinique, psychopathologie, enfance/adolescence, gérontologique...).

Activités

1. Activités cliniques auprès des patients

Recueil et analyse des besoins et des demandes d'interventions.
Élaboration du diagnostic sur le fonctionnement psychique d'un patient.
Collaboration avec les autres membres de l'équipe pluriprofessionnelle.
Conception et élaboration d'interventions psychologiques et thérapeutiques à visée préventive et curative auprès des patients et de leurs familles.
Pratiques d'entretiens individuels ou collectifs.
Bilan psychologique (recueil d'information, entretien, interprétation et synthèse, restitution).
Psychothérapies individuelles et de groupe.

2. Activités cliniques institutionnelles

Accueil, encadrement et formation des étudiants et des stagiaires.
Intervention auprès d'équipes pluriprofessionnelles internes ou externes (formation, soutien, groupes de parole, analyses des pratiques, analyse institutionnelle).
Élaboration d'un projet psychologique de pôle et d'établissement.
Contribution au projet de pôle et au projet d'établissement.

3. Activités de formation, d'information et recherche

Travail d'évaluation par le biais de groupes de réflexion et de supervision théorico-clinique entre professionnels ou par toutes autres méthodes spécifiques.
Réalisation d'études et recherche en psychologie en lien avec les activités cliniques, enseignement, formation personnelle et vers autrui, expertises.

Savoir-faire

Choisir une méthode correspondant à son domaine de compétence.
Observer, écouter et analyser la situation, le discours des différents acteurs.
Définir et mettre en œuvre les activités thérapeutiques adaptés au patient.
Organiser un cadre thérapeutique singulier ou institutionnel (ajuster la thérapeutique en fonction du patient et de son environnement).
Rédiger et mettre en forme des notes cliniques, documents et /ou rapports, relatifs à son domaine de compétences.
Formaliser et transmettre son savoir professionnel.

Connaissances

DESCRIPTION	DEGRÉ	FORMACODE
Psychologie générale	Connaissances d'expert	
Psychologie clinique et psychopathologie	Connaissances d'expert	
Ethnopsychologie	Connaissances approfondies	
Méthodologie de recherche en psychologie	Connaissances approfondies	
Psychologie des âges de la vie	Connaissances d'expert	
Bilans psychologiques	Connaissances d'expert	
Psychosomatique	Connaissances approfondies	
Communication – relations interpersonnelles	Connaissances approfondies	
Psycho-sociologie des organisations	Connaissances détaillées	
Psychothérapies	Connaissances d'expert	
Éthique et déontologie	Connaissances approfondies	
Approche médico-légale	Connaissances générales	

Connaissances détaillées : connaissances détaillées, pratiques et théoriques, d'un champ ou d'un domaine particulier incluant la connaissance des processus, des techniques et procédés, des matériels, des instruments, de la terminologie et de quelques idées théoriques. Ces connaissances sont contextualisées. Durée d'acquisition de quelques mois à un/deux ans.

Connaissances d'expert : connaissances permettant de produire une analyse critique des théories et des principes, de redéfinir des pratiques professionnelles dans un champ ou à l'interface entre des champs différents. Connaissances très contextualisées. Durée d'acquisition de 3 à 5 ans et plus.

Connaissances approfondies : connaissances théoriques et pratiques approfondies dans un champ donné. Maîtrise des principes fondamentaux du domaine, permettant la modélisation. Une partie de ces connaissances sont des connaissances avancées ou de pointe. Durée d'acquisition de 2 à 4/5 ans.

Informations complémentaires

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Équipes pluriprofessionnelles pour les projets de soins, pédagogiques et éducatifs.

Services sociaux, éducatifs, judiciaires, juridiques, maison du handicap, tribunal, école, université..., pour le travail de liaison et de coordination.

Réseaux de villes et associations (CMP, CMPP, PMI, psychiatres, psychologues libéraux) pour le suivi des patients.

Groupes de pairs.

Études préparant au métier et diplôme(s) :

Licence de psychologie + master 2 ou DESS en psychologie clinique, psychopathologie, enfance/adolescence, gérontologie...).

Correspondances statutaires éventuelles :

Psychologue.

Proximité de métier – Passerelles longues :

Directeur d'établissement.

Tendances d'évolution du métier – Les facteurs clés à moyen terme :

Diversification des demandes et des champs d'intervention : prise en charge accrue de patients en court et moyen séjour.

Adaptation aux évolutions sociétales (nouvelles pathologies, parentalité, migrations, vieillissement de la population, diversité culturelle).

Développement généralisé des politiques de prévention.
Conséquences majeures sur l'évolution des activités et des compétences :
Compétences accrues dans le domaine du vieillissement.
Compétences accrues en ethnopsychiatrie, anthropologie.
Facilitation de l'accès direct des usagers.
Sollicitation accrue de l'intervention psychologique.