



Syndicat national des psychologues

40 rue Pascal - Porte G - 75013 PARIS - Tél. : 01 45 87 03 39 - Fax : 01 45 35 25 83
site : www.psychologues.org e-mail : snp@psychologues.org

Octobre 2008

Propositions présentées à la commission sur les missions et l'organisation des soins en psychiatrie et de la santé mentale, présidée par Monsieur Edouard Couty

INTRODUCTION

Présentation du Syndicat national des psychologues (SNP)

Fondé en 1950 par des professionnels diplômés sous le nom de Syndicat National des Psychologues Praticiens, le SNP est actuellement le seul syndicat professionnel qui rassemble des psychologues de tous les champs de la Psychologie, et de toutes les modalités d'exercice, des enseignants chercheurs, et des étudiants en Master de Psychologie.

Nos missions sont orientées vers :

- La profession

Le SNP défend la profession pour une meilleure reconnaissance de ses pratiques et de sa fonction dans la société. Il soutient l'unité du titre et la pluralité des pratiques dans les divers secteurs d'activité.

- Les professionnels

Le SNP accompagne les professionnels dans leur quotidien, en les informant de leurs droits mais aussi de leurs devoirs, en les défendant le cas échéant et en les représentant dans les instances professionnelles, universitaires et auprès des pouvoirs publics.

- Le public

Le SNP se mobilise en faveur de la protection du public par la vigilance portée sur des sujets de société sensibles : psychothérapie, prévention de la délinquance, expertises, secret professionnel et intimité des personnes... Il dénonce les mésusages de la Psychologie et les risques de dérive sectaire.

Nos positions sur les enjeux majeurs de la profession sont les suivantes :

- La Psychologie doit rester dans le champ des Sciences humaines
- L'unité du titre doit être maintenue
- Le Code de déontologie doit prendre une valeur juridiquement opposable, par la constitution d'un ordre professionnel.

Secrétaire général : Jean Louis Quéheillard

Secrétaires généraux adjoints : Marie-Odile Rucine et Jacques Borgy

Secrétaire de la commission nationale FPH : Marie-Claude Cathelineau

Psychologues dans le champ de la santé Etat des lieux

1. Formation :

Les psychologues ont une « *formation universitaire fondamentale et appliquée de haut niveau en psychologie préparant à la vie professionnelle* ».

Le titre de psychologue est unique et protégé par la loi : s'en prévaloir sans les conditions requises est passible de sanctions pénales (Article 44 de la loi 85-772 du 25 Juillet 1985 « *mesures relatives à la profession de psychologue* »).

Pour se prévaloir du titre de psychologue, il faut avoir une Licence de Psychologie et un Master professionnel ou recherche, lequel comporte un stage de professionnalisation, de 500 h minimum, ou un diplôme étranger reconnu équivalent par une commission.

Les psychologues en exercice se dotent de nombreuses formations complémentaires, que ce soient des DU, des formations permanentes, des supervisions ou toute autre forme d'actualisation des connaissances.

Depuis Mars 2003, les psychologues en exercice sont tenus de s'inscrire sur la liste ADELI 2 de leur département (circulaire DHOS/P2/DRESS N°2003-143 du 21 Mars 2003 : annexe 4).

2. Démographie

Hors champ hospitalier :

25 988 psychologues (dont 14621 salariés et 4669 libéraux) sont inscrits sur les listes ADELI (chiffres nécessairement sous estimés car tous les psychologues n'y sont pas encore inscrits).

Au 1° janvier 2007, les effectifs des psychologues travaillent en établissement public ou privé de santé se répartissent ainsi (chiffres fournis par la DHOS)

	Public	Privé	Total
Nb de psychologues	8919	2951	11870
Equivalent temps plein	7394	1765,93	9159,93

Dans les établissements publics en ETP :

			Total
MCO		2796,41	2796,41
Psychiatrie sectorisée	Générale	2234,32	4065,69
	Pédopsychiatrie	1831,37	
Psychiatrie non sectorisée	Générale	345,40	531,9
	Pédopsychiatrie	186,50	

De 1996 à 2006 on est passé :

De 3502 titulaires et 2079 contractuels à 5076 titulaires et 3843 contractuels

Soit un taux de croissance de 45% pour les titulaires contre 85% pour les contractuels (soit 112% en ETP).

3. Psychologue hospitalier

La présence des psychologues à l'hôpital fait partie intégrante de la mission des établissements de santé telle que définie dans l'article L 6111-1 du code de la santé publique « *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* ».

Les psychologues ont une position particulière à l'hôpital : professionnels des Sciences humaines, ils ont vocation à « *faire reconnaître et prendre en compte la vie psychique des individus et des groupes, afin de promouvoir l'autonomie de la personnalité* ». Ils définissent leurs méthodes et moyens d'intervention dans le respect du Code de déontologie des psychologues.

Professionnels de catégorie A, ils forment un corps et ont un statut particulier de praticien et de chercheur.

Ils sont nommés et évalués par le directeur de l'établissement.

Ils sont cadres de conception, et répondent eux-mêmes de leur activité.

Les psychologues ne sont pas inscrits au Code de la santé, ils ne font pas partie de la liste des professions médicales ou paramédicales. Leur activité n'est pas répertoriée en tant qu'acte faisant partie de la nomenclature de la CNAM. Ils ne travaillent pas dans une logique d'acte mais d'activité.

4. Recrutement des psychologues hospitaliers

Les titulaires sont nommés par concours sur titres organisés par les DRASS. Les temps non complets de 50% et moins sont recrutés sur contrat. En principe la loi interdit le recrutement de temps complet sur contrat.

Les conditions pour se présenter au concours sont actuellement plus restrictives que celles du titre, les Masters autorisés étant régis par une liste de domaines et /ou de spécialités présentes dans les établissements recruteurs.

5. Missions:

Les missions générales du Psychologue à l'hôpital telles que définies dans l'article 2 du décret n° 91-129 du 31 octobre 1991 « *portant statut particulier des psychologues de la fonction publique hospitalière* » comportent de nombreuses dimensions, qui vont de l'activité clinique à la recherche en passant par la prévention et le travail institutionnel et de liaison, et ceci, sans hiérarchie aucune.

Article 2 : « *Les psychologues des établissements mentionnés à l'article 1er exercent les fonctions, conçoivent les méthodes et mettent en œuvre les moyens et techniques correspondant à la qualification issue de la formation qu'ils ont reçue. A ce titre, ils étudient et traitent, au travers d'une démarche professionnelle propre, les rapports réciproques entre la vie psychique et les comportements individuels et collectifs afin de promouvoir l'autonomie de la personnalité.*

Ils contribuent à la détermination, à l'indication et à la réalisation d'actions préventives et curatives assurées par les établissements et collaborent à leurs projets thérapeutiques ou éducatifs tant sur le plan individuel qu'institutionnel.

Ils entreprennent, suscitent ou participent à tous travaux, recherches ou formations que nécessitent l'élaboration, la réalisation et l'évaluation de leur action.

CONSTATS ET PROPOSITIONS

Avertissement :

Nos constats et propositions ne comportent aucun caractère « catégoriel » ou « corporatiste ».

Notre souci est celui de la qualité des prises en charge et d'une organisation « opérante ». Nos propositions sont associées aux constats suivants :

1. Evolution des besoins

Constats :

Avec les progrès médicaux (qui confinent parfois aux limites de l'humain et renvoient à un perpétuel questionnement éthique), l'hyper technicité des soins et la diminution des durées de séjour, les besoins en prévention, en recherche et en accompagnement psychologique se sont accrus dans les disciplines MCO.

Avec le passage de la Psychiatrie à la Santé mentale, et la diminution du nombre de psychiatres, les besoins en prévention, en recherche et en accompagnement psychologique se sont accrus dans le dispositif sectorisé et dans les réseaux.

Propositions :

Le recrutement de psychologues est augmenté dans les secteurs insuffisamment dotés (CMP) ou dans les unités sensibles qui nécessitent des évaluations fines, un avis spécialisé, ou une orientation (urgences notamment).

Le recours aux psychologues libéraux est développé, à la double condition d'un financement de tout ou partie des consultations, et du développement des missions de liaison assurées par les psychologues hospitaliers (voir plus loin missions et activité).

2. Concours, précarisation

Constats :

Les recrutements de psychologues hospitaliers se font majoritairement sur des postes de contractuels (que ce soit à temps complet ou non complet). Ce mode de recrutement est en effet, avec les mutations, le seul qui maintienne les possibilités de « cooptation » par le responsable du pôle ou d'unité (voir évolution de la démographie plus haut).

Le dispositif de résorption de l'emploi précaire (concours interne) n'existe plus depuis fin 2005. Ceci conduit à une précarisation renouvelée des psychologues, très mal rémunérés et susceptibles d'être remerciés à la fin de leur CDD. Les missions qu'ils assurent ne sont pas compatibles avec la précarité de leur emploi.

De ce fait, les conditions statutaires des concours sur titres sont difficilement applicables « en l'état » par les DRASS et les Directions hospitalières, une partie des postes publiés étant occupée par des contractuels. De plus, la rédaction par certains services de profils de poste hyperspécialisés aboutit souvent à un contournement « obligé » des modalités statutaires d'affectations.

Propositions :

Le collège des psychologues est associé aux recrutements des pairs.

Les concours de résorption de l'emploi précaire sont rétablis pour les psychologues contractuels qui travaillent depuis de 3 ans en équivalent temps plein.

Tout psychologue habilité à porter le titre, est admis à se présenter aux concours sur titres, pour garantir de manière effective la diversification des missions assurées par les psychologues.

3. Nouveaux métiers

Constat :

Les divers projets et rapports produits récemment ont étudié et mis en place certaines conditions de délégation de tâches et de transfert des compétences.

L'instauration d'un titre de psychothérapeute par la loi (article 52) est un risque vers l'introduction d'un nouveau métier en Psychiatrie et en Santé mentale, lequel pourrait être assumé par des professionnels qui ne sont ni psychiatres ni psychologues.

Les missions confiées aux psychologues ne doivent pas faire l'objet de glissement vers d'autres professionnels.

La psychothérapie est une des principales missions des psychologues travaillant en consultation et elle doit le rester. Même si un décret est promulgué pour application du titre de psychothérapeute, nous refusons qu'il constitue un nouveau métier dans les institutions publiques et dans les réseaux de professionnels libéraux qui travaillent avec les secteurs. Il s'agirait en effet de pratiques non compatibles avec la qualité du soin psychique en Psychiatrie et en Santé mentale.

Proposition :

Les prises en charge psychothérapeutiques des usagers de la Psychiatrie et de la Santé mentale, que ce soit en institution, en CMP ou dans les réseaux, sont assurées par des psychiatres ou des psychologues formés pour cela (voir formation continue).

4. Missions et activité

Constat 1 :

Outre ses missions spécifiques, le psychologue constitue le pivot d'un travail de lien et de liaison entre l'intra et l'extra hospitalier (public, privé ou libéral) à propos du patient. Il se base pour cela sur sa connaissance des mécanismes psychiques et de la dynamique groupale et institutionnelle.

Proposition 1:

Il n'y a pas d'externalisation possible des missions de liaison qui doivent être assumées au niveau de l'Institution pour garantir les meilleures conditions de prévention, d'évaluation et de continuité dans les prises en charge.

Constat 2:

Les médecins généralistes, qui sont les premiers interlocuteurs des diverses formes de souffrance psychique sont souvent amenés à prescrire des psychotropes en l'absence de possibilité d'orienter leurs patients vers un psychologue. Ils ont également besoin d'être aidés dans leur diagnostic initial, et/ou dans l'évaluation d'une période difficile voire dangereuse (notamment pour les dépressions).

Proposition 2:

Les secteurs et inter secteurs se dotent de possibilités de consultation d'avis spécialisé et de suivi conjoint, qui sont assurées, soit par des psychologues hospitaliers, soit par des psychologues libéraux, dans un système de conventionnement.

Constat 3:

Dans les disciplines MCO, la mise en place de la TAA ne permet aucun financement des consultations externes proposées par les psychologues hospitaliers (à l'exception des consultations pluridisciplinaires). Ceci a d'ores et déjà mené certains établissements à facturer ces consultations aux patients sans remboursement possible.

Dans le domaine de la santé mentale, les missions assurées par les professionnels ne se situent pas dans une logique d'actes mais d'activité, pour autant, elles doivent être mises en évidence.

Propositions 3:

L'étude et la mise en place d'un financement spécifique de l'activité en psychiatrie est maintenue. Pour se faire, le principe d'un recueil d'activité en psychiatrie est mis en lien avec celui d'un recueil des activités du psychologue.

Les consultations des psychologues travaillant en MCO sont financées par des enveloppes spécifiques.

Constat 4:

Les psychologues hospitaliers ont un statut de praticien et de chercheur (cf décret 1991-129 du 31 janvier 1991, article 2)

Proposition 4:

Les missions de recherche sont développées dans un partenariat avec les universités et tout autre organisme. Les psychologues sont à même d'en prendre la responsabilité.

Constat 5:

Les psychologues ont compétence pour assurer des missions de conception et de coordination.

Proposition 5:

Les psychologues peuvent prendre la responsabilité fonctionnelle d'une unité.

5. Formation :**Constat :**

La prise en compte de la dimension psychique nécessite une formation initiale éclectique, généraliste et de haut niveau.

Le Code de déontologie des psychologues leur impose de se donner ultérieurement toutes les conditions de formation et de supervision pour l'accomplissement de leurs missions, et de ne pas les accepter s'ils s'estiment insuffisamment formés pour cela.

Propositions pour la formation initiale :

Un tronc commun généraliste de haut niveau est conservé

Les diplômes sont maintenus dans le domaine des Sciences humaines et il n'existe pas de masters dits « de Psychologie clinique et thérapeutique » hors de ce champ.

Le nombre et les intitulés des Masters de Psychologie est réduit. Des troncs communs à spectre large y sont prévus qui accordent une place importante à l'enseignement de la Psychologie clinique et de la Psychopathologie.

Les psychologues praticiens référents de stage sont mieux associés à l'évaluation des étudiants.

Les flux sont réduits afin que le nombre d'étudiants diplômés soit adapté aux besoins et aux possibilités d'emplois.

