

Le Projet Psychologique d'Établissement dans la FPH

Points de vigilance

Septembre 2026

La loi dite « Rist » (Loi n° 2021-502 du 26 avril 2021) a acté l'inscription du Projet Psychologique d'Établissement (PPE) dans le Code de la santé publique (CSP, article L. 6143-2-4), l'adossant au projet d'établissement global. Si cette reconnaissance législative peut paraître séduisante et offrir une visibilité à notre profession, elle constitue également un **levier managérial puissant**. Les directions hospitalières s'en saisissent pour rationaliser, standardiser et contrôler nos pratiques.

Cette note du **Collectif psychologues national UFMICT CGT, à l'attention des psychologues de la Fonction Publique Hospitalière (FPH) et des représentants syndicaux CGT du personnel**, a pour but d'identifier les zones de danger lors de la rédaction et de la validation du PPE, afin d'éviter toute instrumentalisation de nos missions.

1. Le piège de la perte d'autonomie technique et de la standardisation clinique

Le danger :

Les directions utilisent souvent le PPE pour imposer des protocoles standardisés, des approches thérapeutiques spécifiques (souvent au nom de la "rentabilité" clinique), ou pour instaurer une culture du "chiffre" (quotas d'entretiens ou de tout autre acte, durée prédéterminée, traçabilité chronophage). Cela vise à transformer le psychologue en un technicien exécutant des "actes", en violation de son autonomie.

Nos points d'appui juridiques :

- **L'autonomie technique :**

« Les psychologues 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. » (Article 3 du Décret n°91-129 du 31 janvier 1991 portant statut particulier des psychologues de la FPH).

- **Le Code de déontologie (actualisation 2021) :**

« La mission fondamentale de la-du psychologue est de faire reconnaître et respecter la personne dans sa dimension psychique. » (Article 2). « la-le psychologue est responsable, en toute autonomie, du choix et de l'application de ses modes d'intervention, des méthodes ou techniques qu'elle-il conçoit et met en œuvre, ainsi que des avis qu'elle-il formule. » (Principe 5).

Consigne de vigilance :

Le PPE **ne doit en aucun cas** flécher les méthodes cliniques à utiliser ni réduire notre travail à des actes quantitatifs dénaturant le temps clinique. Il doit acter la pluralité des approches et référentiels théoriques.

2. Le détournement et la mise sous tutelle de la fonction FIR (Formation, Information, Recherche)

Le danger :

L'article **L6143-2-4 du CSP** (créé par la Loi Rist) précise que le PPE « *comporte plusieurs volets relatifs aux activités cliniques des psychologues et à leurs activités de formation et de recherche...* ». Les directions peuvent tenter de s'appuyer sur cet article pour exiger que le temps dédié à la fonction FIR soit exclusivement subordonné aux objectifs stratégiques de l'hôpital (le projet d'établissement de l'article **L6143-2**), voire pour imposer un contrôle comptable et hiérarchique de ce tiers-temps.

Nos points d'appui juridiques :

- **L'imprescriptibilité du FIR :**

Le temps dédié à la fonction FIR n'est pas une variable d'ajustement. La **Circulaire DGOS/RHSS/2012/181 du 30 avril 2012** réaffirme que le temps de gestion du FIR est un temps de travail effectif et, qu'à ce titre, il doit être organisé et planifié. Il constitue un temps de travail inhérent à la fonction de psychologue, la circulaire stipulant que « **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.** » ; l'esprit de ce texte est d'inscrire le temps dédié à la fonction FIR dans son planning de travail pour qu'il s'articule aux temps décisionnels du service.

- **La liberté d'organisation du FIR :**

La jurisprudence récente rappelle régulièrement l'obligation pour l'employeur public de garantir ce temps. Par exemple, la **Cour Administrative d'Appel de Douai (Arrêt N°20DA00575 du 8 juin 2021)** a confirmé l'illégalité de la réduction arbitraire du temps FIR par une direction, rappelant que ce temps est inhérent à l'exercice même de la profession pour le maintien des compétences, indépendamment des seuls besoins du service.

Consigne de vigilance :

Le PPE doit sanctuariser le tiers-temps FIR comme relevant de l'organisation personnelle du professionnel dans le cadre de son statut, et non comme un outil RH de la direction, d'autant que tout un chacun peut, au décours de sa carrière, changer d'affectation, d'unité, de public, d'établissement. Refusez toute disposition du PPE soumettant la planification du FIR à l'accord préalable de l'autorité fonctionnelle pour chaque démarche de recherche ou de documentation.

3. La "paramédicalisation" par la gouvernance et l'organisation

Le danger :

La seconde partie de l'article **L6143-2-4 du CSP** mentionne que le PPE définit « *les modalités de leur organisation dans l'établissement* ». Les directions peuvent tenter de s'appuyer là-dessus pour placer

les psychologues sous l'autorité fonctionnelle de l'encadrement paramédical ou technique (cadres de santé ou cadres socio-éducatif) ou pour les diluer dans des "pôles" où leur spécificité disparaît.

Nos points d'appui juridiques :

- **Autorité de rattachement :**

La Circulaire DGOS/RHSS/2012/181 du 30 avril 2012 rappelle l'importance du positionnement du psychologue dans une famille « social – éducatif – psychologie ». Bien qu'intégré dans un pôle, le psychologue n'est pas un professionnel paramédical. Son autorité hiérarchique directe est le directeur de l'établissement (souvent déléguée au DRH), et son autorité fonctionnelle est le médecin chef de pôle (ou chef de service selon la taille des établissements).

- **Non-subordination au Cadre de santé ou Cadre socio-éducatif ou Directeur des Soins :**

Issus de la filière infirmière, de rééducation ou médico-technique, ils n'ont aucune autorité hiérarchique ou fonctionnelle sur l'exercice clinique du psychologue.

Consigne de vigilance :

Le PPE doit expliciter l'organigramme. Il faut s'opposer à toute mention qui intégrerait la psychologie dans le "projet de soins infirmiers, de rééducation et médico techniques" (prévu, lui, à l'article L6143-2-2 du CSP). Le projet psychologique a son existence propre.

4. Le contournement du Collège des psychologues (ou groupe de psychologues représentatif ou autre dénomination en fonction des situations locales)

Le plus grand danger :

Que le PPE soit rédigé par un groupe restreint validé par la direction, voire rédigé directement par les instances médicales (CME) ou la DRH, réduisant le Collège des psychologues à une simple chambre d'enregistrement.

Nos points d'appui juridiques :

- **Rôle institutionnel :**

Si le CSP indique précisément que **le président de la commission médicale coordonne et élabore, en lien avec le directeur, le projet médical de l'établissement** (Article L6143-7-3 II.- 1°) et que **le coordonnateur général des soins élabore le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques** (Article R6146-10 I.- 1°), il ne fait jamais explicitement mention du corps des psychologues comme rédacteur du PPE. Pour autant les **Circulaires de 2012 (DGOS/RHSS/2012/181 partie 3.2. et DGOS/RH4/2012/396 dans sa globalité)** positionnent le Collège des psychologues ou la structure représentative comme forme de référence pour la réflexion sur l'organisation et la structuration de l'activité psychologique ; c'est donc bien le Collège ou la structure représentative qui doit être l'auteur principal des propositions contenues dans le PPE.

Consigne de vigilance :

Exigez que la méthodologie d'élaboration du PPE soit co-construite en assemblée du Collège. Le PPE doit garantir formellement l'indépendance disciplinaire du Collège, l'octroi de temps pour ses réunions, et la désignation démocratique de ses représentants.

Certaines directions peuvent également tenter d'insérer le PPE dans le projet Social (Article L6143-2-1). Or, **le CSP différencie expressément le projet psychologique et le projet social, qui constituent deux volets indépendants du projet d'établissement**. Accepter leur fusion revient à nier l'architecture prévue par le texte. Le projet social est centré sur des objectifs de gestion des ressources humaines, tels que la formation ou l'amélioration des conditions et qualité de vie au travail des agents, et négocié par le directeur et les organisations syndicales présentent au CSE.

Le PPE, quant à lui, concerne l'organisation de la clinique, la garantie du FIR, l'éthique des pratiques et le soin dispensé aux patients.

Subordonner le PPE au projet social reviendrait à effacer la dimension clinique et thérapeutique de la profession de psychologue pour la réduire à une simple question de gestion statutaire du personnel. Le PPE ne peut pas être soumis à des logiques purement administratives ou syndicales qui n'ont pas la compétence pour définir le cadre d'un acte de soin.

5. Inscrire la dimension psychologique dans l'institution hospitalière

Le Projet Psychologique d'Établissement ne doit pas devenir un règlement intérieur répressif mais doit servir à rendre incontournable la dimension psychologique dans le fonctionnement de l'établissement et de ses instances juridiquement reconnues (CSE, Conseil de surveillance...).

Le Collectif national des psychologues UFMICT CGT rappelle que tout projet doit être passé au crible de nos statuts et de notre code de déontologie. En cas de doute sur une clause que la direction tenterait d'imposer, construisez plusieurs démarches de pare-feu :

- À partir de vos arguments faites une délibération en Collège pour acter votre décision,
- Saisissez les représentants du personnel CGT pour porter votre délibération de Collège dans le Comité Social d'Établissement (CSE), voire au Conseil de surveillance.

6. Grille d'évaluation syndicale : Vérifier et évaluer son Projet Psychologique d'Établissement

Voici une grille d'évaluation pratique, conçue comme un outil de terrain, rapide à lire, que les psychologues et les élus CGT pourront utiliser pour « auditer » un projet de PPE, particulièrement si celui-ci a été rédigé par leur direction.

Mode d'emploi :

Passez le projet de PPE au crible de ce tableau. Dès qu'un point est identifié en rouge, le texte doit être contesté, amendé en réunion du Collège des psychologues, et dénoncé par vos représentants du personnel CGT en CSE.

1. Autonomie technique et Pratique clinique

Points de vigilance	Ce qu'il faut refuser !	Ce qu'il faut exiger !
Choix des méthodes	Le PPE impose des approches thérapeutiques spécifiques, des protocoles rigides ou une standardisation des pratiques (ex : injonction aux thérapies brèves, à l'utilisation de tel ou tel test, etc.).	Le PPE garantit explicitement la pluralité des référentiels théoriques et le libre choix des méthodes par le professionnel (Art. 3 du Décret n°91-129 du 31 janvier 1991).
Évaluation de l'activité	Mise en place d'une culture du chiffre : quotas d'entretiens exigés, traçabilité chronophage et strictement quantitative des "actes".	L'évaluation porte sur la qualité du travail clinique et institutionnel. La traçabilité respecte le secret professionnel et le temps clinique.
Dossier patient	Obligation de retranscrire l'intégralité des entretiens cliniques ou des données couvertes par le secret dans le dossier informatisé.	Respect de l'indépendance professionnelle dans la rédaction des notes au dossier ; distinction claire entre les données partagées et les notes personnelles.

2. La fonction FIR (Formation, Information, Recherche)

Points de vigilance	Ce qu'il faut refuser !	Ce qu'il faut exiger !
Contrôle hiérarchique	La fonction FIR est soumise à l'autorisation préalable de la hiérarchie pour chaque démarche, ou doit être pointée/justifiée à l'heure près.	L'organisation du temps dédié à la fonction FIR relève de la responsabilité et de l'autonomie du psychologue dans le cadre de son planning global.
Objectifs du FIR	Le FIR doit obligatoirement répondre de manière exclusive aux objectifs stratégiques du projet d'établissement.	Le FIR est reconnu comme indispensable à l'actualisation des connaissances propres au professionnel et à l'élaboration, la réalisation et l'évaluation de son action.
Sanctuarisation	Le PPE reste flou sur le volume horaire ou permet d'utiliser le FIR comme "variable d'ajustement" en cas de sous-effectif.	Le tiers-temps FIR est formellement acté et protégé comme temps de travail effectif inhérent à la fonction (Circulaire d'avril 2012).

3. Gouvernance, Hiérarchie et Organisation

Points de vigilance	Ce qu'il faut refuser !	Ce qu'il faut exiger !
Rattachement	Le PPE place les psychologues sous l'autorité (même "fonctionnelle") d'un cadre de santé (paramédical) ou d'un cadre supérieur de santé.	L'autorité hiérarchique relève de la Direction (Directeur ou DRH) et l'autorité fonctionnelle relève exclusivement du médecin chef de pôle/service.
Identité professionnelle	Le PPE est intégré comme un simple sous-chapitre du Projet médical ou Projet de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques.	Le PPE est un document autonome, adossé au projet d'établissement reconnaissant la spécificité non médicale ni paramédicale de la profession.
Temps de travail	Le PPE soumet les psychologues à des cadences de travail sur des horaires fixes.	Le PPE rappelle que le temps de travail des psychologues est décompté en jours (208 j/an), qu'ils disposent d'une autonomie dans leur emploi du temps et gèrent librement l'organisation de leur temps de travail et leurs horaires puisque la durée de travail ne peut pas être prédéterminée (Art. 12 du Décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002).

4. Rôle et fonctionnement du Collège des psychologues (ou groupe de psychologues représentatif ou autre dénomination en fonction des situations locales)

Points de vigilance	Ce qu'il faut refuser !	Ce qu'il faut exiger !
Élaboration du PPE	Le PPE est rédigé par la direction (RH/Affaires médicales) ou la CME, et le Collège n'est consulté que pour donner un avis de façade.	Le PPE est co-construit et rédigé par le Collège des psychologues, avant présentation aux instances (CME, CSE).
Moyens alloués	Le PPE ne prévoit aucun temps institutionnel pour réunir le Collège, obligeant les psychologues à se réunir sur leur temps dédié à la fonction FIR.	Le PPE prévoit un temps dédié de participation au Collège (inclus dans le temps clinique/institutionnel), et un appui logistique de la direction.

7. Que faire face à un PPE déjà validé avec des points problématiques ?

Lorsqu'une direction d'établissement a déjà validé un Projet Psychologique d'Établissement (PPE) comportant des clauses contraires aux statuts ou imposant une régulation managériale abusive, la situation n'est pas irréversible. Un PPE, même validé et adossé au Projet d'Établissement, demeure un acte administratif interne qui ne peut s'affranchir des normes réglementaires nationales de rang supérieur.

Pour revenir sur l'écriture d'un texte existant, les psychologues et représentants syndicaux peuvent activer simultanément ou successivement plusieurs procédures juridiques et institutionnelles :

A. La voie de la révision par avenant (Voie institutionnelle)

Le PPE faisant partie du Projet d'Établissement, il est soumis aux règles d'évolution de ce dernier.

- **Le principe de révision du projet d'établissement :**

- **Article L. 6143-2 du CSP :** « *Le projet d'établissement est établi pour une durée maximale de cinq ans. Il peut être révisé avant ce terme.* »

- **La saisine du Comité Social d'Établissement (CSE) :**

Le Code général de la fonction publique (CGFP) confie au CSE une compétence obligatoire sur l'organisation des services et les conditions de travail.

- **Article L. 253-7 du Code général de la fonction publique (CGFP) :** « *Les comités sociaux d'établissement des établissements publics de santé connaissent des questions relatives : 1° Aux orientations stratégiques de l'établissement et à celles inscrivant l'établissement dans l'offre de soins au sein de son territoire ; (...) 3° A l'organisation interne de l'établissement ; (...) 7° A la protection de la santé physique et mentale, à l'hygiène, à la sécurité des agents dans leur travail, à l'organisation du travail, (...)* ».

- **Procédure à suivre :**

1. Le Collège des psychologues passe le document au crible de la grille du Chapitre 6 et vote une délibération exigeant la révision des articles contestés.
2. Les élus syndicaux CGT déposent une demande formelle d'inscription à l'ordre du jour du CSE portant sur l'examen d'un **avenant de révision du PPE**.

B. La voie du Recours Gracieux Administratif (Voie hiérarchique)

Toute décision d'approbation d'un document institutionnel peut faire l'objet d'une contestation administrative formelle auprès de la direction de l'hôpital si le texte viole des textes réglementaires (décrets nationaux, circulaires etc.).

- **Fondement du recours gracieux :**

- **Article L. 411-2 du Code des relations entre le public et l'administration (CRPA) :** « *Toute décision administrative peut faire l'objet, dans le délai imparti pour l'introduction d'un recours contentieux, d'un recours gracieux ou hiérarchique qui interrompt le cours de ce délai.* »

- **Principe de la hiérarchie des normes :**

Une décision ou note d'orientation prise par un directeur d'établissement public de santé ne peut pas légalement déroger à un décret ou circulaire régissant un statut particulier de fonctionnaires.

- **Procédure à suivre :**

Le Collège des psychologues et les organisations syndicales adressent un courrier recommandé au Directeur de l'établissement demandant le retrait ou la modification des clauses entachées d'illégalité (ex: subordination hiérarchique à un cadre de santé, obligation de quotas d'actes, confiscation du FIR etc.).

C. La saisine pour atteinte à la santé et aux conditions de travail (FSSSCT / CSE)

Si le PPE validé génère des pressions, une perte de sens ou une dégradation des conditions de travail (mises sous tutelle, contrôles horaires abusifs), la Formation Spécialisée en matière de Santé, Sécurité et Conditions de Travail (FSSSCT) du CSE doit être saisie.

- **Compétence de la Formation Spécialisée (FSSSCT) :**

- **Article L. 253-10 du CGFP :** « La formation spécialisée (...) est chargée d'exercer les attributions en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail... ».
- **Article 53 du Décret n° 2021-1570 du 3 décembre 2021 relatif aux comités sociaux d'établissement dans la FPH :** « La formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail est consultée : 1° Sur les projets d'aménagement importants modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail... ».

Article 56 : « La formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail procède à l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposés les agents... ».

- **Procédure à suivre :**

Demander l'ouverture d'une enquête ou d'un droit d'alerte pour Risques Psycho-Sociaux (RPS) liés aux nouvelles contraintes organisationnelles imposées par le PPE validé.

D. La voie contentieuse devant le Tribunal Administratif (Recours pour Excès de Pouvoir)

En cas de refus persistant de la direction de réviser un PPE comportant des clauses contraires au droit, le juge administratif peut être saisi d'un **Recours pour Excès de Pouvoir (REP)** afin de faire annuler les dispositions contestées du PPE.

- **Délai d'action :**

- **Article R. 421-1 du Code de justice administrative (CJA) :** « La juridiction ne peut être saisie que par voie de recours formé contre une décision, et ce dans les deux mois à partir de la notification ou de la publication de la décision attaquée. » (Ou dans les deux mois suivant le rejet explicite ou implicite d'un recours gracieux préalable).

- **Appui sur la jurisprudence administrative :**

- **Cour Administrative d'Appel de Douai, 2e chambre, 8 juin 2021, n° 20DA00575 :** La jurisprudence administrative censure les décisions des directions hospitalières qui altèrent les prérogatives statutaires et l'organisation du temps de travail des psychologues (notamment le temps dédié à la fonction FIR et l'autonomie d'exercice). Le juge rappelle que la direction ne peut apporter des restrictions aux textes réglementaires sans la possibilité de dérogations et sans qu'elles soient justifiées par des nécessités de service, avérées et proportionnées.

Synthèse de la conduite à tenir en 5 étapes :

1. **Auditer** le PPE validé avec la grille d'évaluation syndicale et recenser l'ensemble des clauses illégales ou dérogatoires au statut.
2. **Voter une délibération** d'assemblée générale du Collège des psychologues rejetant formellement l'application des articles litigieux.
3. **Déposer un Recours Gracieux** auprès de la Direction Générale sollicitant la modification ou le retrait des passages litigieux (Art. L. 411-2 du CRPA).
4. **Saisir le CSE / FSSCT** par le biais des élus syndicaux afin de mandater un avenant de révision du Projet d'Établissement (Art. L. 253-10 du CGFP).
5. **Introduire un recours au Tribunal Administratif** (dans les 2 mois) si la direction maintient un texte violant le statut des psychologues de la FPH.

Références textes

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

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000344098>

Notamment l'article 3.

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 L. 5 du code général de la fonction publique :

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000398298/>

Notamment l'article 12.

Circulaire DGOS/RHSS/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 :

https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2012/12-05/ste_20120005_0100_0085.pdf

CIRCULAIRE N°DGOS/RH4/2012/396 du 26 novembre 2012 relative à la mise en œuvre de l'expérimentation de la structuration institutionnelle de l'activité des psychologues de la fonction publique hospitalière :

<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=36167>

LOI n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043421566>

Notamment l'article 36.

Cour administrative d'appel de Douai, 2e chambre, 8 juin 2021, n° 20DA00575 :

<https://www.doctrine.fr/d/CAA/Douai/2021/D6C9503EEA3570FD89D3>

Code de déontologie des Psychologues (Version consolidée au 9 septembre 2021) :

<https://www.cncdp.fr/index.php/code-de-deontologie/code-de-deontologie-2021>

Notamment le Principe 5 et l'article 2.

Décret n° 2021-1544 du 30 novembre 2021 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans la fonction publique hospitalière :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044387884>

Notamment l'article 3.

Décret n° 2021-1570 du 3 décembre 2021 relatif aux comités sociaux d'établissement dans la fonction publique hospitalière :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044411107>

Notamment les articles 53 et 56.

Arrêté du 22 avril 2022 relatif aux personnels de la fonction publique hospitalière soumis à un régime forfaitaire du temps de travail :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045743357>

Notamment l'article 3.

Code de la santé publique (CSP) :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006171466/#LEGISCTA00020886612

Notamment les articles L6143-2, L6143-2-1, L6143-2-2, L6143-2-4, L6143-7-3 et R6146-10.

Code général de la fonction publique (CGFP) :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000044416551

Notamment les articles L. 253-7 et L. 253-10.

Code des relations entre le public et l'administration (CRPA) :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000031366350

Notamment l'article L. 411-2.

Code de justice administrative (CJA) :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006070933

Notamment l'article R. 421-1.