



## DÉCLARATION CGT POUR LES PSYCHOLOGUES (Gilles Métais)

Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière - Le 16 / 03 / 2017-

### **Projet modifiant le décret n° 91-129 du 31 janvier 1991 portant statut particulier des psychologues de la fonction publique hospitalière.**

Monsieur le Président, Monsieur le Directeur, Mesdames et Messieurs les membres du Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière,

Depuis plusieurs années les psychologues se sont mobilisés contre le décrochage salarial dont ils font l'objet depuis la création de leur statut en 1991. Nous n'avons même pas bénéficié des accords Durafour qui auraient dû s'appliquer aux indices 4 et 5 de la grille normale.

Nous vous remettons notre pétition qui recense à ce jour près de 8500 signatures sur 14000 psychologues que comptent au total la FPH et la FPT et qui partagent la même grille salariale.

La lettre accompagnant la pétition s'adresse à Mme la Ministre en ces termes :

Parmi les nombreuses questions qui se posent auxquelles nous souhaiterions que vous nous apportiez des réponses, voici les deux plus essentielles :

- Pourquoi le corps des psychologues ne bénéficie-t-il pas du A type et cela depuis les accords Durafour en 1991 ?
- Pourquoi le Ministère a-t-il laissé ce corps professionnel, composé de 90% de femmes, se dégrader au point de cumuler près de 60% d'agents non titulaires ?

C'est la raison pour laquelle nous formulons le vœu de modification du décret en proposant la création d'un troisième grade pour la profession de psychologue.

#### **1- le décrochage salarial**

Nous allons vous démontrer à travers quelques exemples ce décrochage salarial en termes de différences de points majorés entre quelques professions pour l'indice de début et de fin de la grille normale :

##### **Première comparaison :**

Premier constat : en 1995 **l'indice majoré de début de carrière** pour les psychologues (indice 343) respecte le niveau de formation et il est **supérieur** à l'indice des professions suivantes de :

- 25 points supérieurs à celui des Ibode, Puer, Kiné et Iade,

- 11 points supérieurs à celui des Sages femmes.

Deuxième constat : en 2016 (premier semestre) soit 21 ans plus tard, **l'indice majoré de début de carrière** pour les psychologues qui n'a guère bougé (indice 349) a décroché de manière très importante. Il est cette fois-ci **inférieur** aux professions suivantes de :

- 98 points/cadres de santé,
- 58 points/lbode, Puer, Kiné et lade, soit un décrochage de 83 points cumulés depuis 1995
- 46 points/sages femmes, soit un décrochage de 83 points cumulés depuis 1995
- 4 points/infirmiers.

### **Seconde comparaison :**

Troisième constat : en 1995 **l'indice majoré terminal** de la grille normale pour les psychologues respecte le niveau de formation et il est **supérieur** à l'indice des professions suivantes :

- 185 points/lbode, Puer, Kiné et lade,
- 134 points/sages femmes,
- 124 points/cadres de santé

Quatrième constat : en 2016 (premier semestre) soit 21 ans plus tard, **l'indice majoré terminal** a décroché de manière très importante. Bien qu'il reste **supérieur de :**

- 88 points à celui des infirmiers et des kinés, **il enregistre un décrochage de 97 points,**
- 23 points à celui des lades, **il enregistre un décrochage de 162 points.**

L'indice majoré terminal des psychologues de classe normale est actuellement inférieur à celui des cadres de santé qui ont +4 points et des sages femmes qui ont + 22 points.

### **Conclusion partielle :**

En prenant les sages femmes, dont la profession est souvent mise en parallèle avec celle des psychologues, **la différence entre 1995 et 2016 est de 156 points** d'indice terminal au détriment des psychologues.

### **Comment expliquer ce décrochage ?**

L'historique de la création du statut des psychologues en 1991 nous apprend qu'à cette époque la FPH s'inscrivait dans une démarche d'ouverture aux sciences humaines en donnant symboliquement une inscription et un statut à cette profession au sein même des établissements

hospitaliers.

Cependant, cette reconnaissance fut de courte durée car à la fin des années 90, des parlementaires ayant pour la plupart la profession de médecin portèrent les premières attaques contre la profession de psychologue. L'idée d'un titre de psychothérapeute a germé, puis fut inscrit dans l'article 52 dans la loi relative à la politique de santé publique votée en 2004 (Loi n°2004-806 du 9 août 2004). Cette idée de légiférer la pratique de la psychothérapie remonte aux années 1960 durant laquelle l'académie de médecine accusait les psychologues d'exercice illégal de la médecine. Cependant cette dernière a perdu tous ses procès menés contre les psychologues qui ont réussi à imposer des soins psychologiques grâce à la pratique de la psychothérapie. Les psychologues ont imposé la psychothérapie et ont été reconnus.

Les attaques contre les psychologues ne s'arrêtent pas à la loi de 2004 ; lorsque les décrets paraissent en 2010, les psychologues qui ont une formation en psychopathologie très nettement supérieure aux médecins se sont vus pourtant menacés de refaire une formation qu'ils avaient déjà alors que les médecins en étaient exemptés. C'est comme si subitement un décret demandait à des médecins de refaire une formation qu'ils ont déjà ! C'est grâce à l'immense mobilisation de la profession qui s'en est suivie, que l'incroyable dérive politique fut stoppée à vouloir accorder un tel privilège à un corps professionnel contre un autre.

Cependant, le mépris à l'égard de la profession de psychologue ne s'arrêtait pas pour autant car en 2009 la loi HPST entérinait la suppression de « la prise en compte de la dimension psychologique dans les soins ». Les psychologues se retrouvaient alors dans un espace de travail où la dimension psychologique n'avait plus d'existence légale. Situation totalement absurde tant pour les psychologues que pour les autres professions. Il a fallu une importante bataille menée en intersyndicale pour que la loi de modernisation de notre système de santé réintroduise un zeste de modernité grâce à l'appui de quelques parlementaires et sénateurs pour cette notion de « prise en compte de la dimension psychologique dans les soins ». Ceci a permis également l'introduction d'une nouveauté « le projet psychologique d'établissement » mais afin qu'elle ne soit pas qu'une intention, celle-ci doit déboucher rapidement sur des décrets pour marquer cette volonté de manière forte.

Depuis 2005, l'attaque s'est aussi faite sur la formation elle-même lors de la mise en place du LMD. Les psychologues, qui avaient un niveau de formation de 3ème cycle, ont été rétrogradés en second cycle. La formation en licence qui est devenue généraliste conduit à ce que la véritable

formation professionnelle ne se fait plus qu'en 2 ans durant le master. A ce jour, toute la profession s'accorde pour que la formation soit revue pour aboutir au niveau doctorat.

Parallèlement, un autre front encore plus sournois fut mené contre la profession en développant la précarité depuis les années 2000, particulièrement intense depuis 2009. C'est ainsi que la profession bat tous les records de précarité avec un taux de 60%, dont de nombreux temps incomplets. Dans les années 1995 bien que les hommes étaient minoritaires leur proportion n'a cessé de décroître. Aujourd'hui la profession compte 90% de femmes. Toutes les études sociologiques montrent que lorsqu'une profession se féminise elle se dégrade sur le plan salarial. Le ministère a donc laissé l'inégalité femme/homme se répandre !

Les psychologues ne désarment pas pour autant. Leur volonté d'être pleinement inscrits au sein des établissements hospitaliers s'appuie sur la fragile proposition de se structurer dont la période d'expérimentation qui s'est achevée en mars 2016 fut extrêmement positive. Cependant, la profession ne peut véritablement être inscrite que s'il y a une reconnaissance salariale de la part du Ministère et la volonté d'appliquer les rapports hiérarchiques dont le statut indique que les psychologues sont placés sous l'autorité du pouvoir de nomination et non sous celui discrétionnaire des chefs de pôle. Ce respect du statut doit s'accompagner du mode de recrutement par concours dont il faudra revoir les modalités.

### **Conclusion à propos du décrochage :**

Le décrochage massif du déroulement de carrière des psychologues est une évidence. Il s'origine dans une position sociopolitique contraire à la volonté de la majorité de la population de bénéficier de l'approche psychologique dans les soins et également des équipes qui sont en attente de la contribution des psychologues.

L'intérêt général demande à être redéfini afin de stopper une politique du tout médical qui conduit à transformer les soins en une série d'actes techniques qui excluent toute dimension relationnelle et traitent les soignants en des exécutants interchangeables et déconsidérés. Pour cela nous entendons que la psychologie, discipline des sciences humaines, soit distinctement inscrite dans l'hôpital aux côtés de la discipline médicale.

Afin de corriger l'inégalité de traitement que subissent les psychologues, la proposition de décret qui nous est présentée doit être revue au regard des principes en vigueur à la date de la création du statut particulier des psychologues.

## **2 Le déroulement de carrière**

La prise en compte du récent statut des psychologues de l'EN qui entrera en vigueur au 1er septembre 2017 pourrait permettre de créer une seule et même grille pour les 3 versions de la fonction publique. Les psychologues ont déjà la même grille avec la fonction publique territoriale. Le protocole PPCR met l'accent sur la mobilité inter-fonction publique et le Ministère de la santé ne s'accorde pas pour créer un troisième grade comme cela vient de se faire au 1er février pour les psychologues de la fonction publique d'État. Pourtant, des déroulements de carrière sur trois grades dans la FPH existent pour plusieurs autres professions.

De plus, la proposition qui nous est faite d'un 8<sup>ème</sup> échelon au sommet de la hors classe en 2020 allonge injustement le déroulement de carrière. Quasiment aucun psychologue ne pourra l'atteindre. Quarante-trois années seront requises pour atteindre le nombre de trimestres pour une retraite complète. Les jeunes salariées qui intègrent la fonction publique à 23 ans sont une exception. Les études demandent plusieurs années du fait de l'engorgement et de la difficulté à trouver un stage. Ainsi un(e) jeune salarié(e) ne pourra avoir sa retraite complète qu'à 67 ans... Compte tenu du fort taux de contractuels de psychologues dans la FPH, cette fin de grille est d'autant moins atteignable.

La profession attend un message fort du Ministère pour la reconnaissance et l'inscription des psychologues et de la discipline de la psychologie à l'hôpital.

## **3 Reconnaissance du doctorat**

Le décret qui nous est proposé manque franchement d'ambition. Il n'intègre pas la reconnaissance des psychologues titulaires d'un doctorat pour qui, seulement, deux années d'avancement sont indécemment accordées pour un bac + 8 !!!

Dans certains établissements, il y a des équipes de recherche qui demandent aux psychologues de participer à leurs équipes, mais comment le peuvent-ils sans reconnaissance salariale de leur titre de docteur et sans cadre statutaire ? De plus, les psychologues peuvent occuper d'autres fonctions, autre que la recherche, mais de niveau correspondant à la formation doctorale.

Nous avons pourtant besoin de recherche en psychologie, en psychopathologie et en psychosociologie. Les psychopathologies n'ont pas diminués et la souffrance au travail gangrène toutes les catégories professionnelles.

Le Président la République insiste pour la reconnaissance du doctorat en France. C'est le cas

également des représentants du MESR lors des CESU ou des représentants du CNRS.

Actuellement, ce sont 40% des titulaires du doctorat qui partent à l'étranger car ils ne trouvent pas de débouchés en France. La France est très loin derrière l'Allemagne qui intègre 25000 docteurs dans tous ses secteurs d'activité. Le Royaume-Uni en intègre 15000, tandis que la France seulement 11000. La politique d'intégration des docteurs en France est un échec. La reconnaissance et l'intégration du doctorat seraient pourtant très nécessaires aux professionnels hospitaliers et bien davantage à l'intérêt général.

C'est la raison pour laquelle, nous formulons le vœu de créer un troisième grade pour intégrer les docteurs en psychologie.

Merci de m'avoir écouté