

L'Évaluation des psychologues dans la FPH :

Histoire, législation, contestation

Mise à jour Juillet 2021

Les origines du concept de l'Évaluation :

L'évaluation prend son origine dans l'idéologie du « New Public Management » (ou Nouvelle Gestion Publique) élaborée aux USA et en Grande Bretagne et appliquée dans les années 1970 qui propose d'étendre les règles managériales du secteur privé aux administrations publiques. Inspirée des idées développées par la doctrine néolibérale après la crise des années 1930, elle s'oppose radicalement aux mesures sociales des États appelés « Etats-Providences ». Cette doctrine rejette toute distinction en matière de gestion entre privé et public. Ainsi, les néolibéraux pensent que l'État doit être entièrement consacré au développement du marché sensé être plus efficace à dans la réponse aux besoins de la population. L'objectif est de faire croître les profits financiers des entreprises engagées dans la compétition mondialisée.

Pour cela, depuis 2004 les gouvernements successifs ont entrepris une profonde transformation des services publics en réduisant de manière drastique la masse salariale et en appliquant des règles de mise en concurrence des établissements et des personnels pour augmenter la productivité des services devenus des biens ou services marchands.

Ainsi, pour le personnel la « notation chiffrée et l'appréciation générale » exprimant la manière de servir le public, a peu à peu laissé place à « l'évaluation individualisée et qualitative » qui s'appliquera formellement en 2021 en fonction d'objectifs productifs fixés annuellement par un « manager » et non plus par un supérieur hiérarchique, devenant par là-même un outil managérial de soumission en mettant l'accent sur la valeur professionnelle (donc des compétences demandées par l'employeur) au détriment de la qualification (les savoirs et savoir-faire issus de la formation initiale et formation continue en lien avec le projet de l'agent). Il s'agit de faire accepter de nouvelles normes et méthodes de travail aux individus et aux collectifs de travail pour les transformer et les adapter aux exigences d'un marché lucratif mondialisé.

La crise sanitaire déclenchée face à la pandémie du coronavirus a jeté une lumière crue sur l'état de délabrement du service public soumis à la pénurie de matériel de protection, de certains médicaments et de manque de personnels pour soigner les maladies courantes auxquelles s'ajoutaient les complications liées au Covid19.

Cette situation est l'aboutissement de 40 années de politiques de santé publique soutenues par cette idéologie de marchandisation de la santé que la CGT n'a eu de cesse de dénoncer. Néanmoins, la période des deux mois de confinement a également montré que le souci des agents était de remplir leurs véritables missions de service public, celles de servir l'intérêt général.

S'abonner à la newsletter du Collectif en envoyant votre e-mail à ufmict@sante.cgt.fr

Actualité de la profession : <http://chsevrey.reference-syndicale.fr/category/specifiqueprofessions/psychologues/>

Page Facebook : <https://fr-fr.facebook.com/CollectifNationalDesPsychologuesUfmictCgt/>

UFMICT-CGT, tél : 01 55 82 87 57, Courriel : ufmict@sante.cgt.fr

Document diffusable et protégé (articles L112-1 à 112-3 du Code de la propriété intellectuelle)

Concrètement pour les psychologues titulaires:

Jusqu'en 2019, la notation (et l'appréciation) était toujours en vigueur dans la FPH. Souvent perçue comme infantilisante ou scolaire, elle avait le mérite d'être encadrée par une réglementation clairement établie (critères d'augmentation d'un quart de point, d'un demi-point, de gel de note, etc...) qui protégeait le salarié des dérives de l'arbitraire institutionnel. Des recours pouvaient être faits devant la Commission Administrative Paritaire dans laquelle des représentants élus des salariés siégeaient.

La Loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique¹ a remplacé celle-ci via son article 27 modifiant ainsi l'article 65 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986².

L'évaluation entre légalement en vigueur à compter du 1er janvier 2021. Les nouvelles dispositions beaucoup moins favorables aux salariés relatives aux entretiens professionnels **s'appliquent dès cette année 2021 au titre de l'année 2020**. Les campagnes d'évaluation dans les établissements commenceront courant d'année 2021, et seront **dépendantes des critères retenus lors de l'élaboration des Lignes Directrices de Gestion**³ fixées qui détermineront sur plusieurs années la stratégie en matière de promotion des carrières et de valorisation des parcours, sauf accord local qui impose une révision des LDG chaque année, voire tous les 2 ou 3 ans.

C'est le Décret n° 2020-719 du 12 juin 2020 relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière³ qui en fixe les modalités via « **un entretien professionnel** ».

L'article 2 précise la date de l'entretien qui est fixée et communiquée à l'agent au moins huit jours à l'avance, la convocation étant accompagnée de la fiche de poste de l'intéressé et d'un exemplaire de la fiche d'entretien professionnel servant de base au compte-rendu. **Le refus de participer à l'entretien professionnel expose l'agent à une procédure disciplinaire pour manquement à l'obligation d'obéissance hiérarchique.**

L'article 4 précise la **visée de l'entretien** : analyser en commun le bilan des actions menées pendant l'année écoulée et fixer les objectifs prioritaires pour l'année à venir en se basant sur :

« 1° *L'atteinte des objectifs qui lui ont été fixés [...] en lien avec les conditions d'organisation et de fonctionnement de la structure dont il relève ;*

2° *Sa manière de servir ;*

¹LOI n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique, Article 27 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038889182&categorieLien=id>

²Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, Articles 26 et 65 : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000512459/2021-01-01/>

³Décret n° 2020-719 du 12 juin 2020 relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041991080&categorieLien=id>

- 3° Les acquis de son expérience professionnelle ;
- 4° Ses souhaits et perspectives d'évolution professionnelle en termes d'évolution de missions, de changement d'affectation, de mobilité ou de promotion professionnelle ;
- 5° Le cas échéant, ses capacités et son intérêt pour les fonctions d'encadrement ;
- 6° Les objectifs fixés pour l'année à venir, participant de l'amélioration de ses compétences professionnelles [...] ;
- 7° Ses besoins de formation⁴ eu égard, notamment, aux évolutions des techniques et des métiers [...]. Ces besoins prennent en compte les missions confiées, les compétences que l'agent doit acquérir et son projet professionnel ».

L'article 5 précise quant à lui les **critères à partir desquels la valeur professionnelle de l'agent est appréciée**, en fonction de la nature des tâches qui lui sont confiées et du niveau de responsabilité :

« 1° Les résultats professionnels obtenus par l'agent et la réalisation des objectifs,

2° Les compétences et connaissances professionnelles et techniques,

3° La manière de servir de l'agent et ses qualités relationnelles,

4° La capacité d'expertise et [...] d'encadrement [...]. »

L'Arrêté du 23 novembre 2020 relatif au compte rendu type de l'entretien professionnel de certains agents relevant des corps et emplois de la fonction publique hospitalière⁵ précise le **support du compte rendu type** de l'entretien professionnel. Les établissements sont néanmoins libres d'adapter ce modèle à la condition qu'il contienne les éléments essentiels qui doivent être abordés au cours de l'entretien prévu par le décret⁸.

Quels sont les moyens de recours pour les titulaires?

L'article 7 du Décret n° 2020-719 du 12 juin 2020 stipule que l'agent peut dans un premier temps saisir l'autorité investie du pouvoir de nomination d'une **demande de révision** du compte-rendu de l'entretien professionnel dans un délai de 30 jours à compter de la date de notification à l'agent du compte-rendu de l'entretien. Le directeur ou le DRH doit notifier sa réponse dans un délai de 15 jours à compter de la date de réception de la demande de révision.

Dans un second temps la Commission Administrative Paritaire (dont les pouvoirs ont été extrêmement réduits) peut, à la demande de l'agent et sous réserve qu'il ait au préalable exercé la demande de révision à l'autorité hiérarchique, proposer à l'autorité investie du pouvoir de nomination la **modification du compte-rendu de l'entretien professionnel**. La nouvelle Commission Administrative Paritaire doit être saisie dans un délai d'1 mois à compter de la réponse du directeur (autorité investie du pouvoir de nomination).

⁴**Nota bene** : L'entretien professionnel ne peut se substituer à l'entretien annuel de formation, dont il peut être suivi : Décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière, Article 4 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexteArticle.do?cidTexte=JORFTEXT000019354799&idArticle=JORFARTI000019354823&categorieLien=cid>

⁵Arrêté du 23 novembre 2020 relatif au compte rendu type de l'entretien professionnel de certains agents relevant des corps et emplois de la fonction publique hospitalière : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042672050>

Pour les psychologues contractuels :

Les contractuels CDI et CDD de plus d'1 an sont déjà soumis à l'évaluation, légalement depuis la mise en place de la Commission Consultative Paritaire Départementale en 2019.

Le Décret 91-155 du 6 février 1991⁶, modifié par le Décret 2015-1434 du 5 novembre 2015⁷ stipule dans son article 1-3 qu'ils sont soumis à une **évaluation annuelle**, via un « **entretien professionnel** » qui donne lieu à compte rendu.

La date de cet entretien est communiquée à l'agent au moins huit jours à l'avance.

Il porte notamment sur :

- « 1° Les résultats professionnels obtenus par l'agent eu égard aux objectifs qui lui ont été assignés et aux conditions d'organisation et de fonctionnement du service dont il relève,
- 2° Les objectifs assignés à l'agent pour l'année à venir et les perspectives d'amélioration de ses résultats professionnels, compte tenu, le cas échéant, des perspectives d'évolution des conditions d'organisation et de fonctionnement du service,
- 3° La manière de servir de l'agent,
- 4° Les acquis de son expérience professionnelle,
- 5° Le cas échéant, les capacités d'encadrement de l'agent,
- 6° Les besoins de formation de l'agent en regard notamment aux missions qui lui sont imparties, aux compétences qu'il doit acquérir et à son projet professionnel,
- 7° Ses perspectives d'évolution professionnelle et notamment ses projets de préparation aux concours d'accès aux corps et cadres d'emplois de la fonction publique. »

Il comporte une appréciation générale exprimant la valeur professionnelle de l'agent.

Le CTE doit être consulté quant aux modalités d'organisation de l'entretien professionnel et les critères à partir desquels la valeur professionnelle des agents est appréciée.

Quels sont les moyens de recours pour les contractuels ?

L'article 1-3 stipule que l'agent peut saisir l'autorité hiérarchique d'une **demande de révision** du compte-rendu de l'entretien professionnel dans un délai de 30 jours.

En cas de non satisfaction de la réponse apportée, l'agent peut le mois suivant faire une nouvelle requête à la Commission Consultative Paritaire Départementale compétente à l'égard des contractuels qui sera chargée **de demander la révision du compte rendu de l'entretien professionnel**.

⁶Décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006077231>

⁷Décret n° 2015-1434 du 5 novembre 2015 portant diverses dispositions relatives aux agents non titulaires de la fonction publique hospitalière :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000031444082/>

Quid de l'évaluateur ?

- **Pour les titulaires:**

L'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires se fonde maintenant sur « *un entretien professionnel* » annuel conduit par **le supérieur hiérarchique direct**.

Le Décret n° 2020-719 du 12 juin 2020³ précise dans son article 3 que :
« *L'autorité compétente pour conduire l'entretien professionnel annuel est le supérieur hiérarchique direct de l'agent dans la structure dont il relève et au sein de laquelle il exerce la majorité de son temps de travail. Toutefois, pour les agents ne disposant pas d'un supérieur hiérarchique direct, l'autorité compétente en la matière est le chef d'établissement ou son représentant.* »

La NOTE D'INFORMATION N° DGOS/RH4/DGCS/2020/206 du 18 novembre 2020 relative à la mise en œuvre de l'entretien professionnel au sein de la fonction publique hospitalière⁸ rappelle ainsi que :
« *[...] l'exercice seul de l'autorité fonctionnelle sur un agent n'est pas suffisant pour être désigné comme son supérieur hiérarchique direct. [...] Si un agent n'a pas de supérieur hiérarchique direct identifié, il revient au directeur de l'établissement ou son représentant de conduire l'entretien.* »

Aussi, pour les psychologues, **l'autorité désignée pour conduire l'entretien annuel est donc le directeur de l'établissement ou par délégation expresse son représentant : la DRH, voire un autre directeur**, ceci ayant été confirmé par la réponse de la DGOS du 11 juin 2021⁹ :

« *La position de la DGOS est donc inchangée en la matière. Les psychologues exerçant au sein des établissements de la fonction publique hospitalière doivent être évalués par leur supérieur hiérarchique direct, qui ne peut être un cadre de santé paramédical, un directeur des soins ou un personnel médical. S'ils ne disposent pas de supérieur hiérarchique direct, l'autorité compétente pour conduire l'entretien professionnel annuel est le chef d'établissement ou son représentant* ».

Ni un cadre de santé, ni un directeur des soins, ni un médecin ne peuvent donc en la matière évaluer les psychologues.

Attention ! Selon la taille des établissements, il faudra donc veiller à ce que la qualité du représentant du directeur, donc la DRH ou un autre directeur, soit de même niveau de relation hiérarchique dont se prévalent les psychologues, et ne soit en rien issu de la filière médicale ou paramédicale. Aussi, **la direction des soins ne peut en aucun cas être le directeur désigné pour cet entretien comme rappelé dans la Circulaire du 30 avril 2012** puisque ne pouvant assurer d'autorité hiérarchique sur les psychologues.

⁸NOTE D'INFORMATION N° DGOS/RH4/DGCS/2020/206 du 18 novembre 2020 relative à la mise en œuvre de l'entretien professionnel au sein de la fonction publique hospitalière :

<https://www.sns.h.fr/wp-content/uploads/2020/12/note-DGOS.pdf>

⁹Réponse de la DGOS du 11 juin 2021 sur la désignation du supérieur hiérarchique direct des psychologues :

<http://chsevrey.reference-syndicale.fr/2021/07/les-psychologues-ne-peuvent-etre-evalues-par-un-cadre-infirmier-ou-un-medecin/>

Pour toute décision concernant les modalités de cet entretien le Comité Technique d'Établissement (CTE, lequel sera renommé Comité Social et Economique dit CSE (fusion des instances CTE et CHSCT) lors des prochaines élections professionnelles de décembre 2022 et effectif à partir de janvier 2023) doit être consulté pour avis comme précisé dans les articles 5, 6 et 16 du décret.

Attention ! Comme précisé par la NOTE D'INFORMATION du 18 novembre 2020, **les fonctionnaires stagiaires (les agents stagiaires suite à la réussite à un concours) ne sont pas concernés par l'évaluation** prévue par le Décret du 12 juin 2020. Ils font l'objet d'une évaluation mais au titre de leur titularisation dans le corps dans lequel ils ont été recrutés.

- **Pour les contractuels :**

Le Décret 91-155 du 6 février 1991⁶ précise dans son article 1-3 que « **Cet entretien est conduit par le supérieur hiérarchique direct.** »

C'est donc le directeur qui a la prérogative de mener l'entretien professionnel pour les psychologues contractuels, ou par délégation expresse son représentant : la DRH, voire un autre directeur, qui tout comme les titulaires ne peuvent en rien être issus de la filière médicale ou paramédicale.

La question de l'autorité hiérarchique et de l'autorité fonctionnelle

Les institutions ont souvent tendance à faire passer des normes ou des usages pour des règles. Comme cela a trop souvent lieu, l'entretien d'évaluation (ou anciennement d'appréciation et notation) pour les psychologues est souvent conduit par le médecin Chef de pôle, ou médecin Chef de service et/ou cadre de santé, voire une sorte de « jury » constitué des médecins responsables d'unités et du chef de pôle comme cela se voit parfois, ou le seul cadre de pôle.

Or si entretien annuel il y a, **il doit se dérouler avec le supérieur hiérarchique direct du psychologue, celui qui est investi du pouvoir d'évaluation, donc le Directeur ou, par délégation expresse et écrite, son représentant, la/le Directrice-eur des Ressources Humaines.**

La « *délégation de compétence* » ne peut s'opérer du directeur au chef de pôle, ni à un médecin responsable de service ou d'unité. Conformément à la jurisprudence de Nancy¹⁰, les praticiens hospitaliers ne sont pas des fonctionnaires et ne sont donc pas légalement en mesure d'évaluer les fonctionnaires que nous sommes.

L'argument fallacieux souvent avancé par les directions et malheureusement parfois repris par les psychologues : « Le médecin connaît mieux le travail du psychologue et est plus à même d'en juger », est infondé au regard du cadre hiérarchique. Il institue un lien de subordination non conforme au statut entre psychologue et corps médical, **par le glissement de l'autorité fonctionnelle en autorité hiérarchique.**

¹⁰Cour administrative d'appel de Nancy, 1ère chambre - formation à 3, du 22 juin 2006, 04NC00897, inédit au recueil Lebon :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriAdmin.do?&idTexte=CETATEXT000007573695>

S'abonner à la newsletter du Collectif en envoyant votre e-mail à ufmict@sante.cgt.fr

Actualité de la profession : <http://chsevrey.reference-syndicale.fr/category/specifiqueprofessions/psychologues/>

Page Facebook : <https://fr-fr.facebook.com/CollectifNationalDesPsychologuesUfmictCgt/>

UFMICT-CGT, tél : 01 55 82 87 57, Courriel : ufmict@sante.cgt.fr

Document diffusable et protégé (articles L112-1 à 112-3 du Code de la propriété intellectuelle)

Trop souvent, les psychologues confondent l'autorité hiérarchique détenue par le Directeur avec l'autorité fonctionnelle détenue par le Chef de pôle.

L'autorité hiérarchique, définie à l'article L6143-7 du Code de la Santé Publique¹¹ concerne le pouvoir de nomination et de gestion des carrières. S'agissant des psychologues titulaires, ce pouvoir hiérarchique intervient sur l'avancement, la mutation, l'évaluation.

L'autorité fonctionnelle, définie à l'article R6146-8 du Code de la Santé Publique¹² (Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 dite Loi HPST) concerne l'organisation des soins et le fonctionnement du pôle. Elle intervient dans l'affectation des psychologues au sein de leur pôle, la gestion du tableau de service (les plannings), la définition des profils de poste et, en partie, la participation aux plans de formation continue (en tant que conforme ou pas aux objectifs du pôle).

Rappelons enfin que les Cadres de santé, qu'ils soient Cadre de proximité, Cadre supérieur, Assistant de pôle ou Directeur des Soins, **ne peuvent, tout comme les Chefs de pôle, exercer d'autorité hiérarchique sur les psychologues**, comme il est rappelé dans la Circulaire du 30 avril 2012¹³.

La question de la délégation

Dans la FPH les psychologues sont à la croisée des chemins et ont donc une place à part dans l'institution. En effet, **si nous faisons partie de l'équipe de soin¹⁴, nous nous démarquons des professions du code de la santé, puisque non médicaux, non auxiliaires médicaux, ni paramédicaux.**

La fiche psychologue du répertoire des métiers de la FPH¹⁵, qui est un outil de gestion du personnel, inscrit la profession dans la filière « **social, éducatif, psychologie** » et non plus dans la filière « soin » comme cela été le cas avant les négociations de 2012 avec la DGOS¹⁶.

Dans la gestion du personnel, nous ne sommes soumis ni à l'autorité hiérarchique médicale, ni à celle du Directeur des soins, mais à celle du **Directeur de l'établissement, ce qui fait de lui notre supérieur hiérarchique et par voie de conséquence notre supérieur hiérarchique direct.**

¹¹Article L6143-7 du Code de la Santé Publique :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000031929367&cidTexte=LEGI TEXT000006072665>

¹²Article R6146-8 du Code de la Santé Publique :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000022348362/2020-06-15

¹³CIRCULAIRE N° DGOS/RHSS/2012/181 du 30 avril 2012 :

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/05/cir_35185.pdf

¹⁴Article L1110-12 du Code de la Santé Publique :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGI TEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000031919050>

¹⁵Fiche psychologue du répertoire des métiers de la Fonction Publique Hospitalière :

<http://metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr/pdf/metier.php?idmet=17>

¹⁶Comparaison des fiches métier-psychologue (avant et après 2012) :

https://www.psychologuesenresistance.org/IMG/pdf/Comparaison_des_fiches_metier_-_psychologue.pdf

C'est pourquoi nous sommes autonomes à la fois techniquement (cadre A, de conception) et responsables dans nos positionnements et nos prises de décisions. **Les psychologues ne travaillent donc pas sur « prescription » du médecin, mais plutôt sur « indication » et en « collaboration » avec lui.** Ce qui ne fait pas des psychologues des électroniciens libres pour autant, notamment quant au respect des règles et de l'autorité fonctionnelle. De plus nous n'avons aucun ascendant hiérarchique sur les personnels avec lesquels nous travaillons.

Bien souvent les directions usent de leur pouvoir de « délégation » afin de se délester d'une part de leurs attributions sur les chefferies de pôles qui elles-mêmes délèguent aux responsables d'unités.

La notion juridique de « délégation » :

En droit administratif, il existe en fait 2 types de délégations :
La délégation de pouvoir et la délégation de signature.

- **La délégation de pouvoir**, appelée « délégation de compétence », consiste à transférer des compétences d'une autorité administrative à une autorité désignée. Conformément aux principes du droit administratif, l'exercice délégué d'une compétence n'est possible que lorsqu'elle est prévue par un texte. Or pour le directeur aucun texte ne prévoit ce type de délégation. Il ne peut donc déléguer son pouvoir hiérarchique.

- **La délégation de signature** est un acte par lequel « *une autorité administrative autorise un ou plusieurs fonctionnaires nommément désignés, qui lui sont subordonnés, à signer certaines décisions en son nom, mais sous son contrôle et sa responsabilité* »¹⁷. L'article L6143-7 du Code de la Santé Publique⁸ prévoit par contre la possibilité pour le directeur de « *déléguer sa signature* » sous sa responsabilité.

La délégation doit alors mentionner :

« 1° Le nom et la fonction de l'agent auquel la délégation a été donnée ;

2° La nature des actes délégués ;

3° *Éventuellement, les conditions ou réserves dont le directeur juge opportun d'assortir la délégation.* »¹⁸.

Les délégations sont notifiées aux intéressés et publiées par tout moyen les rendant consultables.

S'agissant de l'évaluation des psychologues, la jurisprudence de Nancy¹⁰ est venue rappeler que le directeur « [...] **ne pouvait déléguer son pouvoir hiérarchique aux médecins chefs, ni le pouvoir qu'il détient de procéder à leur évaluation professionnelle [...]** ».

La jurisprudence vient confirmer qu'il ne s'agit pas de se faire abuser par une direction qui tenterait de procéder à une délégation aux chefs de pôle **s'agissant de l'évaluation des psychologues.**

¹⁷Loi HPST – La délégation de signature :

http://www.jurisante.fr/wp-content/uploads/2011/11/gh_493_fevrier_2010.pdf

¹⁸Articles D6143-33, D6143-34 et D6143-35 du Code de la Santé Publique :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000021638843/2021-01-01/

Attention aux glissements de tâches pratiqués par certaines directions pour ce type de compétence qui lui est exclusive. En cas de manquement, étudier toutes les possibilités d'un recours au tribunal administratif.

L'article R6146-8 du CSP¹² fait bien mention d'une « *délégation de signature accordée au Chef de pôle* » mais celle-ci est uniquement rattachée « *au contrat de pôle* » et ses objectifs, ceci lui permettant « *d'engager des dépenses* » dans plusieurs domaines ; **il s'agit donc d'une « délégation de gestion », donc relative aux questions « fonctionnelles ».**

L'avis donné par le chef de pôle

Si aucune délégation n'est statutairement possible par la direction au sujet de l'évaluation des psychologues, en revanche, rien ne fait obstacle à ce que celle-ci ou la DRH puisse **prendre des avis auprès du chef de pôle.**

La NOTE D'INFORMATION N° DGOS du 18 novembre 2020⁸ rappelle à ce titre que « [...] l'évaluateur est libre, avant l'entretien, **de recueillir l'avis de toute personne qu'il juge utile pour évaluer l'agent** », ceci étant confirmé par la réponse de la DGOS du 11 juin 2021⁹: « [...] **l'autorité fonctionnelle, qui ne peut conduire cet entretien, peut être consultée par l'autorité hiérarchique avant de procéder à l'évaluation d'un agent** ».

Rien ne fait obstacle non plus à ce que le chef de pôle puisse s'entretenir avec le psychologue afin d'échanger sur **l'avis qu'il envisage de notifier.**

Cependant, cet entretien **n'a rien d'obligatoire et n'est pas statutaire.** Dans le cas d'une telle proposition, il est important d'indiquer au chef de pôle qu'il intervient dans un domaine statuaire pour lequel il n'a pas compétence et qu'il ne doit pas user d'un pouvoir discrétionnaire à l'encontre du psychologue.

Dans la mesure où cet avis peut influencer sur la décision de la direction relevant du domaine statuaire du psychologue cette proposition ne doit nullement être un prétexte à un échange sur le contenu du travail. La reconnaissance professionnelle n'existe que dans le respect des règles statutaires. Aussi l'avis ne pourra porter que sur les aspects qui ont trait à **l'autorité fonctionnelle, seule compétence du chef de pôle sur les psychologues.**

Dans le cas où le chef de pôle délègue cet avis au chef de service ou encore à un médecin responsable d'unité dans lequel travaille le psychologue la situation est inchangée.

Le Décret n° 2016-291 du 11 mars 2016 modifiant l'article R6146-9-2 du CSP¹⁹ ne définit que « *les principes du fonctionnement des pôles* » quant aux « *relations entre les chefs de pôles, les chefs de services et les responsables des départements, unités fonctionnelles et autres structures internes* »,

¹⁹Article R6146-9-2 du Code de la Santé Publique :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000032480385/2020-06-16

S'abonner à la newsletter du Collectif en envoyant votre e-mail à ufmict@sante.cgt.fr

Actualité de la profession : <http://chsevrey.reference-syndicale.fr/category/specifiqueprofessions/psychologues/>

Page Facebook : <https://fr-fr.facebook.com/CollectifNationalDesPsychologuesUfmictCgt/>

UFMICT-CGT, tél : 01 55 82 87 57, Courriel : ufmict@sante.cgt.fr

Document diffusable et protégé (articles L112-1 à 112-3 du Code de la propriété intellectuelle)

notamment quant à « l'autorité fonctionnelle sur les personnels composant les services », ce qui donne la possibilité au chef de pôle de **ne « déléguer » que son autorité fonctionnelle pour partie.**

La demande d'avis de la direction au chef de pôle ou responsable d'unité est souvent le prétexte d'entretenir une confusion par un **glissement des attributions et compétences de l'autorité hiérarchique vers l'autorité fonctionnelle** mettant ainsi le médecin désigné et le psychologue dans une situation paradoxale inconfortable. La seule manière de se protéger est d'offrir au responsable d'unité de se protéger également en n'intervenant d'aucune manière négative dans un espace statutaire dans lequel il n'a aucune compétence. Aussi nous proposons en Annexe en page 14 un exemple de document type à remettre en main propre dans ce genre de situation.

Pour déjouer les potentiels effets pervers du fonctionnement managérial actuel, ce type d'enjeu avec ses tenants et aboutissants doit être suffisamment anticipé et préparé syndicalement.

Aussi, nous rappelons qu'**aucun texte ne s'oppose à ce que le psychologue se fasse accompagner par un représentant du personnel** (lui-même soumis à la confidentialité) **lors de ce type d'entretien non statutaire** (avec un chef de pôle, chef de service ou responsable d'unité). L'action syndicale concertée doit nous permettre de réintroduire du tiers et la possibilité de se protéger dans une relation psychologue/chef de pôle ou chef de service ou responsable d'unité totalement déséquilibrée en faveur de l'autorité fonctionnelle.

Conséquences de l'évaluation

- **Pour les titulaires :**

Le nouveau paradigme de l'évaluation va entraîner une nouvelle façon de concevoir le travail et les missions. L'organisation actuelle du travail est conçue selon la doctrine néolibérale de l'exécution de tâches sélectionnées par des supérieurs hiérarchiques dans l'objectif d'un certain type de productivité. Selon cette conception, les psychologues perdraient leur autonomie dans les choix des méthodes et des outils ainsi que l'approche globale de la personne.

Les fonctions institutionnelles et FIR se verraient soumises à l'arbitraire du supérieur hiérarchique et/ou de l'autorité fonctionnelle, pour qu'elles répondent à des critères de valorisation financière pour l'établissement.

Le Décret n° 2020-719 du 12 juin 2020³ précise dans son article 8 que « *Les comptes rendus d'entretiens professionnels sont pris en compte pour l'établissement du tableau d'avancement prévu à l'article 69 de la loi du 9 janvier 1986 [...]* », donc s'agissant des psychologues, **cela aura une incidence dans le classement des passages de la grille classe normale à la grille hors classe.**

En revanche cela n'aura pas d'impact sur les avancements d'échelon qui sont accordés de plein droit, de façon continue d'un échelon à l'échelon immédiatement supérieur, en fonction de l'ancienneté requise pour chaque échelon.

Concernant la prime de fin d'année²⁰ :

L'article 8 précise également que « Lorsque des régimes indemnitaires prévoient une modulation en fonction des résultats individuels ou de la valeur professionnelle, ces critères sont appréciés par l'autorité investie du pouvoir de nomination en prenant en compte le compte rendu de l'entretien professionnel ».

L'existence de la prime de fin d'année reposait sur l'Arrêté du 24 mars 1967 relatif aux conditions d'attribution de la prime de service²¹, qui déterminait le régime indemnitaire de celle-ci. Elle était calculée en prenant en compte la note de l'agent et ses journées d'absence pour maladie.

Cette prime, souvent mal nommée par les agents et confondue avec un 13^{ième} mois, est non statutaire et n'a pas d'obligation légale dans les textes. C'est pourquoi la CGT a toujours milité pour un véritable 13^{ième} mois afin de sanctuariser et sécuriser statutairement cette prime.

Le nouveau cadre de l'évaluation signifiera donc un impact direct sur la prime de service, devenant ainsi une **prime au mérite selon l'arbitraire de l'évaluateur** dans le but de diminuer la masse salariale. Pour les psychologues stagiaires suite à la réussite au concours, elle dépendra de leur évaluation au titre de leur titularisation.

S'agissant des **nouvelles modalités d'attribution de la prime**, la DGOS dans son courrier de réponse du 27 novembre 2020 aux organisations syndicales précise qu'« Elles dépendront de l'avancée des négociations sur la refonte du régime indemnitaire au sein de la fonction publique hospitalière dans le cadre du Ségur de la Santé »²².

- **Pour les contractuels :**

Ils ne rentrent pas dans le cadre du régime indemnitaire de la prime de service. Leur revenu est donc moindre.

Si le Décret 91-155 du 6 février 1991⁶ précise dans son article 1-2 pour les contractuels CDI et CDD que le montant de la rémunération doit prendre en compte « les fonctions occupées, la qualification requise pour leur exercice, la qualification détenue par l'agent ainsi que son expérience. », il ne fait pas obligation à ce que celle-ci soit calquée en référence aux grilles statutaires des psychologues titulaires avec les passages d'échelons (ou d'indices) automatiques y afférents.

De plus l'article précise que « La rémunération des agents employés [...] fait l'objet d'une réévaluation au minimum tous les trois ans, notamment au vu des résultats de l'entretien professionnel ».

²⁰PRIME DE SERVICE-Fonction publique hospitalière :

<https://www.emploi-collectivites.fr/prime-service-fph-blog-territorial>

²¹Arrêté du 24 mars 1967 relatif aux conditions d'attribution de primes de service aux personnels de certains établissements énumérés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000668308>

²²Réponse DGOS/RH4/NA/I-20-004750 aux organisations syndicales relative à la prime de service :

<https://www.cgt-chljava.fr/attachment/2062275/>

Le pouvoir administratif peut donc imposer plus facilement aux personnels contractuels l'évaluation dont les objectifs fixés conditionneront la rémunération dite « au mérite », pratique d'assujettissement à laquelle la CGT est totalement opposée.

L'évaluation de la fonction FIR :

La circulaire du 30 avril 2012¹³ reprenant celle de 1992 rappelle que la fonction FIR comprend : « **un travail d'évaluation** prenant en compte la propre dimension personnelle du psychologue, effectué par toute méthode spécifique **librement choisie** [...] ».

Cette notion particulière d'évaluation prend le sens ici de « prise de distance » avec son implication personnelle et vise une réelle efficacité clinique.

Cette définition est totalement différente de l'évaluation administrative qui vise à soumettre le personnel aux objectifs quantifiés et à diminuer la rémunération globale des agents, comme cela a été démontré lors de la phase d'expérimentation de l'entretien professionnel au Centre Hospitalier de Loches durant les années 2010 à 2014²³.

La stratégie de lutte syndicale contre l'évaluation ou Comment contrer l'idéologie managériale de la performance des chiffres et de la soumission ?

En préservant l'autonomie professionnelle et en défendant l'inscription de la dimension psychologique à l'hôpital ou dans l'institution dans laquelle nous intervenons. La cohésion de groupe titulaires et contractuels est déterminante dans cette lutte.

Selon le contexte plusieurs stratégies peuvent être utilisées, voire associées :

- **Dans le cadre d'un Collège ou une structuration de l'activité des psychologues validée par les instances CTE, CME :**

Une présentation collective par service ou unité selon les situations pourraient être faite à la DRH ou à la direction et si possible devant un représentant du CTE/CSE ainsi qu'à l'ensemble de la profession. L'évaluation prendrait un caractère collectif dans ce cas. Modalité à défendre en CTE et lors des réunions des Lignes Directrices de Gestion²⁴.

²³Centre Hospitalier de Loches (37), retour sur l'expérimentation de l'évaluation de 2011 à 2013 : <https://vimeo.com/207770589>

²⁴Lire notre dossier **L'entretien professionnel annuel et les Lignes Directrices de Gestion (LDG) - Mars 2021** : <http://chsevrey.reference-syndicale.fr/2021/03/evaluation-des-psychologues-dans-la-fph-histoire-legislation-contestation/>

- **Autres cas :**

Selon les cas individuels, être accompagné par un tiers (délégué syndical, représentant du personnel ou collègue titulaire, la loi ne le précisant pas) dans la relation hiérarchique et/ou fonctionnelle pour ne pas se retrouver dans une relation totalement déséquilibrée. Modalité à défendre en CTE et lors des réunions des Lignes Directrices de Gestion.

Principes généraux :

- La démarche consiste à ne pas donner d'évaluation quantitative (activité chiffrée) afin de se centrer sur les trois fonctions du psychologue : Clinique, Institutionnelle et Formation Information et Recherche (FIR).
- Décliner les moyens indispensables pour travailler et accomplir les missions et non seulement les tâches ; les « résultats » sont inmanquablement liés aux moyens, souvent insuffisants, qui nous sont confiés.
- Se référer au « code » de déontologie des psychologues actualisé en 2012²⁵, comme support à la défense des valeurs communes à la profession²⁶.
- Ne pas accepter la contractualisation de la fonction F.I.R (attention le FIR est encadré par la circulaire de 2012¹³, à définir avant et rendre compte après) et s'en tenir à l'information des personnes avec qui la/le psychologue travaille.
- Veiller à ne pas s'enfermer dans des mono-activités (tâches) : bilans, consultations ou thérapies courtes, formations...
- Le projet psychologique²⁷ doit rendre compte de cette cohérence et de l'inscription de la dimension psychologique dans l'établissement.

²⁵Code de déontologie des psychologues :

<http://www.codededeontologiedespsychologues.fr/LE-CODE.html>

²⁶**Attention !** Le code de déontologie des psychologues n'étant pas juridiquement opposable, il s'agira de s'appuyer sur des « valeurs » mais qui ne font pas « règles de droit ».

²⁷Article L6143-2 du Code de la Santé Publique :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000031928443&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20160128>

Annexe

Dans le cas où un responsable fonctionnel ou autre vous ferait une demande d'entretien professionnel annuel voici un exemple de document à l'entête du syndicat CGT local à remettre en main propre :

Entête du syndicat CGT local avec logo et informations (Adresse, tél, mail, site web, etc.)

Date et lieu

Entretien annuel d'évaluation des psychologues

La circulaire n°DGOS/RHSS/2012/181 du 30 avril 2012 précise à propos de la procédure de notation/évaluation :
« mise au point en lien avec la DRH d'une grille de lecture institutionnelle d'évaluation adaptée à la profession ».

A ce propos, les nombreuses prises de positions de la profession concernant l'entretien annuel d'évaluation témoignent de la préoccupation constante des psychologues de voir leur évaluation mise en conformité avec leur statut, initialement précisée par la circulaire DH/FH3/92 du 23 juin 1992 et plus récemment par la circulaire du 30 avril 2012.

Compte tenu de la nouvelle organisation hospitalière de la loi HPST nous sommes fondés à considérer que **l'entretien d'évaluation des missions du psychologue**, au regard de la reconnaissance institutionnelle de la dimension psychologique à l'hôpital, **ne peut être conduit que par l'autorité investie du pouvoir de nomination ou son représentant** comme rappelé par la **NOTE D'INFORMATION N° DGOS/RH4/DGCS/2020/206 du 18 novembre 2020** et confirmé par la **réponse de la DGOS du 11 juin 2021** sur la désignation du supérieur hiérarchique direct.

La circulaire du 30 avril 2012 souligne la spécificité de la formation et du travail du psychologue. En conséquence, la responsabilité clinique et l'autonomie de ces derniers ne peuvent être placées sous la responsabilité de la Direction des soins, ni des chefs de pôle, ni déléguées aux praticiens hospitaliers responsables fonctionnels d'unité, ni aux cadres supérieurs de santé ou cadres de santé.

Les psychologues ne peuvent accepter que **l'entretien annuel d'évaluation**, du fait de leur spécificité, **soit délégué par l'autorité du pouvoir de nomination à l'autorité fonctionnelle**.

Aucune délégation de pouvoir ni de signature n'est statutairement possible par la direction au sujet de l'évaluation des psychologues.

En revanche, rien ne fait obstacle à ce que la direction ou la DRH puisse **prendre des avis auprès des chefs de pôle** et qu'un **entretien de l'avis du chef de pôle** puisse être proposé au psychologue. Néanmoins cet avis ne pourra porter que sur les aspects qui ont trait à **l'autorité fonctionnelle, seule compétence du chef de pôle sur les psychologues**.

Dans le cas où le chef de pôle déléguerait cet avis au chef de service ou encore à un médecin responsable d'unité dans lequel travaille le psychologue **la situation est inchangée**.

Pour rappel :

L'autorité hiérarchique est définie à l'article L6143-7 du Code de la Santé Publique et concerne le pouvoir de nomination et de gestion des carrières. S'agissant des psychologues titulaires et contractuels, ce pouvoir hiérarchique intervient sur l'avancement, la mutation, la notation, l'évaluation.

L'autorité fonctionnelle, définie à l'article R6146-8 du Code de la Santé Publique (Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 dite Loi HPST) concerne l'organisation des soins et le fonctionnement du pôle. Elle intervient dans l'affectation des psychologues au sein de leur pôle, la gestion du tableau de service (les plannings), la définition des profils de poste et, en partie, la participation aux plans de formation continue (en tant que conforme ou pas aux objectifs du pôle).

Document remis en mains propres aux personnes qui sollicitent un entretien dans le cadre de l'entretien annuel d'évaluation et qui n'ont pas le pouvoir de nomination du directeur, excepté son représentant (la DRH ou les directeurs adjoints).

S'abonner à la newsletter du Collectif en envoyant votre e-mail à ufmict@sante.cgt.fr

Actualité de la profession : <http://chsevrey.reference-syndicale.fr/category/specifiqueprofessions/psychologues/>

Page Facebook : <https://fr-fr.facebook.com/CollectifNationalDesPsychologuesUfmictCgt/>

UFMICT-CGT, tél : 01 55 82 87 57, Courriel : ufmict@sante.cgt.fr

Document diffusable et protégé (articles L112-1 à 112-3 du Code de la propriété intellectuelle)

Références textes

Arrêté du 24 mars 1967 relatif aux conditions d'attribution de primes de service aux personnels de certains établissements énumérés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000668308>

PRIME DE SERVICE-Fonction publique hospitalière :

<https://www.emploi-collectivites.fr/prime-service-fph-blog-territorial>

Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, Articles 26, 65 et 69 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000512459/2021-01-01/>

Décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006077231>

Cour administrative d'appel de Nancy, 1ère chambre - formation à 3, du 22 juin 2006, 04NC00897, inédit au recueil Lebon :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriAdmin.do?&idTexte=CETATEXT000007573695>

Décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière, Article 4 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000019354799/2008-08-24/>

CIRCULAIRE N° DGOS/RHSS/2012/181 du 30 avril 2012 :

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/05/cir_35185.pdf

Décret n° 2015-1434 du 5 novembre 2015 portant diverses dispositions relatives aux agents non titulaires de la fonction publique hospitalière :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000031444082>

LOI n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique, Articles 4, 5, 27 et 30 :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038889182&categorieLien=id>

Décret n° 2020-719 du 12 juin 2020 relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041991080&categorieLien=id>

Arrêté du 23 novembre 2020 relatif au compte rendu type de l'entretien professionnel de certains agents relevant des corps et emplois de la fonction publique hospitalière :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042672050>

NOTE D'INFORMATION N° DGOS/RH4/DGCS/2020/206 du 18 novembre 2020 relative à la mise en œuvre de l'entretien professionnel au sein de la fonction publique hospitalière :

<https://www.snsf.info/wp-content/uploads/2020/12/note-DGOS.pdf>

S'abonner à la newsletter du Collectif en envoyant votre e-mail à ufmict@sante.cgt.fr

Actualité de la profession : <http://chsevrey.reference-syndicale.fr/category/specifiqueprofessions/psychologues/>

Page Facebook : <https://fr-fr.facebook.com/CollectifNationalDesPsychologuesUfmictCgt/>

UFMICT-CGT, tél : 01 55 82 87 57, Courriel : ufmict@sante.cgt.fr

Document diffusable et protégé (articles L112-1 à 112-3 du Code de la propriété intellectuelle)

Courrier du Collectif national Psychologues Ufmict CGT du 07 avril 2021 auprès de la DGOS sur le supérieur hiérarchique direct des psychologues :

http://chsevrey.reference-syndicale.fr/files/2021/07/Courrier-Katia-JULIENNE_DGOS-07-04-21.pdf

Réponse de la DGOS du 11 juin 2021 sur la désignation du supérieur hiérarchique direct des psychologues :

<http://chsevrey.reference-syndicale.fr/files/2021/03/Reponse-DGOS-superieur-hierarchique-direct.-11-juin-2021.pdf>

Code de la Santé Publique :

Articles D6143-33, D6143-34 et D6143-35 du Code de la Santé Publique :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT00006072665/LEGISCTA000021638843/2021-01-01/

Article L1110-12 du Code de la Santé Publique :

<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000031919050/2016-01-28/>

Article L6143-2 du Code de la Santé Publique :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000031928443&cidTexte=LEGITEXT00006072665&dateTexte=20160128>

Article L6143-7 du Code de la Santé Publique :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000031929367&cidTexte=LEGITEXT00006072665>

Article R6146-8 du Code de la Santé Publique :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000022348362/2020-06-15

Article R6146-9-2 du Code de la Santé Publique :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000032480385/2020-06-16

Loi HPST – La délégation de signature :

http://www.jurisanter.fr/wp-content/uploads/2011/11/gh_493_fevrier_2010.pdf

Centre Hospitalier de Loches (37), retour sur l'expérimentation de l'évaluation de 2011 à 2013 : <https://vimeo.com/207770589>

Fiche psychologue du répertoire des métiers de la Fonction Publique Hospitalière :

<http://metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr/pdf/metier.php?idmet=17>

Comparaison des fiches métier-psychologue (avant et après 2012) :

https://www.psychologuesenresistance.org/IMG/pdf/Comparaison_des_fiches_metier_-_psychologue.pdf

Code de déontologie des psychologues :

<http://www.codedededeontologiesdespsychologues.fr/LE-CODE.html>