

Cette notion, très présente à la création du statut des psychologues de la FPH, fut un temps quelque peu délaissée par la profession pour être réinterrogée à l'aune de probables nouvelles transformations sociales.

Cette notion de cadre de conception est encadrée dans le statut des psychologues de la fonction publique hospitalière actuellement en vigueur.

Cependant, en 1991, date de la création du statut des psychologues de la FPH, si le niveau d'étude correspondait au 3^{ème} cycle d'étude supérieure, une décennie plus tard lors de la refonte des diplômes dans le cadre européen en LMD en 2002, **les psychologues français ont été déclassés** au second cycle correspondant au master alors qu'ils auraient dû être intégrés au doctorat compte tenu de leur niveau d'expertise et d'autonomie.

En conséquence, la généralisation du LMD a dévalorisé le niveau d'étude attaché au statut du psychologue de la FPH. **Néanmoins, le rattachement au statut de cadre de conception demeure**, créant une incohérence administrative majeure du fait de l'empilement des réformes réalisées dans la précipitation au cours des trois dernières décennies.

Une mesure politique de correction de cette dérive pour une réhabilitation apparaît hautement nécessaire pour redonner aux psychologues la reconnaissance sociale qui leur revient, puisque le niveau de conception est actuellement adossé au titre de docteur.

Au sein de la FPH, le travail de cadre de conception porte sur l'organisation des soins, l'activité éducative et/ou sociale, selon la raison sociale de l'établissement, afin d'étudier les conséquences psychologiques des choix retenus sur les personnels et le public accueilli.

Le statut du psychologue de la FPH stipule que le cœur de sa mission porte sur l'étude des comportements individuels et collectifs. À ce titre, il est un penseur et chercheur qui, à partir des outils de son choix, doit comprendre et dégager les logiques qui structurent ces comportements individuels et collectifs.

Pour ce faire, il doit concevoir les bonnes questions, appuyer sa réflexion sur des concepts ou, s'ils n'existent pas, en créer. **C'est cette dimension de conceptualisation qui distingue le travail du psychologue de celui du technicien.**

► Quelques repères :

Le titre de psychologue :

C'est au regard du titre professionnel de psychologue tel que défini dans la loi en 1985 (« ... accompagné ou non d'un qualificatif, est réservé aux titulaires d'un diplôme, certificat ou titre sanctionnant une formation universitaire fondamentale et appliquée de haut niveau en psychologie préparant à la vie professionnelle... ») que le cadre de conception dispose

de la capacité ad hoc pour penser un cadre de travail et faire des recherches dont la fonction publique hospitalière a besoin pour s'adapter avec souplesse aux besoins d'aide, d'accompagnement ou de soins de la population, ainsi qu'aux propositions et évolutions thérapeutiques et technologiques.

► La catégorie A :

La création de la FPH en 1986 a institué le 3^{ème} versant de la Fonction Publique en introduisant des catégories A, B, C, D selon le niveau décroissant de qualification. À ce jour ne subsistent que trois catégories, A et B et C, les deux premières regroupant la grande majorité du personnel de la filière soignante. La catégorie D, récemment restaurée, désigne les apprentis.

Dans le statut général de la fonction publique, la catégorie A est définie par ses fonctions de conception, de direction et d'encadrement auxquelles des professions dites cadres vont être rattachées.

Initialement, **la profession de psychologue est rattachée à la catégorie A pour ses fonctions de conception et l'autonomie** dont il dispose à ce titre. Il lui est fait obligation de développer son autonomie professionnelle afin de créer et de concevoir les outils nécessaires qui lui permettront de réaliser ses missions tant cliniques auprès des patients qu'au plan qu'institutionnel. Ce dernier peut se traduire de plusieurs manières : animation et participation aux réunions d'organisation, de projets des soins avec les cadres de santé, les médecins et les directions/impulsion et soutien de réunion cliniques dans les équipes/proposition d'analyse des pratiques, etc.

C'est parce que le psychologue n'applique pas des programmes ou des protocoles élaborés par d'autres qu'il dispose de cette autonomie pour penser son travail.

L'article 2 du statut des psychologues de la FPH du 31 janvier 1991 situe clairement la fonction de psychologue dans la définition du cadre de conception :

« Les psychologues des établissements mentionnés à l'article 1^{er} 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.

En outre, ils peuvent collaborer à des actions de formation organisées, notamment, par les établissements mentionnés à l'article 1^{er} ou par les écoles relevant de ces établissements. »

La fonction Formation Information Recherche, précisée en 1992, indique le temps imparti pour concevoir, prendre de la distance et élaborer la confrontation au réel afin de dégager ensuite les outils nécessaires à la réalisation de l'action.

► Les politiques de santé et leur organisation

La fonction de psychologue s'inscrit concrètement dans un cadre plus global au regard des politiques de santé dont les effets peuvent se révéler positifs ou négatifs sur les populations. C'est parce que le psychologue dispose d'une formation fondamentale et appliquée de haut niveau en psychologie qu'il peut questionner les fondements des politiques de santé concernant la satisfaction ou non des besoins d'aide psychologique. Les orientations prises renvoient à ce que l'on désigne parfois sous le terme de problématique de santé publique. L'évolution sociale a permis à un grand nombre de personnes d'accorder une place de plus en plus importante à leur propre santé somatique et psychique.

Peu à peu, les problématiques de santé suscitent un intérêt général en même temps qu'elles se complexifient, débordant le cadre somatique pour intégrer maintenant la dimension psychique. Depuis les cinq ou six dernières décennies, les besoins spécifiques en soins psychiques sont en augmentation. Cet intérêt général est en constante évolution et peut conduire à la création de nouveaux droits dans le domaine de la santé et impliquer les psychologues. Les politiques de santé les concernent à plusieurs titres : en tant qu'ils interviennent largement dans l'accompagnement et le soin psychique dont ils sont les experts, qu'ils participent au fonctionnement institutionnel, mais aussi parce qu'ils contribuent aux conceptions du soin, de la santé et des politiques qui en découlent.

► Le projet psychologique

Le projet psychologique d'établissement a été institué par la loi de modernisation du système de santé de janvier 2016. Il est intégré au projet global d'établissement. Cette inscription s'est consolidée en 2021 sur le plan législatif. La construction de ce projet dans sa dimension institutionnelle repose sur les différents éléments qui fondent le statut du psychologue cadre de conception, car **il revient aux psychologues de le concevoir**.

Le projet psychologique d'établissement est un des outils institutionnels par lequel la fonction de cadre de conception peut mettre en perspective les enjeux de la prise en compte de la dimension psychologique au sein de l'établissement au regard des autres enjeux médicaux, administratifs, sociaux...

Celui-ci permet à la profession :

- **d'être garant de la défense de la dimension psychologique dans sa globalité,**
- de porter celle-ci à tous les niveaux de l'organisation hospitalière,
- de faire l'analyse des mécanismes à l'œuvre qui évincent ou soutiennent la dimension psychique du patient,
- de proposer des actions adaptées aux besoins des usagers,
- de penser le rôle des psychologues dans les services et développer l'offre de soins en fonction des manques qu'ils ont identifiés.

Pour la CGT, il appartient aux psychologues, collégialement, de concevoir, rédiger et mettre en œuvre le projet psychologique d'établissement.