

INSPECTION GENERALE

Exemplaire n°

**RAPPORT**

**Etude sur les psychologues de la collectivité parisienne**

- février 2017 -

N° 16-17-01

**Rapporteurs :**

[.....], inspectrice générale

[.....], chargée de mission

## SOMMAIRE

|  |           |
|--|-----------|
| NOTE DE SYNTHÈSE .....   | 3         |
| INTRODUCTION .....   | 5         |
| <b>1. TYPOLOGIE DES PSYCHOLOGUES DE LA VILLE DE PARIS .....</b>                                      | <b>7</b>  |
| 1.1. Qui sont les psychologues de la Ville de Paris ? .....  | 7         |
| 1.1.1. Effectifs : une population mal connue .....   | 7         |
| 1.1.2. Vers une progressive reconnaissance institutionnelle des psychologues .....                   | 10        |
| 1.1.3. Profils des psychologues .....  | 13        |
| 1.2. Où sont-ils ? .....   | 18        |
| 1.2.1. Répartition par directions .....  | 18        |
| 1.2.2. Rattachement hiérarchique et modes d'encadrement .....  | 19        |
| 1.2.3. Une localisation au plus près du terrain .....  | 21        |
| <b>2. MISSIONS ET ACTIVITÉS DES PSYCHOLOGUES .....</b>   | <b>24</b> |
| 2.1. Une grande diversité d'activités .....  | 24        |
| 2.1.1. La DFPE .....   | 24        |
| 2.1.2. La DASES .....  | 25        |
| 2.1.3. Le CAS-VP .....   | 26        |
| 2.1.4. La DRH .....  | 27        |
| 2.2. Modalités d'intervention .....  | 28        |
| 2.2.1. Selon le nombre de sites d'intervention .....   | 28        |
| 2.2.2. Par type de public .....  | 29        |
| 2.2.3. Selon la nature de la prise en charge .....   | 31        |
| 2.3. La question de l'adéquation des moyens aux missions .....                                       | 34        |
| 2.3.1. Une couverture inégale des publics .....  | 34        |
| 2.3.2. Un besoin accru d'interventions psychologiques en urgence .....                               | 37        |
| <b>3. RENDRE COMPTE DE L'ACTIVITÉ DES PSYCHOLOGUES .....</b>   | <b>42</b> |
| 3.1. La mesure de l'activité des psychologues .....  | 42        |
| 3.1.1. Des outils de suivi très variables selon les directions : .....                               | 42        |
| 3.1.2. Une visibilité des psychologues encore faible dans les rapports d'activité des services ..... | 44        |
| 3.1.3. Un pilotage de l'activité à structurer .....  | 44        |
| 3.2. Le temps FIR .....  | 48        |
| 3.2.1. Une particularité statutaire des psychologues .....   | 48        |
| 3.2.2. Des pratiques hétérogènes .....   | 49        |
| 3.2.3. Un faible retour d'information sur l'utilisation du temps FIR .....                           | 51        |
| <b>LISTE DES RECOMMANDATIONS .....</b>   | <b>52</b> |
| <b>PROCÉDURE CONTRADICTOIRE .....</b>  | <b>54</b> |
| <b>LISTE DES ANNEXES .....</b>   | <b>83</b> |

Rapports de l'IG en relation avec la mission

|   |
|---|
| Mission d'étude sur les centres d'adaptation psychopédagogiques (CAPP). Mai 2004  |
| Mission conjointe IGVP-IGAS d'étude relative à la politique départementale de protection maternelle et infantile à Paris. Juillet 2007  |
| Audit des relations de la DASES avec les associations qu'elle finance. Juillet 2014   |
| Audit des relations entre la DASES et les associations participant au soutien psychologique d'allocataires du RSA. Avril 2015   |
| Enquête administrative à la crèche Lacepède. Avril 2015   |
| Rapport sur la prévention, le signalement et le traitement des risques d'infraction sexuelle sur des mineurs par des agents de la ville et du département de Paris. Juin 2015 |
| Audit de la gestion des ressources humaines des établissements de la petite enfance. Mai 2016   |

## NOTE DE SYNTHÈSE

En mai 2016, l'observatoire de l'emploi, des métiers et des compétences de la fonction publique territoriale identifiait 3 479 psychologues dans les collectivités territoriales (hors administrations parisiennes).

A l'échelle des quelques 60.000 agents des administrations parisiennes<sup>1</sup> les psychologues représentent une donnée numériquement insignifiante. Pour autant, les 218 psychologues qu'elles emploient situent les administrations parisiennes comme le premier employeur de psychologues parmi les collectivités territoriales. Cela tient non seulement aux spécificités du statut de Paris (à la fois ville et département) mais aussi aux politiques ambitieuses menées en matière sociale. Cela résulte encore des choix organisationnels opérés, privilégiant, à la différence d'autres départements, des structures gérées en régie pour l'accueil au titre de l'aide sociale à l'enfance comme pour les structures d'accueil de la petite enfance, et qui bénéficient de la présence de psychologues.

La mobilisation des psychologues en poste dans les services lors des attentats de novembre 2015 à Paris a permis aux responsables parisiens de prendre conscience à la fois de leur apport précieux et de la faiblesse de la connaissance organisée sur cette catégorie d'agents.

A bien des égards, les psychologues, très éparpillés sur le territoire parisien, demeurent méconnus et leur travail peut sembler manquer de visibilité.

Les causes en sont multiples : faiblesse numérique, diversité des statuts, émergence tardive en tant que corps après une longue période d'exercice sous forme de vacations, concentration dans quelques directions à forte composante métier, faible production d'écrits.

Après une phase de dé-précarisation de leurs conditions d'emploi qui a marqué les années 2000, les psychologues sont désormais bien intégrés dans les services où ils interviennent.

Leurs situations et quotités d'emploi demeurent variées : les titulaires représentent 56 % des effectifs réels totaux. La part des contractuels s'établit globalement à 38 % mais connaît des niveaux plus élevés s'agissant des psychologues de la fonction publique hospitalière.

De forts écarts sont constatés entre les directions tant en ce qui concerne les modalités d'interventions des psychologues, hétérogènes selon les services, que dans l'organisation du temps qui leur est alloué pour des travaux d'information, de formation et de recherche (temps FIR). Les pratiques des directions gagneraient à être harmonisées s'agissant de la quotité (actuellement comprise entre de 0 % et 33 % du temps de travail) comme du contenu du temps FIR.

Le rapport souligne la très forte stabilité des psychologues dans leurs postes (un quart d'entre eux occupent le même poste depuis plus de 10 ans), leur éparpillement dans un grand nombre de sites et d'établissements allié à un éloignement des échelons de direction.

La décennie en cours est marquée par des efforts pour une meilleure connaissance des missions assurées par les psychologues, qui se sont notamment traduits par un début de formalisation de référentiels « métier » dans les directions qui les emploient. Ces

---

<sup>1</sup> incluant les agents de la Ville et du département de Paris, ceux du CAS-VP, des 20 caisses des écoles et de l'établissement public Paris-Musées ainsi que les agents de la Préfecture de Police exerçant des activités non communales.

pratiques devraient être généralisées. Un travail d'objectivation des temps passés dans leurs différentes activités reste à réaliser dans une perspective d'harmonisation des charges de travail. La DASES, où l'activité des psychologues est moins documentée (les psychologues y produisant peu d'écrits), devra consentir un effort particulier.

La diversité de leurs missions constitue une caractéristique majeure des psychologues. C'est ce qui milite pour une mission transverse de suivi et de veille sur l'évolution de leurs fonctions, qui pourrait être positionnée à la DRH, afin de développer une vision d'ensemble des effectifs comme de la dynamique du métier.

L'enjeu actuel porte sur le renforcement de l'ancrage institutionnel des psychologues. Il passe par une connaissance plus approfondie du contenu de leurs activités et de leur contribution à la mise en œuvre des objectifs des services. Au-delà de la simple production de données quantifiées, il s'agit de définir les modalités de contribution des psychologues à la dynamique des services et de prioriser leurs interventions.

Le rapport conclut à la nécessité d'instaurer un véritable pilotage de l'activité des psychologues dans les directions et de clarifier leur doctrine d'emploi, afin d'adapter leurs interventions à l'évolution des besoins de la collectivité parisienne. La répartition des psychologues résulte en effet de la sédimentation de situations historiques, tandis que certains secteurs (tout le champ des activités périscolaires) ne sont pas couverts.

A cet égard, la mise en place en 2017 d'une unité mobile d'urgence psychologique composée de psychologues volontaires des diverses directions répond à une demande accrue d'intervention en urgence perceptible depuis plusieurs années. Elle doit s'inscrire dans une logique de dépassement des cloisonnements administratifs pour se porter au plus près des besoins.

Enfin, des pistes d'économies sont proposées ; d'une part à travers la dénonciation d'un marché d'assistance psychologique de la DRH, qui n'a pas démontré son efficacité, d'autre part en faisant entrer dans les procédures de la commande publique les prestations pour l'organisation des visites en présence de tiers prescrites par le juge, dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance, aujourd'hui insuffisamment contrôlées.

## INTRODUCTION

Les psychologues sont une catégorie mal connue à la Ville de Paris. De création récente (la création du corps remonte à 1992), ses effectifs ont été multipliés par 7 en quinze ans.

### Objectifs de la mission

Le rapport vise à répondre à quatre interrogations :

- Qui sont les psychologues ? De combien de psychologues la collectivité parisienne dispose-t-elle ? Quels sont leurs statuts et situations d'emploi ? Que sait-on de leur profil ? (âge, sexe, qualifications..).
- Où sont-ils ? Comment sont-ils répartis dans les différentes directions et services. Ces affectations correspondent-elles à une couverture sectorielle en cohérence avec l'évolution des besoins et des priorités de la Ville ?
- Que font-ils ? Quelles missions assurent-ils et quelles sont leurs modalités d'intervention ? Leurs pratiques sont-elles encadrées par des référentiels métiers et des doctrines d'emploi ?
- Que sait-on de leur activité ? De quels outils de mesure disposent les directions pour objectiver leur charge de travail et leur contribution aux objectifs des services. Comment s'organise le temps dont ils disposent statutairement pour la formation et aux travaux d'information et de recherche (temps FIR) ?

### Contenu du rapport

Le premier chapitre vise à caractériser cette catégorie sur laquelle peu de données sont immédiatement disponibles. Il s'agit d'identifier le profil, les statuts et positions d'emploi (qui sont-ils ?). La localisation des psychologues dans les services et leur rattachement hiérarchique sont également présentés (Où sont-ils ?).

Le second volet de l'état des lieux est consacré à la description des missions exercées par les psychologues dans les différentes directions ainsi que de leurs modes d'intervention (Que font-ils ?).

A défaut de pouvoir rendre visible le bénéfice de leurs interventions, il donne à voir leur contribution à la bonne marche des services, au contact quotidien avec les équipes comme auprès des usagers les plus fragiles. La question de la couverture sectorielle est évoquée en lien avec l'émergence de nouveaux besoins, notamment de demandes accrues d'intervention en urgence.

Le troisième chapitre est consacré au suivi de l'activité. Rendre compte de celle-ci est devenu un enjeu essentiel pour deux raisons : le souhait de transparence exprimée par la hiérarchie s'est longtemps confronté au souci de protéger le secret dû aux patients mis en avant par ces professionnels qui fonctionnent en grande autonomie. Or, le besoin d'apprécier la charge de travail et de donner davantage de visibilité à leur travail nécessite de disposer d'éléments d'objectivation. Le rapport dresse un état des lieux des outils de suivi actuels.

Les psychologues doivent consacrer une part significative de leur temps de travail à la formation et aux travaux d'information et de recherche. Ce temps « FIR » constitue une dimension mal connue de leur activité. Une grande diversité de pratiques est constatée selon les directions en ce domaine. La question du retour sur son utilisation reste, par ailleurs, insuffisamment explorée.

Une douzaine de préconisations sont formulées au sein d'une quatrième partie.

### Méthodologie retenue

La mission s'est appuyée sur des rencontres avec les directeurs concernés ainsi qu'avec l'ensemble des chefs de service employeurs (sous directeurs, chefs de bureau). Des entretiens avec une dizaine de psychologues, exerçant des fonctions très différentes, ont été réalisés, afin de disposer de témoignages directs sur les activités exercées et leur mode de fonctionnement.

La richesse de l'information recueillie a conduit à compléter ce rapport par des monographies par directions. On y trouvera des données détaillées ainsi que des développements plus approfondis sur les thématiques et activités propres aux psychologues des différentes directions.

## 1. TYPOLOGIE DES PSYCHOLOGUES DE LA VILLE DE PARIS

### 1.1. Qui sont les psychologues de la Ville de Paris ?

La situation des psychologues à la Ville apparaît paradoxale : les psychologues demeurent faiblement identifiés et leurs fonctions mal connues alors même que depuis la création de leur corps en 1992<sup>4</sup>, ils sont de mieux en mieux reconnus comme des membres à part entière de la fonction publique parisienne.

#### 1.1.1. Effectifs : une population mal connue

L'identification des psychologues comme catégorie à part entière demeure difficile.

##### 1.1.1.1. Des effectifs réels non répertoriés

Les effectifs de psychologues de la collectivité parisienne s'établissent à 218, pour 200 postes budgétaires.

Cette donnée résulte de la consolidation des données fournies par les directions et le CAS-VP. Elle ne figure nulle part jusqu'à présent, la diversité des statuts et situations d'emploi associée à la multiplicité des gestionnaires contribuant à brouiller l'image des psychologues.

La DRH ne connaît que les psychologues relevant de la fonction publique territoriale. La situation des psychologues du titre IV et de ceux du CAS-VP lui échappe. Elle n'a pas non plus connaissance des vacataires employés par les directions.

**La DRH n'a pas accès à une vision d'ensemble des psychologues. Son champ de connaissance porte sur moins de 60 % des effectifs réels.**

Les directions elles-mêmes ne disposent pas toujours d'une vision consolidée de leurs effectifs de psychologues.

A la DASES, le rattachement des effectifs du titre IV à la sous-direction des ressources à compétence transversale est récent. La gestion des psychologues a longtemps été assurée par le bureau de la SDAFE qui gérait les établissements départementaux de l'ASE dans lesquels ils intervenaient. Leur gestion relève à présent, en fonction de leur statut, de deux bureaux du SRH.

Faiblement revendicatifs et recourant peu aux conflits sociaux, les psychologues ne posent pas de difficultés particulières au titre des relations du travail. Ils ne rentrent pas dans les catégories identifiées à ce titre.

Les emplois correspondent pour l'essentiel à des profils de psychologues cliniciens.

On ne trouve parmi eux que quatre psychologues occupant des emplois de psychologues du travail à la Ville et ayant la spécialité correspondante (3 à la DRH et un à la DFPE).

Les qualifications, spécialités et profils des psychologues sont ignorés tant du bureau de gestion de référence (le BPSS) que du SAM.

**La connaissance des spécialisations, parcours antérieurs et expériences acquises des psychologues reste donc à organiser, y compris et d'abord au sein des directions qui les emploient.**

<sup>4</sup> Statut particulier des psychologues du département de Paris créée par délibération GM343-1 du 19 octobre 1992 du Conseil de Paris.

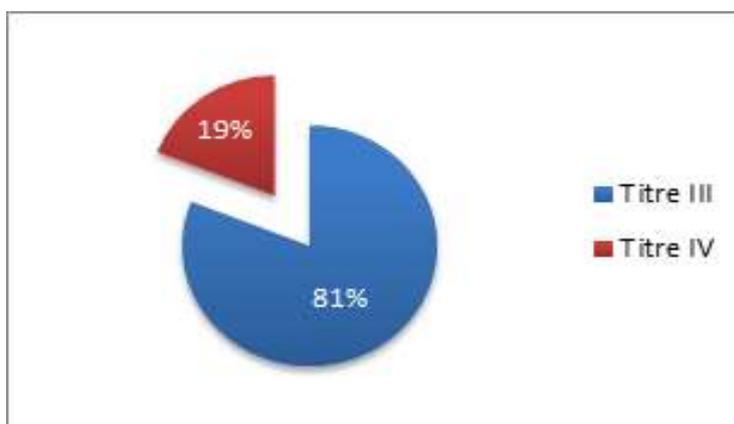
### 1.1.1.2. La diversité des statuts et des services en charge de la gestion des psychologues

Les psychologues relèvent de deux statuts différents. 80 % des effectifs (budgétaires) relèvent de la fonction publique territoriale, la collectivité parisienne emploie également des psychologues relevant du titre IV c'est-à-dire de la fonction publique hospitalière.

Ceux-ci sont employés par la DASES et le CAS-VP, qui en assurent l'entière gestion, chacune en ce qui le concerne (recrutement, gestion des carrières...).

Il s'agit d'agents en fonctions dans les établissements départementaux de l'aide sociale à l'enfance pour la première, dans les centres d'hébergement d'urgence (CHU) et les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) pour le second.

Figure 1 : Répartition des psychologues (effectifs budgétaires)



Source : DASES, DFPE, DRH, CASVP (2016)

Cette dualité de statut des psychologues constitue un facteur de complexité dans la mesure où il induit le rattachement de ces personnels à des bureaux de gestion différents selon qu'ils ressortissent du titre 3 ou du titre 4.

Tableau 1 : Effectifs budgétaires des psychologues de la collectivité parisienne

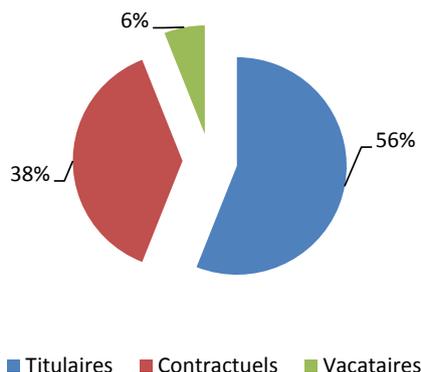
|           | DASES    |             | DFPE     |             | DRH      |             | CAS-VP   |             | Total    |             |
|-----------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|
|           | Effectif | Pourcentage |
| Titre III | 56       | 63%         | 62,5     | 100%        | 1        | 100%        | 29       | 918%        | 148,5    | 81%         |
| Titre IV  | 32,9     | 37%         | 0        |             | 0        |             | 3        | 9%          | 35,9     | 19%         |

### 1.1.1.3. Modalités d'emploi des psychologues

#### Situations d'emploi

Les titulaires représentent 56% de l'effectif total des psychologues employés par la collectivité parisienne et les contractuels 38 %, contre respectivement 53,7 % et 46 % au sein du reste de la fonction publique territoriale<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Observatoire de l'emploi, des métiers et des compétences de la FPT -Mai 2016.



Source : DRH, DASES, DFPE, CAS-VP

La part des contractuels est particulièrement élevée parmi les effectifs du Titre IV :

- A la DASES, c'est le cas pour 2/3 des agents relevant de la fonction publique hospitalière.
- Au CAS-VP, la moitié des psychologues du titre IV sont contractuels à temps complet.

L'essentiel des contractuels sont en CDD (tableau ci-après). Cette position correspond le plus souvent à un temps partiel, en complément d'une autre activité exercée à l'extérieur de la Ville.

Tableau 2 : Répartition des psychologues par situation d'emploi

|              |    | Titulaires | Contractuels |     |          | Vacataires | Total |
|--------------|----|------------|--------------|-----|----------|------------|-------|
|              |    |            | CDI          | CDD | Nb total |            |       |
| DASES        | T3 | 49         |              | 14  | 14       | 4          | 67    |
|              | T4 | 9          | 4            | 17  | 21       | 2          | 32    |
| DFPE         |    | 62         | 1            |     | 1        |            | 63    |
| DRH          |    | 1          |              | 2   | 2        | 6          | 9     |
| CASVP        | T3 |            | 7            | 34  | 41       |            | 41    |
|              | T4 | 3          |              | 3   | 3        |            | 6     |
| <b>Total</b> |    | 124        | 12           | 70  | 82       | 12         | 218   |
|              | %  | 56%        | 38%          |     |          | 6%         | 100%  |

Source : DASES, DFPE, DRH, CASVP (2016)

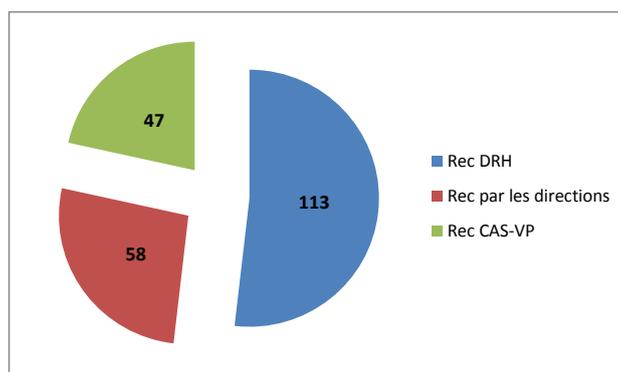
### Modalités de recrutement

Le recrutement des psychologues échappe assez largement à la DRH, les recrutements de contractuels à temps non complet étant réalisés par les directions. Le CAS-VP est totalement autonome pour ses recrutements : il organise ses propres concours pour le recrutement de psychologues au titre IV et organise l'embauche des contractuels à titre non complet du titre III.

Le concours classique n'est pas le mode majoritaire de recrutement pour les psychologues actuellement en activité. Ne passent par la DRH que les recrutements de contractuels destinés au remplacement temporaire d'un agent titulaire ou pour des recrutements « à l'acte ». Ainsi, la DRH n'a procédé au recrutement et ne connaît que 2 agents contractuels (en poste à la DASES dans des fonctions relevant du titre III).

La DRH n'a recruté que la moitié des psychologues en activité, soient 113 psychologues (tableau ci-après).

Graphique 1 : Répartition des psychologues en activité selon la direction de recrutement



Source : DASES, DFPE, DRH, CASVP (2016)

Parmi les titulaires, l'intégration dans le corps résulte également, s'agissant des psychologues titulaires actuellement en activité, de concours sur titres ouverts au titre de la résorption de l'emploi précaire et d'accueils en détachement.

L'ensemble des recrutements des psychologues du titre IV sont organisés par la DASES. Les 9 agents titulaires en poste au BED ont été recrutés pour 7 d'entre eux par voie de concours sur titres organisés dans le cadre de la résorption de l'emploi précaire (lois Sapin 2001 et Sauvadet de 2012), un par voie de concours sur titres classique et un par voie d'intégration directe.

Tableau 3 : Mode d'accès au corps des psychologues titulaires (titre III et titre IV) à la Ville

| Mode de recrutement             | Titre III (DRH) | Titre IV (DASES) | Total | En %        |
|---------------------------------|-----------------|------------------|-------|-------------|
| Concours                        | 68              | 1                | 69    | <b>57%</b>  |
| Résorption de l'emploi précaire | 28              | 7                | 35    | <b>29%</b>  |
| Détachement                     | 14              |                  | 14    | <b>12%</b>  |
| Reclassement                    | 1               | 1                | 2     | <b>2%</b>   |
| Total                           | 111             | 9                | 120   | <b>100%</b> |

Source : DRH, DASES

## 1.1.2. Vers une progressive reconnaissance institutionnelle des psychologues

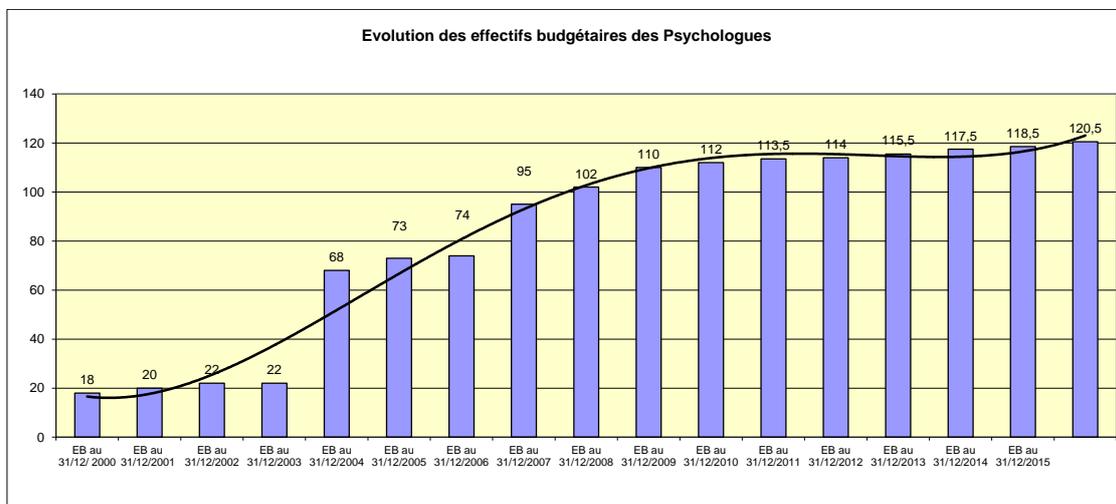
### 1.1.2.1. Une présence confortée

L'historique des vingt dernières années est marqué par l'accroissement de la présence numérique des psychologues à la Ville : en quinze ans, les effectifs budgétaires du titre III ont été multipliés par six, passant d'une vingtaine de postes budgétaires à plus de 120 aujourd'hui.

Cette forte progression résulte notamment des nouveaux besoins des services : ouverture de nouveaux équipements de la DFPE, la norme de 0,09 poste budgétaire de psychologue par établissement d'accueil de petite enfance ayant été adoptée à partir de 2008.

A fin 2016, l'effectif budgétaire (Titre III) de la Ville s'établit à 120,5 postes<sup>6</sup>, pour 125 effectifs réels.

**Graphique 2 : Evolution des effectifs budgétaires des psychologues (Titre III)**



Source : DRH- BPSS

#### 1.1.2.2. Un mouvement progressif de dé précarisation

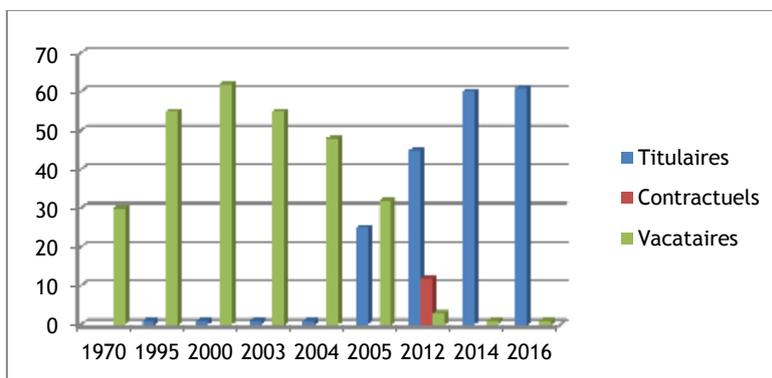
Les vagues successives de dé précarisation constituent l'autre facteur d'évolution des effectifs budgétaires de psychologues.

Les dispositions de la loi Sapin sur la résorption de l'emploi précaire ont conduit dès 2004 à la création globale de 46 postes budgétaires de psychologues. Une nouvelle vague de résorption de l'emploi précaire est intervenue au titre du BP 07 à hauteur de 13 postes.

Ces mutations ont essentiellement concerné la DASES et la DFPE.

Le graphique ci-dessous retrace l'évolution du statut d'emploi des psychologues de la DFPE depuis les années 1970. Il met en évidence la mutation statutaire opérée : la soixantaine de vacataires du début de la décennie 2000 a évolué en un nombre identique de titulaires.

**Graphique 3 : Effectifs et statuts d'emploi des psychologues de la DFPE**



Source : DFPE

<sup>6</sup> Après prise en compte d'une création de poste au BP 2016 et une autre par transformation au BS 2016.

A la DASES, la réduction des effectifs de vacataires a été la suivante :

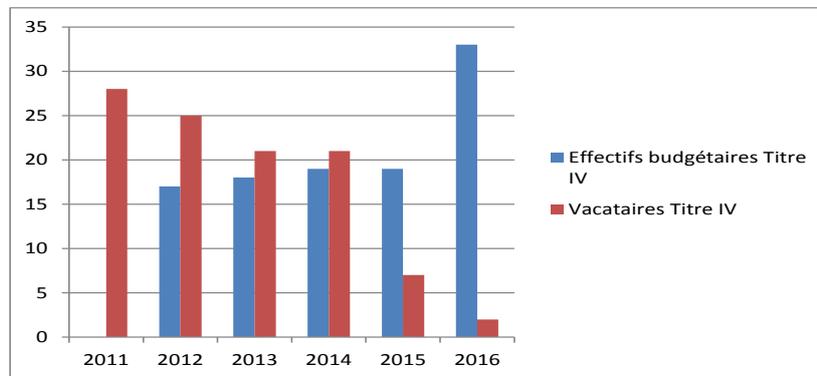
**Tableau 4 : Effectifs de vacataires à la DASES (2004-2016)**

| Nb de vacataires | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Titre 3          | 11   | 9    | 9    | 8    | 5    | 5    | 4    | 4    | 3    | 4    |
| Titre IV         | nc   | nc   | nc   | nc   | 28   | 25   | 21   | 21   | 7    | 2    |

Source : DASES

Le processus de dé précarisation a été engagé de façon un peu plus tardive s'agissant des psychologues relevant du titre IV, qui ont longtemps occupé des emplois de vacataires à temps non complet. La transformation de 25.116 h de vacations en 13,8 ETP du titre IV créés au BP 2015 de la DASES a constitué la dernière étape de cette évolution.

**Graphique 4 : Effectifs budgétaires et statuts d'emploi des psychologues du titre IV (DASES)**



Source : DASES-SRH

Désormais, la limite au mouvement de dé précarisation tient aux quotités de travail des psychologues contractuels, souvent limitées. (cf. infra § 1.1.3.3).

#### 1.1.2.1. Des situations variées selon les directions

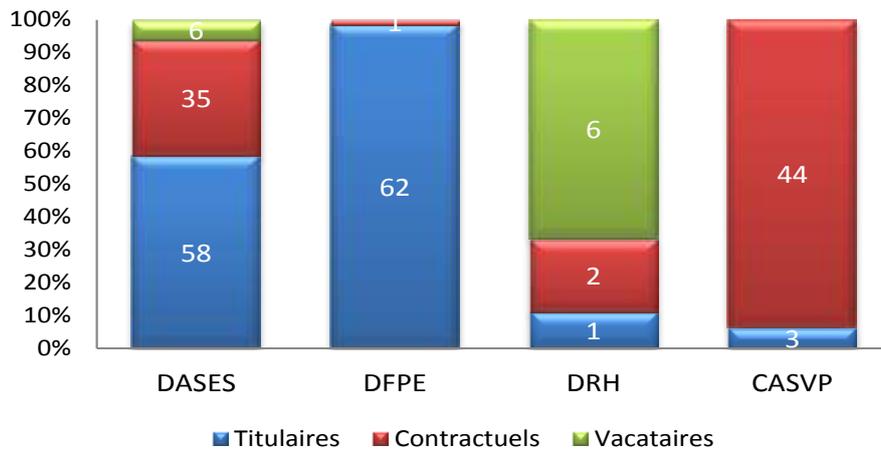
Une seule direction, la DFPE, n'emploie que des psychologues titulaires (un seul vacataire) dans les établissements d'accueil de la petite enfance.

Vient ensuite la DASES avec 60 % de titulaires.

Le CAS-VP et la DRH sont les directions ayant la plus faible proportion de titulaires (respectivement 6% et 11 % de leur effectif de psychologues). Le CAS-VP a fait le choix de n'employer que des personnels contractuels pour les fonctions territoriales, au motif que très peu de postes (9 d'après le CAS-VP), justifient des temps complets.

Les emplois de vacataires (15 psychologues au total) ne concernent plus désormais que la DRH (2/3 des effectifs) et dans une moindre mesure la DASES.

Graphique 5 : Situations d'emploi des psychologues par direction



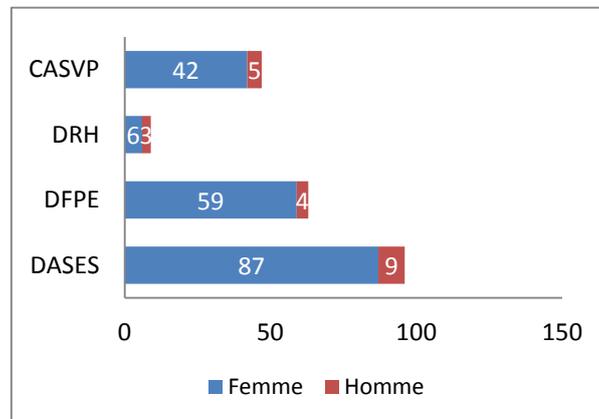
Source : DASES, DFPE, DRH, CASVP (2016)

### 1.1.3. Profils des psychologues

#### 1.1.3.1. Un corps très féminisé

Le corps des psychologues de la collectivité parisienne est très féminisé avec une proportion d'éléments masculins ne représentant que 10 % des effectifs.

Figure 2 : Répartition des psychologues par sexe



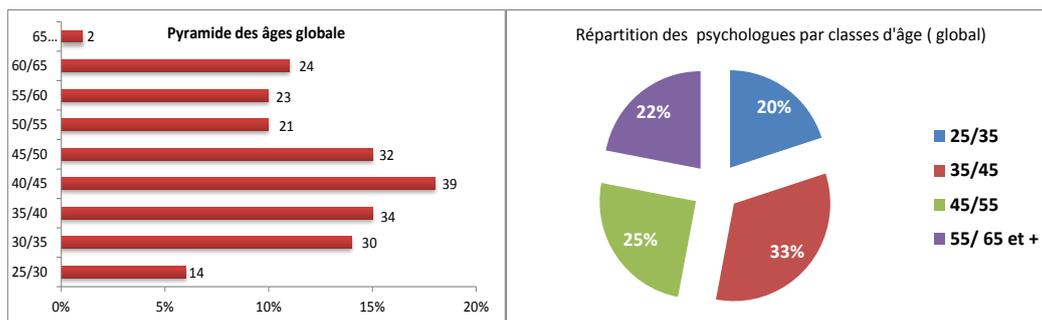
Source : DASES, DFPE, DRH, CASVP (2016)

#### 1.1.3.2. Une pyramide des âges équilibrée

La pyramide des âges révèle une structure globale équilibrée avec 20 % de moins de 35 ans, 48 % de 35 à 55 ans et 33 % de plus de 55 ans.

Tous statuts et situations d'emploi confondus, les effectifs se répartissent comme suit :

Figure 3 : Pyramide des âges et répartition par classe d'âge des psychologues



Source : DASES, DFPE, DRH, CASVP (juin 2016)

Plus des deux tiers des psychologues sont âgés de plus de 40 ans.

Les agents âgés de 60 ans et plus (12 %) se trouvent principalement à la DASES et à la DFPE ce qui laisse présager un mouvement de départs à la retraite suivis de nouveaux recrutements.

L'âge médian varie selon les situations d'emploi ; il est plus jeune dans la fonction publique hospitalière, comme le met en évidence le tableau ci-dessous.

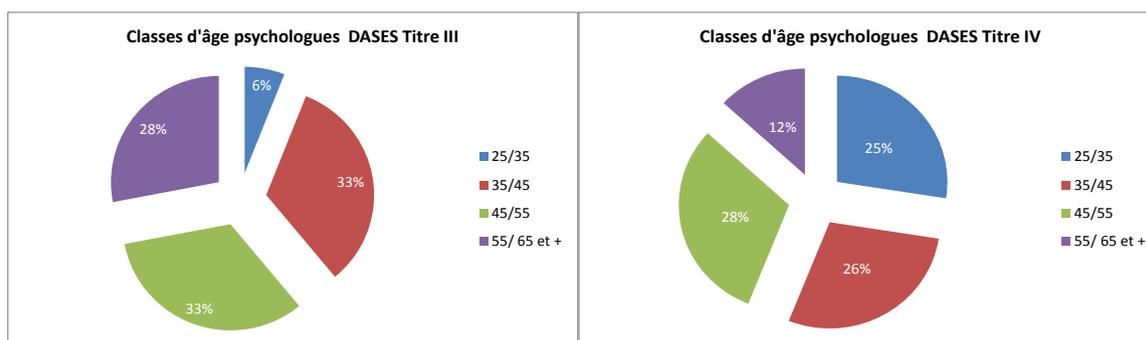
Tableau 5 : Age médian des psychologues par directions (hors vacataires de la DASES)

| DASES     |          | DFPE  | DRH   | CASVP     |          |
|-----------|----------|-------|-------|-----------|----------|
| Titre III | Titre IV |       |       | Titre III | Titre IV |
| 45/50     | 35/40    | 40/45 | 40/45 | 35/40     | 35/40    |

Source : DASES, DFPE, DRH, CASVP (2016)

Le contraste entre les profils par âge des psychologues du titre III et de ceux du titre IV est particulièrement prononcé à la DASES (figures ci-dessous). Cela tient à la plus forte proportion de contractuels parmi les psychologues du titre IV.

Graphique 6 : Répartition par classe d'âge des psychologues de la DASES (titre III et titre IV)

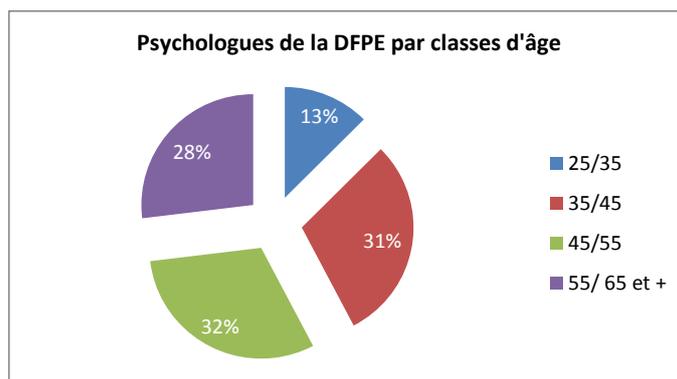


Source : DASES

On observe de sensibles différences entre les directions, s'agissant de la répartition par tranches d'âges de leurs effectifs de psychologues.

Avec une structure équilibrée caractérisée par un âge médian dans la tranche des 40/45 ans, les effectifs de psychologues de la DFPE sont relativement moins jeunes que la moyenne (aucun n'a moins de 30 ans).

Graphique 7 : Répartition par classe d'âge des psychologues de la DFPE



Source : DFPE

### 1.1.3.3. Présence et implication au travail

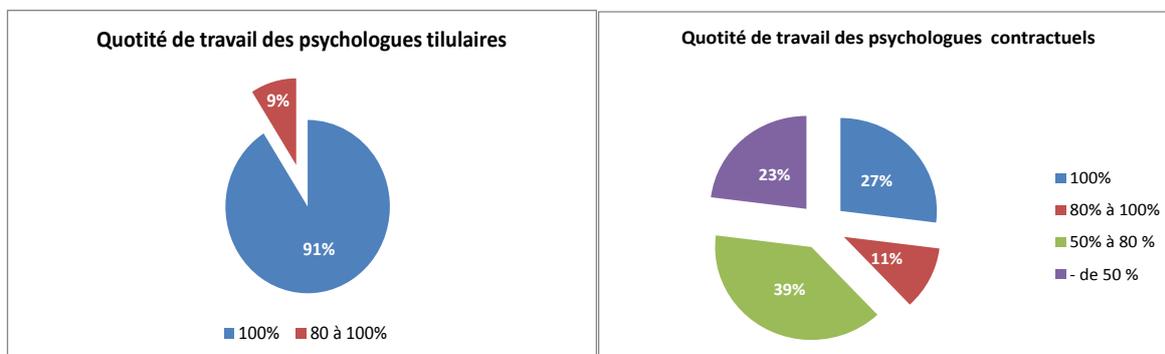
#### Quotité de travail

Si les quotités de travail sont particulièrement élevées parmi les titulaires, les agents contractuels ont des quotités de travail beaucoup plus variables.

Le mouvement de dé précarisation des psychologues explique la forte proportion des emplois à temps plein (Titre 3). 91 % des psychologues titulaires travaillent à temps plein et les autres à des quotités supérieures ou égales à 80 % (figure de gauche ci-dessous).

Parmi les psychologues contractuels, un quart (27 %) occupe un temps plein. 39 % ont des quotités situées entre 50 et 80 % et 23 % travaillent à moins de 50 % pour la collectivité parisienne, comme le met en évidence la figure de droite ci-dessous.

Graphique 8 : Quotités de travail des psychologues



Source : DASES, DFPE, DRH, CASVP (juin 2016)

#### Un faible absentéisme

L'absentéisme est faible parmi les psychologues : tous motifs confondus, il reste généralement inférieur à 6 %, contre un taux global de 11,38% en 2015 à la Ville<sup>7</sup>.

Les psychologues de la DASES (titre 3) présentent le niveau d'absence le plus faible.

<sup>7</sup> Source : Bilan social 2015

Tableau 6 : Absentéisme des psychologues (toutes absences)<sup>8</sup>

|               |           | Absentéisme (%) |      |      |
|---------------|-----------|-----------------|------|------|
|               |           | 2013            | 2014 | 2015 |
| <b>DASES</b>  | Titre III | 1,95            | 1,44 | 1,52 |
|               | Titre IV  | 2,7             | 1,8  | 2,23 |
| <b>DFPE</b>   |           | 6,5             | 6,1  | 6,2  |
| <b>DRH</b>    |           | 0               | 0    | 2,7  |
| <b>CAS-VP</b> | Titre III | 14,9            | 11,3 | 9,1  |
|               | Titre IV  | 26              | 7    | 2,3  |

Source : DASES, DFPE, DRH, CASVP (2016)

Le taux des absences incompressibles<sup>9</sup> observé est en général inférieur à 3 % (il est de 4,56 % pour l'ensemble des personnels Ville selon le bilan social en 2015). A la DFPE, le niveau plus élevé des absences non compressibles observé et ses fluctuations tiennent aux congés liés à la parentalité.

Tableau 7 : Absences incompressibles des psychologues par direction

|               |           | Absentéisme incompressible (%) |      |      |
|---------------|-----------|--------------------------------|------|------|
|               |           | 2013                           | 2014 | 2015 |
| <b>DASES</b>  | Titre III | 1,95                           | 1,44 | 1,52 |
|               | Titre IV  | 0,02                           | 3,15 | 2,23 |
| <b>DFPE</b>   |           | 4,52                           | 2,91 | 3,89 |
| <b>DRH</b>    |           | NC                             | NC   | NC   |
| <b>CAS-VP</b> | Titre III | 1,47                           | 3,26 | 0,91 |
|               | Titre IV  | NC                             | NC   | NC   |

Source : DASES, DFPE, DRH, CASVP (2016)

#### 1.1.3.4. Une forte stabilité dans leurs fonctions

Les psychologues constituent une catégorie faiblement mobile, qu'il s'agisse de turn-over ou de mobilité entre les directions. Ils se caractérisent par une forte stabilité sur leur poste.

Les entretiens ont permis de montrer qu'ils avaient souvent des expériences antérieures variées dans le secteur privé, associatif notamment. La stabilisation que représente l'intégration dans un emploi permanent au service de la Ville correspondant à leur compétence semble les satisfaire pleinement.

Le turn-over important observé au CAS-VP pour les agents du Titre 3 (tableau ci-dessous), tient à la situation d'emploi des agents qui sont tous des contractuels à temps non-complet.

<sup>8</sup> Pour mémoire, l'absentéisme se compose des absences compressibles (absences injustifiés, accidents du travail, maladie ordinaire et maladies professionnelles) et des absences incompressibles.

<sup>9</sup> L'absence incompressible regroupe les motifs disciplinaires, la grève, les congés de longue durée, de longue maladie ; les congés bonifiés et ceux liés à la parentalité.

Il en résulte donc très régulièrement des arrivées et des départs lorsque les psychologues trouvent des emplois à temps complets ou des compléments d'activité dans d'autres structures ou collectivités. Ainsi, l'année 2013 a été caractérisée par 6 départs et 14 arrivées, pour un effectif en activité de 40 psychologues.

Tableau 8 : Turn over des psychologues par direction (tous statuts)

|        |           | Turn over (%) |      |      |
|--------|-----------|---------------|------|------|
|        |           | 2013          | 2014 | 2015 |
| DASES  | Titre III | 9             | 5    | 2,4  |
|        | Titre IV  | 22,7          | 17,9 | 6,8  |
| DFPE   |           | 3             | 4    | 1    |
| DRH    |           | 10            | 20   | 5,5  |
| CAS-VP | Titre III | 25            | 10,4 | 13,5 |
|        | Titre IV  | 25            | 8    | 1,6  |

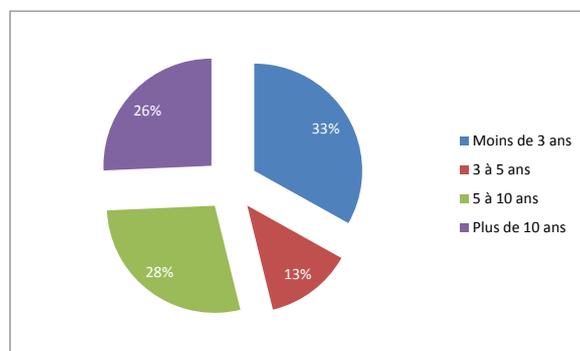
Source : DASES, DFPE, DRH, CASVP (2016)

### Une faible mobilité au sein de la Ville

Les psychologues ont une très forte stabilité dans leur poste. Tous statuts confondus, plus du quart (26 %) d'entre eux occupent le même poste depuis plus de dix ans et 28 % ont une ancienneté dans le poste comprise entre 5 et 10 ans.

Un tiers d'entre eux ont moins de 3 ans d'ancienneté sur leur poste. Cette proportion est plus forte parmi les vacataires.

Figure 4 : Répartition des psychologues selon leur ancienneté dans le poste  
(hors vacataires DASE, donnée non fournie)



Source : DASES, DFPE, DRH, CAS-VP ( juin 2016),

La mobilité entre les directions est rare et tient notamment au manque de connaissance des situations dans les autres directions. La compétence métier du service de rattachement est l'élément structurant<sup>10</sup>. La notion de parcours professionnel à la Ville n'existe pas.

<sup>10</sup> Ainsi, les psychologues exerçant aux Points accueil Cancer de la DASES justifient d'une expérience hospitalière en cancérologie et/ou soins palliatifs (critère de recrutement). Des compétences spécifiques sont également demandées pour les emplois dans les CHR du CAS-VP, recrutés par le réseau de professionnels du secteur.

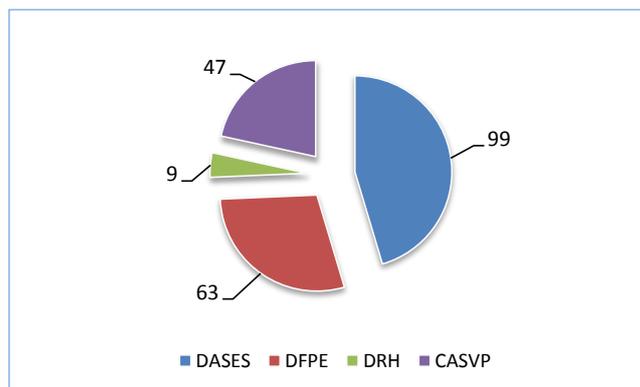
La mobilité à l'intérieur d'une même direction est également réduite ; les mouvements interviennent à la faveur de l'ouverture de nouvelles structures (DFPE) ou de réorganisations internes des services (DASES). Ces mouvements n'affectent pas en général la nature des fonctions exercées.

## 1.2. Où sont-ils ?

### 1.2.1. Répartition par directions

Les psychologues sont répartis dans trois de ses directions (DASES, DFPE et DRH) et dans un établissement public, le CAS-VP, comme décrit ci-dessous.

Figure 5 : Localisation des psychologues de la Ville de Paris (effectifs réels)



Source : DASES, DFPE, DRH, CASVP (2016)

Avec près d'une centaine d'agents, la DASES est la direction qui emploie le plus grand nombre de psychologues (45 % du total des effectifs mais *près de 50 % du total en etp*). Ceux-ci se répartissent entre :

- la sous-direction à la santé (36 psychologues) dans les Centres d'Adaptation Psychopédagogiques (CAPP), les points d'Accueils Cancer de la Ville de Paris (ACVP) et les centres médicaux sociaux.
- la sous-direction des affaires familiales et éducatives (SDAFE) avec 63 psychologues (BASE, au Bureau de l'adoption et des droits de l'enfant, Bureau des établissements départementaux et les services territoriaux de l'accueil familial).

Vient ensuite la DFPE (33 % du total en etp) dont 60 psychologues exercent leurs missions dans les établissements d'accueil de la petite enfance, dans les centres de PMI et pour le bureau de la PMI pour le recrutement des assistantes maternelles et familiaux. Ils sont encadrés par une coordinatrice psychologue. Les deux psychologues restants sont affectés au SRH pour l'un d'entre eux et directement rattachés au sous-directeur de la planification de la PMI et des familles pour l'autre.

Le CAS-VP compte 47 psychologues répartis dans ses établissements d'hébergement de personnes âgées, dans le service pour la vie à domicile, dans les permanences sociales d'accueil et les espaces solidarité insertion enfin dans les sections d'arrondissement.

La DRH met à la disposition des agents de la Ville un service d'accompagnement et de médiation qui peut intervenir en cas de besoin d'un soutien psychologique. Très compact, il comprend 9 psychologues, en comptant la responsable du service.

Tableau 9 : Répartition des psychologues par direction

| Nombre de psychologues                         | DASES | DFPE | DRH | CAS-VP | Total      |
|--|-------|------|-----|--------|------------|
| Effectifs réels tous statuts                   | 99    | 63   | 9   | 47     | <b>218</b> |
| Part dans les effectifs totaux de psychologues | 45%   | 29%  | 4%  | 22%    | 100%       |
| Equivalents temps plein                        | 88,9  | 61,2 | 5   | 27.49  | 182,59     |
| Part du total en etp                           | 49 %  | 33%  | 3%  | 15%    | 100%       |

Source : IG (2016)

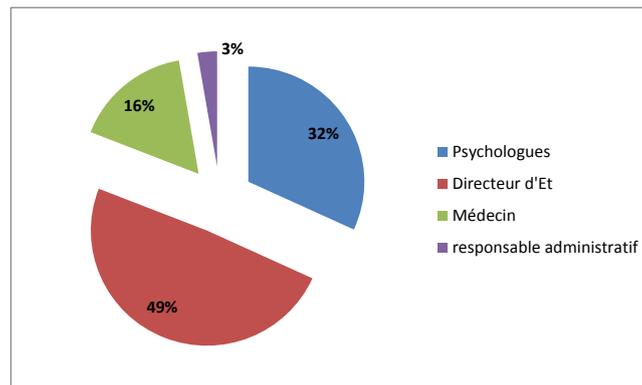
## 1.2.2. Rattachement hiérarchique et modes d'encadrement

### 1.2.2.1. Positionnement hiérarchique des psychologues

Les psychologues se trouvent majoritairement sous l'autorité de responsables administratifs. Près de la moitié des psychologues (49% d'entre eux) dépendent des responsables des établissements où ils sont affectés (en particulier pour les psychologues du titre IV) et pour 3 % d'un chef de bureau ou de service.

Pour près d'un tiers, ils dépendent d'un pair, psychologue chef de service (à la DFPE et à la DRH).

Graphique 9 : Typologie des encadrants des psychologues



Source : DASES, DRH, DFPE, CAS-VP

Les médecins ne sont en position d'encadrement hiérarchique des psychologues que pour 16 % de l'effectif total. Cette situation ne concerne que la sous-direction de la santé de la DASES.

Le positionnement hiérarchique des psychologues varie selon les services concernés. Le tableau ci-dessous récapitule le détail des situations par structure.

Tableau 10 : Rattachement hiérarchique des psychologues

| Rattachement hiérarchique         | Directions  | Affectation            | Nbre de psychologues concernés |
|-----------------------------------|-------------|------------------------|--------------------------------|
| Psychologue coordinateur          | DFPE        | Service de PMI         | 61                             |
| Psychologue chef de service       | DRH         | SAM                    | 9                              |
| Directeur d'établissement         | CAS-VP      | SDSLE                  | 10                             |
|                                   |             | SDIS                   | 3                              |
|                                   |             | SDSPA (titre 3)        | 34                             |
|                                   | DASES-SDAFE | BED                    | 32                             |
|                                   |             | BASE                   | 12                             |
|                                   |             | BAFD                   | 15                             |
| Médecin                           | DASES-SDS   | BPD                    | 9                              |
|                                   |             | Centre Edison          | 1                              |
|                                   |             | BSS-CAPP               | 26                             |
| Autre - Responsable administratif | DASES       | Bureau de l'adoption   | 4                              |
|                                   | DFPE        | SRH                    | 1                              |
|                                   | DFPE        | S/Dir. PMI et familles | 1                              |
| <b>TOTAL</b>                      |             |                        | <b>218</b>                     |

Source : DASES, DRH, DFPE, CAS-VP

#### 1.2.2.2. Des modalités d'encadrement des psychologues très variés

Trois modèles d'encadrement se dégagent :

- L'autonomie au sein d'établissements

Longtemps sous statut de vacataires, les psychologues jouissaient d'une très grande autonomie d'organisation, sous l'autorité hiérarchique d'un chef d'établissement ou d'un médecin. Il s'agit d'un modèle encore très répandu, en particulier pour les psychologues du titre IV (au BED et au CAS-VP). On trouve ce mode d'organisation dans les CAPP de la DASES et dans les EPHAD.

- Une gestion centralisée des psychologues à la DFPE et à la DRH

La montée en puissance des effectifs de psychologues à la DFPE, à partir de la fin des années 1990 s'est faite dans le cadre d'une gestion centralisée, assurée par un psychologue coordinateur. Les psychologues s'y trouvent ainsi placés sous l'autorité hiérarchique d'un pair. Alors que les psychologues de la DFPE se trouvent éparpillés sur l'ensemble du territoire et sollicités pour de multiples activités, la coordinatrice établit une mise en cohérence des pratiques et procède aux affectations, dans une logique d'harmonisation des plans de charge.

Ce schéma n'a pas été modifié lors de la réforme de territorialisation du service de PMI à la DFPE. Comme les médecins et les sages-femmes, les psychologues ont conservé une gestion centrale et ne sont soumis qu'à l'autorité fonctionnelle des médecins responsables de territoires institués en 2013 (cf. Annexe 4 : Monographie DFPE et schéma d'organisation adopté lors du CTP introduisant la réforme).

A la DRH, les psychologues sont rattachés directement au chef du bureau (SAM), lui-même psychologue.

- Un encadrement sectorisé des psychologues, confié à un échelon intermédiaire de proximité

Les psychologues se trouvaient parfois directement rattachés au chef de bureau ou de service. C'était notamment le cas des psychologues du bureau de l'aide sociale à l'enfance ainsi que des psychologues des Accueil cancer VP, rattachés au chef du bureau de la prévention et des dépistages.

La période récente a été marquée par la recherche d'une proximité accrue, les psychologues se trouvant désormais placés sous l'autorité des chefs de secteurs territorialisés de l'ASE (BASE) ou de l'un d'entre eux, désigné comme supérieur hiérarchique (ACVP à la sous-direction de la santé, depuis le printemps 2016).

La DFPE a également été conduite à désigner, parmi les psychologues de terrain un référent technique de territoire, avec pour mission de servir de relais entre le territoire et ses collègues. Il coordonne aussi la gestion des congés afin de garantir une présence permanente de psychologues sur le territoire. Ces référents techniques n'ont cependant aucun pouvoir hiérarchique à l'égard de leurs collègues psychologues.

### 1.2.3. Une localisation au plus près du terrain

#### 1.2.3.1. L'éloignement des instances de direction

A l'exception de la DRH, quatre échelons hiérarchiques séparent les psychologues de l'échelon de direction (cf. annexe 3).

Cette distance se double parfois d'un éloignement distance géographique (certains psychologues intervenant dans des établissements situés en province). Cette répartition contribue à nourrir l'interrogation des échelons supérieurs sur le contenu de l'activité des psychologues qu'ils croisent rarement et un ensemble bien identifié aux activités homogènes.

#### 1.2.3.2. Un certain éparpillement des psychologues

Personnels de terrain intervenant au plus près des publics reçus et des équipes, les psychologues sont affectés dans des établissements au sein desquels ils représentent de faibles effectifs. Il en résulte un travail par nature interdisciplinaire et une nécessaire autonomie d'organisation.

A la DFPE, les soixante psychologues de terrain se répartissent dans les arrondissements et nouveaux territoires de la manière suivante :

Tableau 11 : Répartition des psychologues par arrondissements et territoires

| Arrondissements couverts | Territoires | Effectifs de psychologues / territoire |
|--------------------------|-------------|--|
| 1-2-3-4-11-12            | T1          | 11                                     |
| 5-6-13-14                | T2          | 12                                     |
| 7-15-16                  | T3          | 6                                      |
| 8-9-10-17                | T4          | 9                                      |
| 18ème                    | T5          | 7                                      |
| 19ème                    | T6          | 9                                      |
| 20ème                    | T7          | 6                                      |
| TOTAL                    |             | 60                                     |

Source : DFPE

A la DASES, les effectifs optiquement importants correspondent, à l'échelon local, à des équipes de taille très réduite.

Même dans les services où ils représentent un effectif significatif, la présence des psychologues par structure n'est que de quelques unités.

C'est notamment le cas pour les CAPP de la sous-direction de la santé. Les dix centres d'adaptation psychopédagogiques (CAPP) sont des structures gratuites de prévention, d'aide et de soutien pour les enfants scolarisés dans les établissements parisiens. Ils sont placés sous la double tutelle de la Ville et de l'académie de Paris.

Les psychologues du département de Paris sont majoritaires (on compte 3 psychologues de l'éducation nationale pour 25 psychologues du département de Paris).

Tableau 12 : Effectifs de psychologues (Ville de Paris) dans les CAPP

| CAPP               | Arrt | Effectifs de psychologues |       |
|--------------------|------|---------------------------|-------|
|                    |      | réels                     | etp   |
| Omer Talon         | 11   | 3                         | 2,8   |
| Lamblardie         | 12   | 2                         | 2     |
| Convention         | 15   | 2                         | 1,8   |
| Théophile Gauthier | 16   | 1                         | 1     |
| Bréchet            | 17   | 2                         | 1,7   |
| Cavé               | 18   | 3                         | 1,91  |
| Mathurin Moreau    | 19   | 3                         | 2,8   |
| Gaston Tessier     | 19   | 3                         | 2,5   |
| Panoyaux           | 20   | 3                         | 2,7   |
| Paul Meurice       | 20   | 3                         | 3     |
| Total              |      | 25                        | 22,21 |

Source : DASES-SDS

A la SDAFE, les effectifs des structures se révèlent encore plus réduits :

- le BASE ne compte ainsi qu'un psychologue par secteur ;
- les établissements départementaux 1 à 2 psychologues (à l'exception des structures dédiées à l'accueil d'urgence ou à l'accueil mère/enfant).

Dans les SAFD, les effectifs se répartissent de la façon suivante :

Tableau 13 : Effectifs (etp) de psychologues dans les SAFD

| Safd             | Psychologues |
|------------------|--------------|
| Alençon          | 1            |
| Auxerre          | 1,5          |
| Bellême          | 1            |
| BLR              | 1,4          |
| Ecommoy          | 1            |
| Enghien          | 1,5          |
| Montfort         | 1,6          |
| Paris            | 1            |
| Sens             | 1,7          |
| Moyenne des SAFD | 1,3          |

Source : Source : DASES SAFD

Pour pallier le sentiment d'isolement qui résulte de cet éparpillement, des journées d'échanges structurées sur leurs pratiques sont organisées pour l'ensemble des psychologues au niveau de la SDAFE.

Le pédopsychiatre de la sous-direction réunit les psychologues des trois bureaux concernés de la sous-direction pour des rendez-vous biannuels (deux fois deux jours par an). Ce rendez-vous a été maintenu, après le départ du titulaire, à la demande des psychologues, qui éprouvent le besoin d'échanger sur leurs pratiques. C'est l'occasion pour la sous-direction d'évoquer les projets prioritaires et d'associer les psychologues aux axes de travail transversaux

**Au CAS-VP**, la présence des psychologues est quantitativement limitée : les vacataires interviennent souvent pour quelques heures dans plusieurs établissements.

## 2. MISSIONS ET ACTIVITÉS DES PSYCHOLOGUES

### 2.1. Une grande diversité d'activités

L'hétérogénéité de leurs activités au sein des différentes directions métier et la variété de leurs domaines d'intervention caractérise les psychologues.

La question de la couverture des besoins constitue un autre angle pour l'examen critique de l'affectation actuelle des psychologues.

#### 2.1.1. La DFPE

La DFPE bénéficie d'une réflexion métier structurée, qui s'est élaborée dans la durée : la présence de psychologues dans les crèches et les consultations de PMI remonte à 1956 et les fonctions sont été encadrées depuis 1999 par un psychologue coordinateur.

Les interventions des psychologues cliniciens de la DFPE y comportent deux volets :

- une dimension clinique dans le cadre d'entretiens individuels auprès des enfants (observation des enfants et évaluation psychologique des situations) et de la rencontre de parents (conseil et soutien à la parentalité, accompagnement et orientation des enfants, de leurs familles vers éventuellement des prises en charge thérapeutiques)
- une dimension institutionnelle. Elle porte sur le fonctionnement et la dynamique générale de l'institution (projet d'établissement dans les EAPE). Le psychologue, qui fait partie de l'équipe pluridisciplinaire, intervient en soutien des équipes et aide les professionnels de la petite enfance à réfléchir sur les situations auxquelles ils sont confrontés (aide au repérage de phénomènes de groupe et de leur impact au sein de l'équipe).

Les psychologues sont associés à un grand nombre de réunions ; un document, réalisé en 2013 et visant à recenser les différentes réunions pluri professionnelles du service de PMI du département de Paris ne compte pas moins de 22 pages.

Les psychologues de la DFPE se répartissent entre plusieurs types d'activités.

Deux fonctions principales peuvent être distinguées, qui occupent le plus grand nombre de psychologues :

- les interventions au titre du service d'accueil de la petite enfance. Les 412 établissements d'accueil de la petite enfance gérés en régie, quel que soit leur statut (crèche collective, halte-garderie) bénéficient de la présence d'un psychologue.
- les activités au titre de la protection maternelle et infantile (PMI) inscrite dans le cadre des missions de protection de l'enfance).

Les psychologues effectuent des consultations dans les 45 centres de PMI gérés par le département de Paris. Ils participent à l'élaboration et à la mise en œuvre des actions de prévention collective de la PMI.

Un certain nombre de psychologues participe à la procédure d'agrément des assistants maternels et familiaux<sup>13</sup>, au titre de la compétence du président du conseil départemental en la matière.

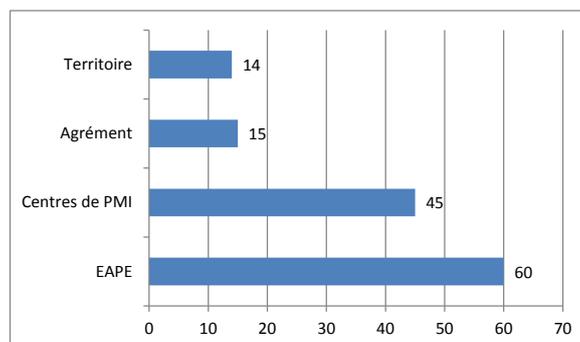
---

<sup>13</sup> L'assistant familial exerce une profession définie et réglementée d'accueil permanent à son domicile et dans sa famille de mineurs ou de jeunes majeurs de 18 à 21 ans. L'accueil peut être organisé au titre de la protection de l'enfance ou d'une prise en charge médico-sociale ou thérapeutique. L'assistant familial doit

- Enfin, plus récemment, des psychologues ont été chargés de missions dans les territoires, soit auprès des équipes de secteur, soit comme référent technique auprès des conseils de territoires.

Les psychologues cumulent le plus souvent plusieurs de ces activités. La répartition des psychologues par activité est la suivante :

Graphique 10 : Effectifs des psychologues par activité



Source : IG d'après données DFPE

### 2.1.2. La DASES

C'est la direction où la diversité de fonctions parmi les psychologues est la plus grande.

#### 2.1.2.1. Les psychologues de la SDS

##### Les psychologues des CAPP

Ils assurent une prise en charge psychologique individuelle gratuite des enfants accueillis ayant des troubles des apprentissages et du comportement (suivi préventif et psychothérapie). Les psychologues partagent en outre avec les médecins le rôle de référent des enfants.

Enfin, comme les autres professionnels de CAPP, ils participent aux temps de coordination institutionnels en interne (synthèse) et avec les partenaires externes (CMPP, enseignants).

##### Les psychologues des trois Accueils Cancer parisiens (ACVP)

Dans les ACVP, les psychologues proposent des consultations individuelles aux personnes confrontées au cancer, patients eux-mêmes, à tous stades de la maladie, ou leurs proches.

#### 2.1.2.2. Les psychologues de la SDAFE

Les activités des psychologues varient selon la structure au sein de laquelle ils exercent.

##### BASE

Les psychologues contribuent à la compréhension des situations et au soutien des équipes de travailleurs sociaux. A ce titre, ils participent aux réunions d'équipe dans le secteur et aux réunions hebdomadaires de cadres. Ils participent à la définition des modalités de prise en charge et d'orientation des enfants, en veillant notamment à la continuité du suivi psychologique.

---

être titulaire d'un agrément délivré par le président du conseil départemental après vérification que ses conditions d'accueil garantissent la santé, la sécurité et l'épanouissement des mineurs accueillis

Leurs interventions prennent deux formes :

- des entretiens avec des jeunes ou/et leurs familles ;
- un travail sur dossier, en appui des travailleurs sociaux.

#### SAFD et BED

Les psychologues des SAFD y assurent le suivi des enfants (80 à 250 enfants en charge par SAFD).

Ils réalisent les entretiens d'admission, des synthèses dans le cadre des relations pluridisciplinaires, participent aux recrutements des assistants familiaux agréés par la PMI du département d'implantation, développent des contacts avec les partenaires des champs médico-sociaux et sanitaires, et gèrent les situations de crise (de plus en plus d'enfants avec des troubles du comportement).

Ils effectuent des entretiens avec les familles d'accueil qui donnent lieu à compte rendu et assurent des visites médiatisées.

La visibilité de l'échelon central sur leurs activités est faible.

#### Le BED

Les psychologues du BED sont affectés au sein des foyers de l'enfance ou centres maternels des établissements départementaux de l'ASE (EDASE). En plus du suivi des enfants, ils interviennent en soutien des professionnels des établissements. Seules leurs activités collectives (groupes de parole, ateliers...) sont répertoriées et donnent lieu à la production de données.

Une certaine opacité caractérise leurs pratiques. Le travail d'objectivation des activités reste donc à mener et à comparer avec les pratiques des structures d'accueil de type associatif s'agissant de la présence et de l'activité des psychologues.

#### Le BDEA

Les psychologues participent à la procédure d'agrément en vue d'adoption ou de modification d'agrément (228 demandes présentées en 2015). Les psychologues sont intervenues dans 60 dossiers (soient  $\frac{1}{4}$  du total). Ils interviennent au titre de l'accompagnement des familles et le soutien à la parentalité adoptive (900 familles agréées sur Paris).

Au titre des droits de l'enfant, les psychologues proposent un accompagnement aux personnes à la recherche de leurs origines.

Ils participent à l'évaluation des situations des enfants confiés à l'ASE depuis plus d'un an et exposés à un risque de délaissement parental ou dont le statut juridique paraît inadapté à leurs besoins, dans le cadre de la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle prévue par la loi du 14 mars 2016 sur la protection de l'enfance.

Enfin, dans le cadre de la loi du 14 mars 2016 sur la protection de l'enfance, le BDEA sera en charge, en liaison avec le BASE, de la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle chargée d'examiner tous les six mois la situation des enfants confiés à l'ASE depuis plus d'un an et exposés à un risque de délaissement parental ou dont le statut juridique paraît inadapté à leurs besoins.

### **2.1.3. Le CAS-VP**

Les deux tiers des psychologues du titre III sont employés dans les établissements d'accueil des personnes âgées (EPHAD et SSIAD).

Les psychologues du Titre IV interviennent dans les centres d'hébergement d'urgence (CHU) ou de réinsertion sociale (CHRS), Ils ont pour mission d'aider à tisser un lien de

confiance et de faciliter l'accompagnement des résidents (1 000 places) par des approches individuelles ou groupales autour de médiations, d'ateliers, etc.

Ils sont répartis en trois pôles :

- Pôle Rosa Luxemburg qui accueille des adultes et des couples (2 psychologues).
- Pôle Femmes/Familles destiné aux femmes seules avec enfants et aux familles avec enfants, équipé d'une crèche, (3 psychologues à temps complet plus 2 psychologues vacataires).
- Pôle Jeunes (moins de 25 ans) mixte depuis janvier 2016, avec un psychologue titulaire à temps complet.

#### 2.1.4. La DRH

La DRH propose des consultations individuelles en lien avec le contexte professionnel.

Dès 2007, une cellule d'urgence psychologique a été mise en place, qui rencontre un succès croissant. Elle reçoit les agents qui en font la demande mais intervient également sur place à la demande des services.

L'émergence de la prise en compte des risques psycho-sociaux a renforcé le rôle de la DRH dans le cadre de l'accord-cadre Santé Sécurité au Travail. Son offre s'est étoffée et structurée avec la constitution d'un pôle santé et sécurité au travail. Au sein de celui-ci, un Service d'Accompagnement Psychologique et d'Addictologie (SAPAD), proposait diverses consultations de psychologie.

Une réforme approuvée par le CT du 25 mai 2016 a conduit au regroupement au sein d'une même structure, le Service d'Accompagnement et de Médiation (SAM), des consultations de psychologie et des activités de médiation et d'assistance aux directions notamment dans le cadre des diagnostics RPS.

Une permanence téléphonique commune sera proposée sans interruption de 9h à 18h à compter de janvier 2017. Son rôle sera de conseil et d'orientation des agents vers les différentes consultations ou cellules support à la disposition des services.

C'est le SAM qui coordonnera l'Unité Mobile d'Urgence Psychologique composée de psychologues volontaires des diverses directions (cf. infra 2.3.2.3).

##### 2.1.4.1. Une grande hétérogénéité de pratiques

La grande diversité des missions exercées, que celle-ci complique la connaissance de cette catégorie d'agents : elle renvoie à des contextes et des publics très variés.

Pour l'essentiel, la DRH ne connaît les psychologues qu'au travers de ce que les directions en disent. Les activités des psychologues échappent de fait à la connaissance partagée de la hiérarchie administrative de la collectivité parisienne.

La démarche de formalisation de référentiels « métier » est récente et non généralisée. Effective dès 2012 à la DFPE, elle n'a été introduite qu'à partir de 2014 à la DASES au BASE ; elle est en cours au CAS-VP.

En l'absence de ces référentiels pour chacune des activités ou services des psychologues de la collectivité parisienne, les activités ne sont décrites et explicitées qu'au travers des fiches de postes ; dont l'actualisation reste conditionnée aux besoins de recrutement. La précision des fiches de poste apparaît très variable ; les documents les plus explicites sur le contenu des missions et activités figurent dans les fiches de poste destinées au recrutement de contractuels, en particulier au CAS-VP.

Les entretiens avec des psychologues réalisés dans le cadre de la mission ont mis en évidence une forte hétérogénéité des pratiques et surtout une méconnaissance des

méthodes et modes de fonctionnement des collègues d'un même service. Ce constat se dégage fortement dans les CAPP mais vaut même pour la DFPE, où la réflexion « métier » a été poussée le plus loin.

L'hétérogénéité résulte du rattachement à des structures de petite taille, comme au BASE au sein duquel chaque secteur disposait d'une grande latitude d'organisation. Des initiatives intéressantes mais encore isolées peuvent être identifiées mais nécessitent l'organisation d'un travail de capitalisation à partir des bonnes pratiques.

L'autonomie d'organisation a longtemps autorisé une forme d'opacité dans les pratiques.

C'est le cas en particulier au CAS-VP qui a entrepris récemment un travail d'inventaire et d'analyse des activités des psychologues du titre III.

## 2.2. Modalités d'intervention

Les modes d'intervention des psychologues diffèrent. Si l'entretien individuel demeure la pratique dominante, des activités collectives (ateliers, groupes de parole, réunions) font partie des formes d'intervention pratiquées.

Diverses lignes de distinction peuvent être établies selon :

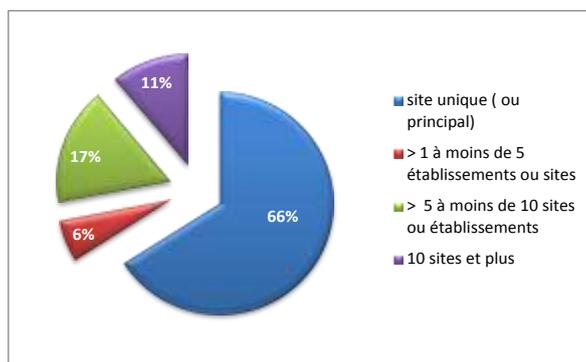
- le nombre de sites dans lesquels ils interviennent,
- le type de public visé (agents ou usagers),
- la nature de la prise en charge (thérapeutique individuelle/soutien orientation).

### 2.2.1. Selon le nombre de sites d'intervention

**2/3 des psychologues travaillent sur un site principal, quitte à effectuer des déplacements dans le cadre de réunions notamment.**

A la DASES, 97 des 99 psychologues bénéficient d'une affectation stable dans les établissements et secteurs. C'est également le cas à la DRH, où les psychologues du SAM sont regroupés sur un seul site central, et dans une moindre mesure au CAS-VP.

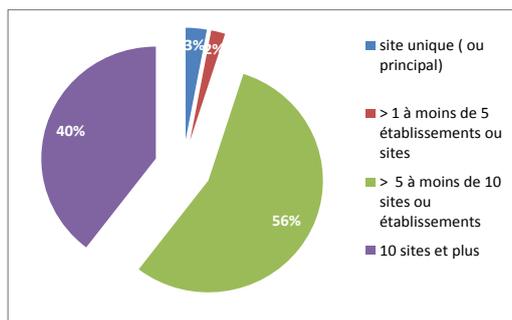
Figure 6 : Répartition des psychologues par nombre de sites d'intervention



Source : DASES, DFPE, CAS-VP, DRH (2016)

La DFPE, au contraire, se caractérise par une forte présence de ses psychologues sur le terrain, qui interviennent dans un nombre important de sites (40 % interviennent dans 10 sites ou plus, contre 3 % dans un site unique).

Graphique 11 : Répartition des psychologues de la DFPE par nombre de sites d'intervention



Source : DFPE

Cela tient aux soixante psychologues cliniciens qui interviennent dans les établissements de petite enfance et dans les diverses activités de PMI (centres de PMI, agréments...) : 35 d'entre eux (soit 58 %) interviennent dans 5 à moins de 10 sites tandis que 42 % d'entre eux (25 psychologues) couvrent 10 sites et plus.

La pluralité de leurs sites d'interventions induit une certaine forme de nomadisme. Leur travail nécessite donc une grande autonomie d'organisation.

Tableau 14 : Répartition des psychologues DFPE selon nombre total d'établissements (etb)

| Territoires            | 5  | 6 | 7 | 8  | 9  | 9,5 | 10 | 10,5 | 11 | Total |
|------------------------|----|---|---|----|----|-----|----|------|----|-------|
| T1                     | 0  | 0 | 0 | 2  | 4  | 1   | 4  | 0    | 0  | 11    |
| T2                     | 0  | 0 | 0 | 0  | 2  | 0   | 3  | 1    | 0  | 6     |
| T3                     | 0  | 0 | 0 | 0  | 2  | 0   | 8  | 1    | 1  | 12    |
| T4                     | 0  | 0 | 0 | 2  | 4  | 1   | 2  | 0    | 0  | 9     |
| T5                     | 0  | 0 | 0 | 4  | 1  | 1   | 0  | 0    | 1  | 7     |
| T6                     | 1  | 0 | 0 | 3  | 2  | 1   | 2  | 0    | 0  | 9     |
| T7                     | 0  | 0 | 0 | 0  | 3  | 1   | 2  | 0    | 0  | 6     |
| Total des psychologues | 1  | 0 | 0 | 11 | 18 | 5   | 21 | 2    | 2  | 60    |
|                        | 35 |   |   |    |    |     | 25 |      |    |       |

Source : DFPE

### 2.2.2. Par type de public

Une distinction très nette est établie entre le suivi des agents, qui relève de la compétence exclusive de la DRH d'une part, et l'appui aux professionnels des équipes, ou l'accompagnement des usagers eux-mêmes, d'autre part proposés par les psychologues des directions.

Les psychologues des directions étant partie intégrante des équipes ne peuvent assurer le suivi psychologique de leurs collègues. Leur rôle se limite à une invitation à consulter le cas échéant.

La DRH propose des rendez-vous individuels dans le cadre de trois consultations :

- souffrance au travail
- cellule d'urgence psychologique (CUP)
- une consultation de psychologie générale

L'ensemble de ces consultations sont regroupées dans un lieu central de consultation dans le 13<sup>ème</sup> arrondissement, vers lequel les agents sont invités à se déplacer, sur rendez-vous. En 2015, 1.284 agents ont été reçus.

**Tableau 15 : Nombre d'agents reçus en consultation par les psychologues de la DRH en 2015**

| Données 2015          | Nombre d'agents reçus |
|-----------------------|-----------------------|
| Souffrance au travail | 402                   |
| CUP                   | 536                   |
| Psychologie générale  | 346                   |
| <b>Total</b>          | <b>1284</b>           |

Source : SAPAD- Rapport d'activité 2015

En dehors de la montée en puissance des consultations en urgence, bien identifiée, les motifs de consultations sont motivés par la souffrance au travail ou des contextes professionnels difficiles (agressions...).

L'examen des services d'origine des agents fait apparaître un recours inégal aux consultations psychologiques proposées par la DRH selon les directions.

Avec près de 400 agents recourant aux consultations de la DRH, la DFPE représente près du tiers des agents reçus par le SAPAD. Quatre autres directions comptent plus de 100 agents consultant au cours d'une année : il s'agit de la DPE, la DEVE, la DASCO et la DASES.

Leur part résulte à la fois :

- de l'importance de leurs effectifs globaux,
- du type de fonctions exercées : il s'agit souvent de personnels exposés aux agressions (sur l'espace public comme les éboueurs ou les agents de la surveillance de la DEVE) ou à des situations sociales difficiles (DASES),
- du profil des agents (surpondération des directions ayant un personnel très féminisé).

Toutes consultations confondues, les directions les plus représentées parmi les agents reçus par le SAPAD sont les suivantes :

**Tableau 16 : Directions d'origine des agents reçus par le SAPAD en 2014**

|       | Nombre d'agents en 2014 | Nombre des agents reçus par direction par rapport au nombre total |
|-------|-------------------------|---|
| DFPE  | 394                     | 31,2%   |
| DPE   | 152                     | 12,0%   |
| DEVE  | 142                     | 11,2%   |
| DASCO | 139                     | 11,0%   |
| DASES | 130                     | 10,3%   |
| DAC   | 63                      | 5,0%  |
| DJS   | 35                      | 2,8%  |
| DPA   | 32                      | 2,5%  |

Source : Rapport d'activité 2014 du SAPAD

Au CAS-VP, les fonctions de psychologues dans les EPHAD distinguent nettement les fonctions : au service des résidents et des familles ou dédiés en soutien des équipes de professionnels. Celles-ci donnent lieu à des fiches de poste distinctes.

- 13 psychologues (10 ETP), sont plus particulièrement chargés des résidents et des familles.

Cela se traduit par un soutien lors de l'accueil de la personne âgée en établissement, la facilitation de son intégration au sein de la structure en lien avec les familles et les professionnels, un suivi (évaluation, interventions) dans le cadre d'ateliers spécifiques focalisés sur le maintien et la restauration d'activités cognitives, du langage, etc.

Un travail d'écoute, d'accompagnement et de déculpabilisation est effectué auprès des familles lors de l'admission et dans des situations difficiles (fin de vie).

Ces psychologues entretiennent des partenariats avec le réseau gérontologique (les CMP et les institutions qui prennent en charge le résident avant l'admission) et coordonne avec le psychologue du personnel les équipes pluridisciplinaires, personnels socio-éducatifs, personnels de rééducation, médecins et personnels de l'établissement.

Ils animent des groupes de réflexion sur les pratiques internes, participent aux réunions institutionnelles et fournissent comptes rendus et bilans sur leur activité.

- 12 psychologues (7,69 ETP) effectuent un travail clinique et thérapeutique au bénéfice des personnels confrontés à des situations difficiles générées par la dépendance, la maladie, l'accompagnement de fin de vie et la mort.

Ils participent à la cohésion des équipes dans les projets institutionnels et à la résolution des conflits. Dans ce cadre, ils organisent des groupes de paroles pluridisciplinaires comme des entretiens individuels dans le cadre de situations professionnelles difficiles avec une éventuelle orientation pour une prise en charge personnelle.

Ces psychologues participent au projet d'établissement, aux réunions institutionnelles, comme aux évaluations des équipes pluridisciplinaires, à l'animation de groupes de réflexion sur les pratiques internes et à la rédaction de comptes rendus et de bilans.

### 2.2.3. Selon la nature de la prise en charge

La nature de la prise en charge proposée est variable mais le suivi thérapeutique individuel est minoritaire.

#### 2.2.3.1. Le suivi thérapeutique individuel : une pratique minoritaire

**La sous-direction de la santé constitue le seul service où un suivi individuel de type thérapeutique des usagers est assuré par des psychologues de la Ville de Paris.**

Cela concerne les enfants scolarisés, pris en charge dans les CAPP et les personnes confrontées au cancer, auxquels un suivi thérapeutique est proposé dans les trois ACVP.

#### Les CAPP

Les psychologues y assurent une prise en charge psychologique individuelle des enfants accueillis ayant des troubles des apprentissages et du comportement (suivi préventif et psychothérapie).

Leur organisation est calquée sur celle de l'institution scolaire (16 semaines ouvrées), avec des consultations le samedi matin hors vacances scolaires. Chaque consultation dure entre  $\frac{3}{4}$  d'heure et une heure.

Sur la base de l'année 2014/2015 (derniers chiffres disponibles) les psychologues ont assuré le suivi individuel de 1.277 enfants (sur 2.600 suivis au total).

L'activité des psychologues se répartit de la façon suivante (pour 2014-2015) :

- suivis thérapeutiques (15 091 séances)
- consultations famille seule (4 486 séances)
- bilans psychologiques (18 séances)

Durant la période considérée, ils ont assuré le rôle de référent thérapeutique pour 169 enfants.

#### Les ACVP

Les personnes confrontées au cancer peuvent être reçues dans les Points accueil cancer de la Ville de Paris. Les psychologues y proposent des consultations individuelles aux patients (70 % des consultants) et à leurs proches (30 % des consultants).

Le suivi du patient est assuré par le même psychologue et les consultations ont lieu sur rendez-vous.

En 2015, 500 patients ont été suivis à titre individuel et gratuit dans les 3 ACVP. 4 530 consultations ont été réalisées, soit une moyenne de 9,3 consultations par patient sur l'année.

#### 2.2.3.2. L'aide au diagnostic et le soutien aux équipes

Dans la majorité des situations, les missions des psychologues sont doubles : travail de diagnostic et d'accompagnement individuel temporaire des usagers et travail de partage et de soutien auprès des équipes.

#### A la DFPE

##### Modalités d'intervention dans les établissements d'accueil de la petite enfance

Chacun des soixante psychologues de terrain de la DFPE se voit affecter un portefeuille d'établissements (7 en moyenne), correspondant à des capacités (nombre de berceaux) et de catégories variés (crèches collectives ou familiales, haltes garderie).

Le rôle des psychologues vise à faciliter l'accueil des enfants (observation, évaluation, accompagnement des enfants et de leur famille). Ils participent à des réunions pluridisciplinaires tous les trimestres sur les enfants vulnérables ou en situation de handicap (responsable de l'établissement, coordinatrice, psychologue de l'établissement, psychomotricienne et éventuellement médecin de territoire), la rencontre des parents (en individuel ou collectif).

Leur présence se résume, en moyenne, à 2 visites par mois par établissement, avec une possibilité de planification de 2 à 3 mois à l'avance (affichage éventuel en salle du personnel de l'établissement). Le travail se fait en équipe, toujours en présence d'un responsable de l'établissement visité (directrice ou adjointe).

Les psychologues participent à différents types de réunions dans les établissements, soit pour l'examen de cas spécifiques, soit de nature institutionnelle ou thématique (3 fois par an en moyenne). Enfin, leur participation, en tant que régulateur de parole, d'une ½ journée maximum aux journées pédagogiques (formation interne des personnels des EAPE) est programmée par les responsables d'établissement.

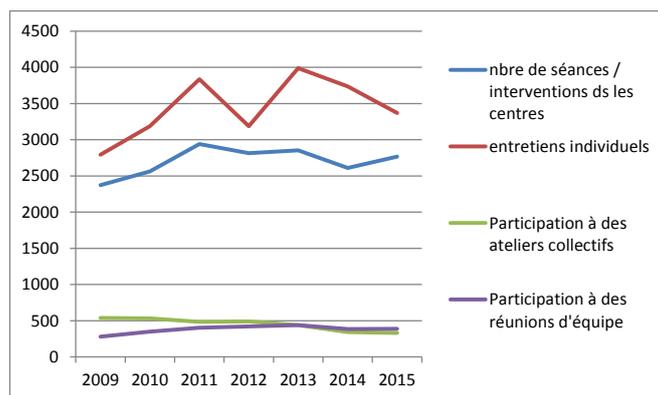
Ils interviennent également en urgence en cas d'évènement perturbateur ou grave (enfant mordeur, décès d'un enfant, d'un parent ou d'un professionnel, etc.). Dans ces cas, une prise de note est effectuée sur le cahier commun de la crèche pour garder en mémoire les recommandations et décisions prises. A ce titre, une totale disponibilité et une grande souplesse leur est demandée vis-à-vis des responsables et des professionnels de ces sites.

#### Dans les centres de PMI

Les activités des psychologues y relèvent de la clinique individuelle et prennent la forme d'entretiens individuels avec les enfants et les familles. Ils interviennent également en soutien des équipes de PML, à travers des ateliers collectifs ou des réunions d'équipe.

Le tableau ci-dessous retrace les activités des psychologues dans les centres de PMI. Il souligne la part essentielle des consultations individuelles dans leurs modes d'intervention.

Graphique 12 : Activités des psychologues dans les centres de PMI



Source : IG d'après rapport d'activité du service PMI

### A la DASES (SDAFE)

Les psychologues de la SDAFE n'assurent pas de travail psychothérapeutique individuel des enfants pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance. Le suivi psychologique individuel des enfants ne fait pas partie des missions de l'ASE.

Ils reçoivent les jeunes, souvent sur plusieurs rendez-vous, font un travail de soutien, les reçoivent parfois en urgence en cas de crise pour reprendre avec eux les situations, et/ou les préparent à un travail thérapeutique. Ils les orientent vers les CMP ou praticiens privés pour ce travail thérapeutique, qui n'est donc pas effectué en régie.

Les activités des psychologues intervenant au titre de l'aide sociale à l'enfance sont mal connues.

La DASES indique que ces actions s'inscrivent désormais dans le cadre du schéma parisien de prévention et de protection de l'enfance, adopté par le Conseil de Paris en décembre 2015 pour la période 2015-2020. Ce dernier comporte plus de 300 actions et sous actions dont 90% concernent les pratiques professionnelles des agents et auxquelles les psychologues contribuent.

### A la DRH

Les psychologues de la DRH proposent un suivi individuel aux agents qui en font la demande. A la demande des directions, ils peuvent mettre en place des interventions collectives.

L'aide proposée consiste en un soutien transitoire mais pas en une prise en charge psychologique sur la durée. Ils posent un diagnostic, aident à passer des caps mais ne se substituent en aucun cas à un véritable suivi individuel.

Le nombre d'entretiens par patient est donc en général limité (de l'ordre de 3 consultations par agent).

Depuis 2007, une cellule d'urgence psychologique a été instituée. Son activité connaît une progression continue (progression de 42 % depuis 2011 en ce qui concerne les prises en charges individuelles et doublement des interventions collectives).

Les directions les plus concernées sont la DFPE, la DPE, la DEVE, la DPE et la DASCO.

Par ailleurs, des activités collectives sont réalisées à la demande des directions sur les lieux de travail. Ces interventions prennent la forme de groupes d'analyse des pratiques professionnelles, ou de groupes de paroles, par exemple dans le cadre de la fermeture d'un service ou de difficultés temporaires au sein d'une équipe. En 2015, 17 entretiens collectifs ont été réalisés.

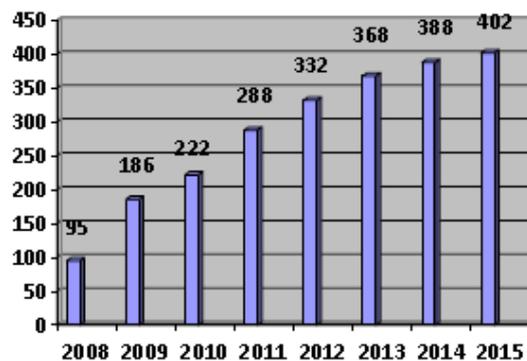
Tableau 17 : Activité de la CUP (2009-2015)

| CUP                         | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Consultations individuelles | 472  | 574  | 780  | 720  | 882  | 889  | 957  |
| Interventions collectives   | 28   | 19   | 15   | 31   | 29   | 30   | 39   |
| Nbre total de consultations | 500  | 593  | 795  | 751  | 911  | 919  | 996  |

Source : Rapports d'activités SAPAD

La consultation souffrance au travail, bien identifiée par les services, a vu le nombre de consultations augmenter de façon sensible. En 2015, les psychologues y ont reçus 402 agents en consultation individuelle.

Graphique 13 : Consultations souffrance au travail 2008-2015



Source : Rapport d'activité du SAPAD 2015

Les trois directions faisant le plus appel à cette structure sont la DFPE (39 % des consultations), la DASES (15 %), la DASC0 (13 %). Les motifs de consultation ont trait à 63 % aux rapports sociaux suivis de loin par l'intensité et le temps de travail à hauteur de 12 %.

Les motifs de consultation ont trait à 63 % aux rapports sociaux suivis de loin par l'intensité et le temps de travail à hauteur de 12 %.

## 2.3. La question de l'adéquation des moyens aux missions

Les besoins de la collectivité parisienne évoluent tandis que la répartition des psychologues demeure fondée sur la sédimentation de pratiques et compétences anciennes. Certains réajustements de l'offre sont à envisager pour assurer la couverture de champs importants et nouveaux.

Les récents attentats ont en particulier souligné la nécessité d'imaginer des formes nouvelles et transversales de réponse à des événements traumatogènes.

### 2.3.1. Une couverture inégale des publics

#### 2.3.1.1. Diversité des secteurs couverts

Parmi les publics d'utilisateurs, on observe une attention forte et ancienne aux familles et d'enfants (suivis au titre de la PMI et de la protection de l'enfance par les services de l'ASE) au titre des compétences obligatoires du département.

Le directeur de la DASES indique par ailleurs que « des évolutions de ces missions sont à envisager suite à l'adoption de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance (décrets d'application à venir). Dans cette perspective, l'identification de son impact sur

Le champ de l'évaluation psychologique est un chantier prioritaire que doit mener la DASES à très court terme. Deux articles en particulier, les articles 9 et 21 vont nous conduire à renforcer l'intervention des psychologues au sein des équipes.

L'article 9 prévoit en effet que l'évaluation de la situation d'un mineur, suite à une information préoccupante, soit réalisée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels identifiés et formés à cet effet. La situation des autres mineurs présents au domicile doit également être réalisée à cette occasion (Décret 2016-1476 du 28/10/2016).

L'article 21 précise que l'élaboration du projet pour l'enfant comprend une évaluation médicale et psychologique afin d'identifier ses besoins de soins (Décret 2016-1283 du 28/09/2016) ».

Une offre spécifique a été développée, dès les années 1950, à l'attention des très jeunes enfants (établissements d'accueils petite enfance). Actuellement, 74 % du temps des psychologues de la DFPE sont consacrés aux établissements de garde et 18 % aux permanences de PMI.

Par ailleurs, au titre des compétences facultatives, un suivi psychologique individuel d'enfants en difficulté est assuré par des psychologues du département de Paris (CAPP).

Les personnes âgées résidants dans les structures gérées par le CAS-VP (EPHAD) constituent un autre public bien identifié. La présence de psychologues y est systématique.

Le suivi, notamment psychologique, des personnes en grande précarité (bénéficiaires du RSA, SDF...) est confié à des structures associatives financées par la DASES<sup>14</sup>. Une vingtaine d'associations assurent l'accompagnement, notamment psychologique, de 9 100 allocataires du RSA, pour un montant annuel de 12 M€ (données 2012). Le financement du soutien psychologique proprement dit est inscrit à hauteur de 1,634 M€ dans le programme départemental d'insertion (PDI). Les relations de la DASES avec les quatre principales associations en charge du soutien psychologique ont fait l'objet d'un rapport récent de l'IG<sup>15</sup>.

Opérateur de l'Etat, au même titre que des acteurs associatifs, le CAS-VP gère des structures d'accueil de personnes en grande précarité au sein de CHRS et de CHU au sein desquelles il emploie des psychologues.

Enfin, en 2000, la Ville, constatant la faiblesse des soins de support en milieu hospitalier, a proposé un soutien psychologique aux malades atteints du cancer et à leurs proches, dans des points d'accueil dédiés. Depuis lors, ces soins se sont développés dans les services d'oncologie de l'AP-HP, mais le dispositif municipal a été maintenu et connaît une fréquentation croissante.

**A l'issue de la présente mission s'impose le constat de l'extrême diversité des contextes d'intervention et des fonctions des psychologues employés dans les services parisiens.**

**Pour adapter ses réponses aux évolutions des besoins de la collectivité et du contexte législatif, la Ville devrait procéder à une revue critique de certaines de ses interventions, et se doter d'outils fondés sur le métier lui-même permettant d'objectiver la plus-value des psychologues dans les environnements professionnels où ils interviennent et dans la prise en charge de publics.**

<sup>14</sup> Cf. « Audit des relations de la DASES avec les relations qu'elle finance »- IGVP Juillet 2014 (p 88 et 89).

<sup>15</sup> Audit des relations entre la DASES et les associations participant au soutien psychologique des allocataires du RSA - Avril 2015.

### 2.3.1.2. Une présence ancienne de psychologues dans les écoles

Le secteur scolaire bénéficie de longue date de la présence de psychologues.

La population scolarisée dans les établissements d'enseignement primaire parisiens bénéficie d'une couverture par des psychologues de l'éducation nationale. Au nombre de 70 environ, ils sont placés sous l'autorité d'un IEN et interviennent dans un groupe d'établissements, en complément des médecins scolaires de la Ville de Paris.

Ce sont notamment les psychologues scolaires qui réalisent les tests psychométriques qui contribuent à objectiver les difficultés rencontrées par les enfants. Les psychologues scolaires constituent un maillon essentiel pour le diagnostic et l'orientation des enfants en difficulté. En lien avec les enseignants et les directeurs d'école, ils sont à 80 % à l'origine des consultations dans la dizaine de centres d'adaptation psychopédagogiques répartis sur le territoire parisien.

Par ailleurs, une cellule d'urgence psychologique, mise en place par l'académie de Paris depuis 2006, intervient en réponse à des événements dramatiques (décès brutal d'un enfant ou d'un adulte) ou liés à un passage à l'acte violent (qu'il s'agisse de violence physique ou sexuelle).

En réponse à un événement dramatique, le psychologue se rend immédiatement sur place, évalue la situation, et met en place aussitôt la cellule psychologique (écoute, informations, etc.). Il organise les actions adaptées à l'urgence. Son action se déploie selon une procédure bien connue des acteurs scolaires, en coordination avec les ressources internes à l'établissement scolaire (Inspecteur, Directeur, psychologue de l'école, médecin scolaire) et éventuellement en collaboration avec les partenaires extérieurs (centres de soins, Maison départementale des personnes handicapées-MDPH).

Son action envers les familles se traduit par l'accueil individuel ou collectif des parents (organisation d'espaces de paroles), informés de sa présence dans l'école dès 8h20, dans le but de leur fournir des éléments de langage destinés aux enfants ou de les aider à faire parler l'enfant.

Il en va de même pour le personnel scolaire susceptible d'être reçu sur leur demande à titre individuel ou collectif, sur place ou dans son bureau.

En 2015/2016, la cellule a réalisé 20 à 25 interventions (hors attentats). La durée des interventions est variable (de quelques jours à 15 jours/3 semaines maximum) selon la nature des problèmes.

### 2.3.1.3. Une zone à risques : le périscolaire

Le champ des interventions de la cellule d'urgence psychologique de l'académie de Paris est limité au milieu et au temps scolaire des établissements de l'EN auxquels s'ajoutent les établissements privés sous contrat.

Le temps périscolaire et les multiples activités organisées par la Ville durant les périodes de vacances scolaires ne bénéficient donc pas de cette couverture.

Or, ce secteur d'activité proprement municipal a pris au cours des dernières années une dimension considérable : 110 000 enfants en moyenne fréquentent les cantines durant la pause méridienne, 38 640 enfants sont accueillis dans les études et goûters et 28 000 sont inscrits dans les ateliers bleus.

Enfin, 110 000 enfants sont pris en charge dans le cadre de la mise en œuvre de la réforme des rythmes scolaires.

La ventilation des personnels en fonction des différents temps périscolaires, telle qu'elle a été présentée dans le cadre des travaux de la MIE était la suivante en septembre 2015 :

Tableau 18 : Ventilation des personnels en fonction des différents temps périscolaires  
Dotation de postes (septembre 2015)

| Midi (1) | Midi des<br>mercredis | Études | Goûter | Ateliers<br>animateurs | Ateliers<br>associations<br>et ASEM |
|----------|-----------------------|--------|--------|------------------------|-------------------------------------|
| 7 359    | 4 009                 | 1 277  | 1 545  | 3 456                  | 4 073                               |

Source : MIE sur «La politique dédiée au périscolaire à Paris »- Avril 2016

L'importance numérique des personnels de statut municipal mobilisés autour du temps périscolaire et celle des recrutements récents (plus de 2800 agents contractuels recrutés sur la période 2013-2016 pour participer aux activités périscolaires<sup>16</sup>) justifient une vigilance particulière pour veiller à une prise en charge sereine des enfants.

La DASCO s'est dotée d'un emploi de contrôleur des structures d'accueil d'enfants pour assurer une action de prévention par la sensibilisation des équipes à tous risques de maltraitance, notamment par la diffusion de règles de signalement. Habilité à réaliser des enquêtes administratives en cas de suspicion de comportements inappropriés vis-à-vis d'enfants, il est le référent de la brigade de protection des mineurs et de la CRIP.

Toutefois, son rôle ne comporte en aucun cas l'accompagnement psychologique des enfants et des familles confrontés à tous types d'évènements dramatiques.

La CUP de la DRH est intervenue à plusieurs reprises par le passé et un psychologue de la DFPE a été sollicité pour apporter une assistance ponctuelle aux agents de la Ville confrontés à un événement traumatique récent (terroriste abattu à proximité immédiate d'une école). Toutefois, ces réponses au coup par coup conservent la marque d'une certaine improvisation et sont vécues comme insatisfaisantes par la DASCO.

Le SAM préfère ne pas intervenir à chaud et sur place, en dehors des situations de rencontre avec la mort. Cette doctrine s'accommode mal de l'émotion à laquelle sont confrontées les directions en charge d'usagers et principalement d'enfants, qui souhaitent un soutien immédiat pour les équipes confrontées à des évènements à répercussions traumatiques.

La multiplicité des acteurs intervenant dans les écoles et la surexposition médiatique constituent autant d'éléments de complexité qui plaident en faveur d'un dispositif dédié.

La connaissance du rôle des multiples intervenants au sein de l'école (directeur, enseignants, médecin, psychologue de l'école, assistante sociale, animateurs, etc.) et l'adoption d'un discours commun à l'équipe en place et vis-à-vis des familles se révèlent indispensables dans les situations dramatiques et justifient une réflexion autour d'un dispositif adapté.

La création d'une cellule légère d'intervention immédiatement mobilisable, sur le modèle de celle de l'académie de Paris mérite d'être envisagée.

### 2.3.2. Un besoin accru d'interventions psychologiques en urgence

La collectivité parisienne a mis en place au fil du temps un ensemble de dispositifs pour faire face à des situations potentiellement traumatogènes.

<sup>16</sup> Rapport de la MIE sur «La politique dédiée au périscolaire à Paris »- Avril 2016

### 2.3.2.1. Des offres éparses mal coordonnées

#### Un dispositif pivot à la DRH dédié au soutien des agents

Depuis 2007, une cellule d'urgence psychologique a été instituée à la DRH. Son activité connaît une progression continue (progression de 42 % depuis 2011 en ce qui concerne les prises en charges individuelles et doublement des interventions collectives).

Il ne s'agit pas de suivi thérapeutique individuel mais d'assistance en urgence suivie d'une orientation. Pour permettre l'accueil de nouveaux agents, le nombre de consultations par agent a été limité, passant de 4,7 en 2011 à 3 en 2015.

L'intervention de la CUP peut être immédiate (à deux ou une psychologue en fonction du nombre de victimes) avec une rapidité de déplacement dépendant des transports urbains et permettre de proposer les techniques de defusing<sup>17</sup> et de débriefing.

En moyenne, la CUP réalise une quinzaine d'interventions annuelles (hors attentats) dans les directions. Les directions les plus concernées sont la DFPE, la DPE, la DEVE, la DPE et la DASCO.

En 2015, 536 agents ont demandé à consulter un psychologue dont 317 à titre individuel et 219 en collectif, ce qui représente une activité globale de 957 consultations individuelles et 39 interventions collectives, les agents de 2014 encore suivis s'ajoutant à ceux pris en charge en 2015.

Tableau 19 : Nombre d'agents reçus par la CUP (2009-2015)

| CUP                            | 2009 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Nombre d'agents en individuels | 120  | 167  | 167  | 199  | 199  | 317  |
| Nombre d'agents en collectif   | 186  | 92   | 207  | 173  | 203  | 219  |
| Nombre total d'agents reçus    | 306  | 259  | 167  | 372  | 437  | 536  |

Source : Rapports d'activité du SAPAD -DRH

Les chiffres de l'année 2015 reflètent un nombre significatif de demandes en lien avec les attentats, qui ont été à l'origine d'interventions collectives. La CUP est intervenue à 15 reprises sur divers lieux de travail et a accompagné psychologiquement 223 agents.

Le mode de fonctionnement de la CUP vise à repositionner l'urgence psychologique dans la temporalité (en évitant notamment de se substituer à d'autres interventions d'urgence comme les pompiers) et à respecter le principe d'une intervention d'un psychologue sur la base d'une demande clairement formulée par les agents.

Ce fonctionnement très encadré a parfois été contesté par les directions. Celles-ci souhaitent une prise en charge immédiate et globale de la situation qui s'affranchisse de la distinction entre usagers et agents.

- **Des compétences éparses**

Le CAS-VP disposait d'une cellule de traumatologie rattachée au SRH. Composée de deux psychologues, elle n'a pas fait la preuve de son efficacité et a été dissoute en 2016 tandis que le périmètre d'intervention du SAM de la DRH se voyait élargi par convention aux agents du CAS-VP.

<sup>17</sup> Le defusing<sup>17</sup> est une technique de prise en charge des personnes qui viennent de vivre un traumatisme psychique, dans les premières heures de celui-ci.

Les médecins de santé scolaire du département de Paris, rattaché à la DASES mais présents dans les écoles sont formés en psycho-trauma. Les psychologues employés dans les services de la DASES, en particulier dans les établissements d'accueil de l'ASE assurent des interventions dans les situations de crise auxquels sont fréquemment confrontées ces structures en raison du profil des enfants accueillis. Ces activités ne sont pas répertoriées et les psychologues restent mal connus, au sein des personnels du titre IV souvent oublié des services centraux de la Ville.

- **Un dispositif externe à questionner : le marché d'assistance psychologique et juridique**

Afin d'accompagner la montée en puissance de l'accord cadre de 2012 sur les risques psycho-sociaux, la DRH a choisi de compléter son offre par le recours à un prestataire extérieur. Un marché d'assistance psychologique et juridique a été conclu avec [.....] proposant une permanence d'écoute téléphonique avec un accès 24h/24 ainsi que le week-end. *Le membre de phrase qui précède a été occulté conformément aux dispositions de l'article L.312-1 du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.*

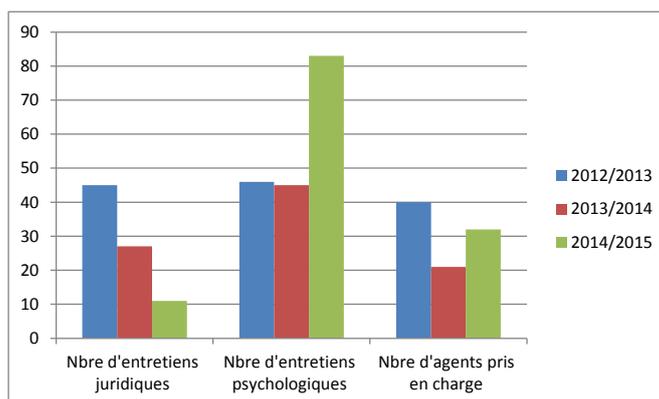
L'exploitation du bilan produit par le prestataire met en évidence des motifs d'appels de nature souvent mixtes (psychologiques et juridiques). Sur les 129 appels traités par le prestataire sur 3 ans, le harcèlement constitue la problématique la plus fréquemment exposée lors des appels (35 % des cas), suivie de problèmes de conflit interpersonnel (15 %).

La prise en charge est ensuite majoritairement orientée vers le soutien psychologique (174 entretiens de soutien psychologique contre 83 entretiens juridiques).

Au total, 93 agents de la Ville ont été pris en charge sur 3 ans par le prestataire, contre plus de 1200 agents reçus par le SAPAD de la DRH en une seule année.

Le recours des agents de la Ville au marché reste plus que modeste. Celui-ci a néanmoins été reconduit en 2015 pour deux périodes de deux ans.

Graphique 1 : Répartition de l'activité du prestataire



Source : Rapport d'activité Marché 2012-2015 [.....]

Les spécificités de l'offre (confidentialité mieux garantie par un prestataire extérieur, plage horaire élargie) n'apparaissent pas comme des facteurs essentiels de succès.

Dans 90 % des cas, les agents acceptent de communiquer leur direction d'affectation. Si une quinzaine de directions sont concernées, trois directions représentent la moitié des agents (DPE, DASCO et DASES).

L'amplitude horaire très large ne constitue pas non plus un élément décisif de recours ; en 2014, seulement 25 % des appels étaient reçus en dehors des horaires de bureau (avant 9h, après 17h ou le samedi et dimanche), soit en dehors des temps d'ouverture du SAPAD. Sur la période récente, les relevés récents consultés par la mission (4<sup>ème</sup> trimestre 2015 et 1<sup>er</sup> trimestre 2016) permettent d'établir l'absence de tout appel les samedis et dimanche. Quatre appels en soirée ont été recensés sur trois mois.

**Il est donc permis de s'interroger sur l'intérêt pour la Ville de maintenir une prestation extérieure mobilisable 24 heures sur 24 dont le coût dépasse 125 000 euros sur trois ans.**

#### 2.3.2.2. Vers un dispositif municipal mutualisant les compétences

Les psychologues de la DFPE comme ceux de la DASES sont sollicités en cas d'évènements graves (agressions, accidents, décès...) intervenus dans ces structures. Ils ont ainsi développé un vrai savoir-faire dans le soutien des enfants accueillis et des familles.

Dans son rapport de juin 2015, l'inspection soulignait la nécessité pour la Ville de proposer un soutien moral et un accompagnement psychologique aux enfants et familles victimes d'agressions sexuelles de la part d'agents de la Ville. L'annonce aux parents d'un signalement et des démarches à effectuer est difficile et le soutien psychologique de professionnels particulièrement précieux.

L'injonction à une intervention immédiate, sur place, émane surtout des directions ayant des interactions fortes avec les usagers, dans lesquelles ceux qui prennent les décisions et doivent apporter des réponses aux médias ne sont pas sur le terrain (DASCO, DFPE, DEVE, DPE...).

Les situations d'urgence auxquelles a été confrontée en particulier la DASCO à plusieurs reprises et qui dépassaient le strict cadre de la prise en charge d'agents municipaux, a conduit la DFPE à solliciter des volontaires parmi ses psychologues pour effectuer des interventions ponctuelles au sein d'établissements scolaires. Un même psychologue est intervenu à trois reprises.

Enfin, les attentats de novembre 2015 et janvier 2016, ont accéléré la prise de conscience de la nécessité de mutualiser les compétences multiples mais éparses et mal connues, des psychologues.

La mobilisation immédiate des psychologues de toutes les directions a permis de mettre en place un véritable dispositif d'écoute via le standard de la Ville (3975) et des permanences dans deux mairies d'arrondissement. Les familles dont les enfants étaient accueillis dans des équipements proches des lieux d'attentats (crèches, écoles..) ont fait l'objet d'une présence renforcée de psychologues.

#### 2.3.2.3. Le principe d'une unité mobile d'urgence psychologique (UMIP)

La nécessité pour la Ville de construire un dispositif spécifique dédié à l'urgence s'est ainsi imposée. Le principe de l'appel à des psychologues et à des médecins volontaires employés par la collectivité parisienne a été retenu.

Dès 2016, une réflexion a été engagée par le secrétariat général avec les directions concernées pour créer une unité mobile d'intervention psychologique (UMIP), composée de psychologues et de médecins volontaires, placée sur le plan fonctionnel sous l'égide du SAM, pour plus de cohérence et de coordination dans l'action.

Il s'agit :

- d'intervenir rapidement sur place dans le contexte de crise ou d'événement grave,
- de prévenir les états de panique dans les groupes et de décompensations individuelles,

- d'aider les personnels en contact avec le public à adopter la juste attitude et les mots adaptés à la situation,
- de soutenir les familles et les orienter si nécessaire vers des lieux spécialisés de prise en charge,
- de venir en appui aux équipes de direction pour gérer la communication en direction des familles,
- d'identifier les répercussions immédiates de la situation traumatique et post immédiates, notamment sur le comportement quotidien des agents.

Le nouveau dispositif concernera prioritairement les directions accueillant du public qui ne disposent pas de personnel formé à l'écoute et au soutien psychologique. Il permettra notamment d'apporter aux victimes de comportements inappropriés et d'agressions sexuelles et à leur famille le soutien matériel et moral nécessaire.

L'UMIP viendra en complément et s'articulera avec les dispositifs existants à destination des agents (CUP).

#### 2.3.2.4. Un cadre d'intervention qui reste à préciser

L'UMIP sera composée d'une quinzaine de professionnels cliniciens volontaires de la DFPE, de la DASES, du CAS-VP et de la DRH (médecine préventive), ayant une compétence en traumatologie et victimologie.

La coordination et le déclenchement de l'UMIP relèverait de la compétence du SAM de la DRH, qui jouerait le rôle de coordination.

Une mission de régulation du dispositif est à organiser afin de permettre à ces agents, issus de trois directions différentes, de travailler selon une méthode et des principes d'intervention communs. Le professionnel dépêché sur place devra en effet veiller à coordonner son intervention avec l'ensemble des partenaires mobilisés. Le maintien de la distinction de la compétence de la DRH pour les agents et de l'UMIP pour les usagers implique en effet d'apporter une attention particulière à l'articulation des interventions, dans le respect des compétences respectives de chacun.

Si les objectifs stratégiques sont clairs, les modalités d'organisation de l'UMIP restaient à définir lors de la remise du présent rapport.

Le dispositif doit être suffisamment ambitieux et souple pour s'adapter aux situations d'urgence et la diversité de l'amplitude d'ouverture des différents équipements parisiens accueillant du public.

Les points de vigilance suivants devraient être intégrés :

- la connaissance et l'actualisation du vivier des psychologues impliqués est à construire (coordonnées téléphoniques, localisation, disponibilité...) ;
- des formations sont à prévoir, comme l'organisation de séances de débriefing commun destinées à capitaliser les expériences ;
- enfin, la définition, en liaison avec les partenaires sociaux, des modalités d'organisation des permanences, des horaires d'intervention comme des règles de récupération du temps consacré aux interventions en urgence, fournira le cadre adapté au déploiement de l'UMIP.

### 3. RENDRE COMPTE DE L'ACTIVITÉ DES PSYCHOLOGUES

La question de la mesure de l'activité des psychologues est centrale, même si l'intérêt manifesté par la hiérarchie est récent.

Une particularité du statut des psychologues est de prévoir un temps dédié aux travaux de formation, information et recherche. Celui-ci donne lieu à des pratiques très inégalement encadrées selon les directions et à une information généralement faible sur l'utilisation de ce temps.

#### 3.1. La mesure de l'activité des psychologues

Le sujet est délicat dans la mesure où, à quelques exceptions près, les psychologues ne produisent pas d'écrits.

Il s'agit d'une préoccupation récente, en particulier dans le secteur social.

##### 3.1.1. Des outils de suivi très variables selon les directions :

Trois niveaux de reporting, de nature différente, peuvent être identifiés, rarement réunis :

- suivi de l'activité individuelle : éléments quantitatifs permettant de caractériser et d'objectiver l'activité des psychologues (temps passé, file active de personnes suivies, d'entretiens réalisés ou de réunions).
- suivi statistique d'ensemble permettant de nourrir une approche statistique globale de l'activité des psychologues d'un même service.
- une approche plus large dans le cadre du rapport d'activité du service un souci de couverture des besoins de l'usager ou d'une population : nombre de familles suivies, part d'enfants suivis ou de visites médiatisées réalisées...) ou correspondant à la mise en œuvre d'objectifs du service.

##### 3.1.1.1. Le suivi de l'activité individuelle

Il comporte deux volets : le suivi des présences et la production de données sur les activités réalisées.

##### Le suivi des présences

La pratique du badgeage ou d'un contrôle organisé des présences tend progressivement à s'imposer dans les directions. Le principe a parfois dû être réaffirmé récemment en raison de certains oublis.

Ce n'est que très récemment qu'il a été demandé aux psychologues du CAS-VP de fournir un planning prévisionnel au chef de l'établissement dont ils dépendent. Leur présence est suivie par ce dernier à partir soit du badgeage soit de feuilles d'émargement. De fait, il est le seul à alerter en cas d'absence non justifiée. Il n'y a aucun contrôle régulier de la quotité de travail de ces personnes.

Les psychologues de la DFPE ne badgent pas. Toutefois, leur présence est suivie à travers un emploi du temps prévisionnel, transmis mensuellement au psychologue coordinateur. Des règles strictes y encadrent d'autre part l'organisation des congés: les présences doivent toujours être supérieures à 50 % de l'effectif. Pendant les périodes estivales ou de congés de fin d'année, la présence d'au moins un psychologue par arrondissement reste assurée.

### Les données à fournir par les psychologues

A l'exception des psychologues assurant un suivi thérapeutique individuel, les psychologues ne produisent rarement de statistiques concernant par exemple :

- le nombre de dossiers traités dans le mois écoulé ou le nombre de séances (par jour, par semaine, etc.),
- le nombre de personnes rencontrées et la durée moyenne des entretiens,
- les contacts pris à l'extérieur du service et la traduction concrète du travail partenarial.

Au CAS-VP, jusqu'au milieu de l'année 2014, l'activité des psychologues ne faisait l'objet d'aucune attention particulière, ce qui se traduisait de leur part par un plus ou moins grand investissement professionnel, ou le refus de fournir des informations à la hiérarchie au nom du respect du secret professionnel.

La nomination d'un cadre supérieur de santé à la SDSPA, il y a un an et demi, tente de faire évoluer cet état de fait. Cela se traduit par l'organisation d'une réunion trimestrielle de l'ensemble des psychologues, plus le médecin psychiatre du réseau, consacrée à des échanges sur les pratiques, les cas rencontrés, etc.

Par exception, les psychologues de la DFPE fournissent un grand nombre d'informations précises sur leur activité. Celles-ci prennent la forme

- d'un tableau de recueil d'activité, transmis mensuellement de 2007 à 2014, par trimestre depuis lors « afin de ne pas surcharger le secrétariat »,
- dans le cadre de l'entretien annuel d'évaluation, ils produisent à la psychologue coordinatrice un rapport annuel pour chacun des établissements dans lesquels ils interviennent, selon un modèle normalisé en 2016.

La DRH indique que le SAM produit des compte rendus d'activité (CRA) hebdomadaires transmis à la sous-direction de la Qualité de la Vie au Travail et au directeur des ressources humaines.

C'est à la DASES que les informations transmises par les psychologues sont les plus faibles [.....]. Des formes adaptées devront être trouvées, en liaison avec le contexte interdisciplinaire dans lequel ils interviennent. *Le membre de phrase qui précède a été occulté conformément aux dispositions de l'article L.312-1 du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.*

**Des efforts s'imposent dans la mesure où la direction emploie à elle seule près de 45 % de l'effectif total des psychologues (une centaine d'agents).**

#### 3.1.1.2. Le rapport annuel d'activité des psychologues

A la DFPE, la coordinatrice réalise un tableau de synthèse annuel à partir des données individuelles fournies par les 60 psychologues au cours de l'année. Il s'agit de la consolidation des informations transmises par les psychologues dans le cadre du recueil trimestriel d'activité. Ce document est mis à disposition des professionnels de la direction sur l'intra net de la direction.

Ce document analytique touffu recense 33 items ou tâches différentes correspondant aux principaux domaines d'activités des psychologues. Il ne constitue pas un véritable rapport d'activité, dans la mesure où il n'est accompagné d'aucun commentaire, ni d'une mise en perspective qualitative des évolutions observées d'une année sur l'autre.

Produit avec un décalage de 8 mois après la fin de l'année considérée, il ne peut servir d'outil de pilotage.

A la DRH, le rapport d'activité du SAPAD comportait une description quantitative des activités des psychologues (nombre de consultations, file active...).

A la DASES, le bureau de la prévention et des dépistages a produit en 2015 un rapport annuel d'activité très complet qui permet d'isoler l'activité des psychologues, en distinguant notamment la file active et les primo consultants. .

Le CAS-VP n'a longtemps disposé d'aucune visibilité sur l'activité des psychologues, en particulier ceux du titre III. Depuis 2015, un travail a été engagé en vue de la mise en place d'un rapport d'activité des psychologues, destiné à objectiver leur travail ainsi qu'à valoriser l'évolution de la complexité des résidents pris en charge dans les EPHAD. Deux maquettes organisées en rubriques type (une pour le psychologue des résidents et une pour le psychologue des personnels) ont été élaborées avec les psychologues concernés.

Ce document, qui se veut non descriptif, vise à présenter de façon synthétique des données quantitatives et qualitatives factuelles relatives à l'activité des psychologues. Il devrait être disponible en 2017.

### **3.1.2. Une visibilité des psychologues encore faible dans les rapports d'activité des services**

A la DFPE, le rapport annuel du service de PMI inclut depuis 2009 des volets présentant l'activité des psychologues, en établissement d'accueil de petite enfance, d'une part, dans les centres de PMI d'autre part. Toutefois, cet aperçu ne s'accompagne d'aucun commentaire, ni d'une mise en perspective des évolutions observées d'une année sur l'autre.

A la DASES, la SDAFE produit un rapport annuel d'activité très volumineux dans lequel l'activité des psychologues n'apparaît pas. Il n'existe pas jusqu'à présent de rapport d'activité des différents bureaux qui permettrait de donner à voir l'activité des psychologues.

La sous-direction de la santé s'est efforcée de développer des outils statistiques incluant les psychologues. Dans les CAPP, l'activité des psychologues prend place dans un bilan global de fréquentation et d'activité des centres qui rend compte de l'activité de l'ensemble des personnels qui y travaillent.

A la DRH, le rapport du SAPAD comportait des données quantitatives intéressant le nombre d'agents reçus, la durée moyenne de prise en charge d'un patient (ou le nombre de séances réalisées). Il était complété, avant la réforme de 2016, par un rapport d'ensemble du Médecin coordinateur en charge du Pôle Santé Sécurité au Travail, dont dépendait le SAPAD. Complémentaire de celui du SAPAD, il rendait compte en particulier des interventions collectives réalisées à la demande des directions. Ces informations, importantes pour l'information de la hiérarchie, permettent de contextualiser l'intervention des psychologues.

Au CAS-VP, le rapport d'activité des psychologues, actuellement en cours de finalisation, a d'emblée été conçu en vue de son intégration dans le rapport annuel de chacun des EPHAD.

### **3.1.3. Un pilotage de l'activité à structurer**

La hiérarchie déplore une difficile insertion des psychologues dans une logique de service, et une attitude historiquement marquée par une posture de consultant très autonome.

#### **3.1.3.1. Un ancrage institutionnel à conforter**

Les hiérarchies se plaignent d'une faible remontée des incidents à l'institution.

De fait, les systèmes d'information ont rarement été établis pour rendre compte de l'activité des psychologues. C'est notamment le cas à la DFPE où le système intégré d'information sur les activités de la PMI n'intègre qu'une part des activités des psychologues.

Leur utilisation par ces derniers, même pour les activités les concernant n'apparaît pas systématique. La saisine dans le SI-PMI de l'information sur la réception d'une famille par le psychologue dans un centre de PMI constitue une information indispensable dans une logique de prévention et du suivi des parcours des enfants. Il semble qu'elle ne soit pas encore généralisée.

Les psychologues assurent tous un travail d'évaluation des situations. Or, celui-ci est rarement formalisé par écrit ou objectivé sous forme de bilans. Des règles pourraient être fixées en ce sens avec la hiérarchie pour encadrer cette activité, selon des modalités adaptées aux fonctions exercées et aux objectifs du service.

La pratique des CRA en constitue l'une des formes, bien adaptée au suivi de l'activité des psychologues en position d'encadrement. Quelques initiatives très isolées ont été identifiées : à la DRH, l'ex SAPAD produisait des CRA hebdomadaires, à la DFPE, la psychologue coordinatrice de la DFPE, réalise depuis mai 2016 un CRA mensuel. Ce type de document est essentiel ; c'est l'occasion pour la hiérarchie de préciser ses attentes en termes de remontée d'informations (DFPE). Il doit aussi permettre de conserver la trace des événements significatifs et en particulier des interventions en urgence.

La faiblesse des écrits produits par les psychologues (absence de bilan) rend indispensable une forme d'objectivation des pratiques. Si la systématisation du suivi est essentielle, ses formes restent à inventer au cas par cas.

La DASES indique que le parti pris d'intégrer les psychologues au sein d'équipes pluridisciplinaires, où l'interdépendance des professionnels est forte, constitue en soi un contrôle de leur activité.

L'accent y est mis par la hiérarchie sur la régularité de la présence des psychologues aux réunions d'équipe. Le BASE a ainsi institué la participation des psychologues aux instances de travail suivantes :

- réunions d'équipe hebdomadaires dans le secteur ;
- réunion hebdomadaire des cadres par secteur ;
- réunion plénière des cadres du BASE une fois tous les deux mois ;
- réunion des psychologues par le chef de bureau tous les 2 mois.

Le souci de renforcer l'ancrage institutionnel des psychologues a conduit la SDAFE à identifier des thématiques de travail transverses correspondant aux priorités du service, dont les psychologues sont invités à se saisir.

Enfin, l'effort d'objectivation accrue du contenu de leur activité par les psychologues doit avoir pour contrepartie une exploitation plus systématique de ces informations par la hiérarchie (DFPE).

Cet investissement doit permettre de progresser dans l'harmonisation des pratiques, en vue de généraliser les initiatives qui le méritent, d'orienter et de prioriser l'activité des psychologues en lien avec les enjeux du service.

#### 3.1.3.1. Des objectifs à mieux formaliser afin de prioriser les interventions

Les objectifs du service sont généralement peu formalisés.

Par exception, certains services (BAFD à la DASES) ont récemment instauré quelques règles sur la fréquence de rencontre des enfants confiés ou le délai pour la réalisation d'un premier bilan.

On note une disproportion entre le nombre d'enfants suivis (5000 au titre de l'ASE) et les effectifs de psychologues [.....]. *Le membre de phrase qui précède a été occulté conformément aux dispositions de l'article L.312-1 du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.*

Le rôle des psychologues a progressivement été mieux défini, notamment au BASE. La rédaction d'un référentiel des activités, en 2014 a été l'occasion d'une remise à plat de leurs activités, avec une priorité donnée à se centrer prioritairement sur l'enfant.

Ainsi, il a été demandé de travailler à la lisibilité du parcours de soin psychologique (élaboration d'une fiche parcours notamment pour les jeunes avec troubles du comportement/handicap ou aux parcours chaotiques).

Une réflexion sur les modalités de prise en charge de certaines activités mériterait d'être conduite.

Parmi celles-ci figure notamment celle de la prise en charge de visites médiatisées prescrites par l'autorité judiciaire<sup>23</sup>. Le BASE les confie pour l'essentiel à des associations, qui disposent à Paris de locaux adaptés. Elles semblent plus fréquemment assurées par des psychologues de la Ville pour les enfants placés en province dans le cadre des SAFD ou dans les établissements d'accueil (BED).

Le tableau ci-dessous retrace les montants mandatés identifiés au cours des trois derniers exercices :

**Tableau 20 : Montants mandatés au titre des visites en présence de tiers (CA 2014-2016)**

| Montants mandatés | CA 2014           | CA 2015           | CA 2016<br>(au 14/10/2016) |
|-------------------|-------------------|-------------------|----------------------------|
| <b>TOTAL</b>      | <b>710 814,12</b> | <b>818 245,61</b> | <b>906 661,19</b>          |

Source : DASES - SDAFE Extraction alize

Sur le fond, l'importance des montants en cause (de l'ordre d'1 M€ par an), intégralement supportés par la Ville est à mettre en regard de la soixantaine de psychologues de la SDAFE intervenant dans le secteur de l'ASE.

**Une remise à plat des visites en présence de tiers s'impose.** Il convient de prendre la mesure du nombre d'enfants concernés. Au vu du nombre de prescriptions judiciaires en cours, une ligne d'action pourra être dégagée et la doctrine d'emploi des psychologues établie.

Une meilleure allocation du temps aux autres activités permettrait de dégager le cours temps nécessaire à la réalisation en régie de certaines visites, si telle devait être la position retenue.

Dans l'immédiat, l'intervention des associations nécessite d'être à la fois mieux encadrée sur le fond mais également mieux assurée sur le plan juridique : les prestations sont le plus souvent rémunérées sur factures en honoraires, alors même qu'elles devraient relever de marchés en raison des montants en cause.

<sup>23</sup> L'article 375-7 du code civil modifié par la loi du 5 mars 2007 prévoit que le juge des enfants peut décider que le droit de visite des parents puisse n'être exercé qu'en présence d'un tiers. Ces visites dites « médiatisées » sont organisées dans le cadre d'une mesure de prise en charge ou de placement d'un enfant en protection de l'enfance. Nécessaires chaque fois qu'un enfant est en danger physique ou psychique lorsqu'il est en contact avec un de ses parents, elles impliquent la présence active d'un professionnel spécialisé.

Le travail mené par le CAS-VP sur la priorisation des besoins a permis de mieux les identifier et de réfléchir à leur organisation. Il devrait conduire par exemple à mieux structurer la fonction de régulation, confiée en interne à un psychologue, tandis que les fonctions de supervision et d'analyse de pratiques se verraient externalisées.

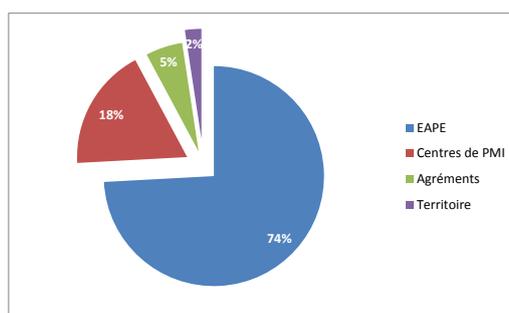
### 3.1.3.2. Une charge de travail à mieux objectiver afin de prioriser l'intervention des psychologues

L'intervention des psychologues est très appréciée et les sollicitations multiples. Pour éviter toute forme de banalisation et harmoniser les charges de travail, il importe de définir une doctrine d'emploi à leur endroit. Or, celle-ci nécessite de disposer d'éléments d'objectivation des temps consacrés à chacune de leurs activités.

La DFPE pratique une forme empirique de cotation des activités, chacune se voyant affectée une pondération, évaluée en équivalent établissement (etb). Par convention, la référence demeure l'etb soit 13 heures de vacations.

Cette cotation des activités observée n'est pas théorisée ; elle résulte de l'histoire et de la nécessité pour la psychologue coordinatrice de répartir de façon équitable la charge de travail entre psychologues, dans un système qui présente peu de marges de manœuvre.

Graphique 2 : Répartition de la charge de travail des psychologues par activité (hors temps FIR)



Source : IG d'après données DFPE

La répartition du temps alloué par activité va devoir évoluer pour répondre aux nouvelles missions que la direction a suscitées : implication accrue des psychologues dans le cadre de la protection de l'enfance, participation de ceux-ci à une unité mobile pour des interventions d'urgence.

Des pistes ont été identifiées pour faciliter les ajustements à venir (cf. monographie consacrée à la DFPE annexée au présent rapport).

Un travail d'évaluation précise du temps consacré à chacune des activités a été réalisé à la DFPE en 2008. Il pourrait être réactualisé pour servir de base à la réflexion sur la répartition raisonnée de la charge de travail et la clarification de la doctrine d'emploi des psychologues qui doit être opérée.

Si une certaine tension est perceptible dans les plans de charge des psychologues de la DFPE, certains secteurs sont caractérisés par des conditions d'exercice beaucoup plus souples.

C'est en particulier le cas des CAPP à la DASES, où les psychologues du département de Paris bénéficient d'un rythme ralenti durant les périodes de congés scolaires, et des établissements départementaux de l'ASE, secteur dans lequel l'activité des psychologues est particulièrement mal connue.

Le CAS-VP a entrepris depuis dix-huit mois un travail de clarification des activités (tableau récapitulatif) et des modalités d'intervention des psychologues. Il devrait déboucher en

2017 sur une remise à plat des modes d'interventions afin d'offrir des prestations homogènes dans des structures analogues (EPAHD).

**La démarche d'objectivation des temps consacrés à chaque activité par les psychologues devrait être systématisée.**

### 3.2. Le temps FIR

Le temps FIR est considéré réglementairement comme un temps nécessaire et obligatoire aux psychologues permettant le maintien de la formation tout au long de leur carrière.

Pour autant, les pratiques apparaissent très variables selon les directions, qu'il s'agisse de la quotité consacrée au temps FIR comme du contenu de celui-ci.

#### 3.2.1. Une particularité statutaire des psychologues

Le fait de disposer d'un temps dédié aux travaux d'information, de formation et de recherche constitue l'une des particularités des psychologues, inscrite dès l'origine dans leur statut particulier<sup>24</sup>.

Celui-ci dispose que les psychologues « entreprennent, suscitent ou participent à tous travaux, recherches ou formations que nécessitent l'élaboration, la réalisation l'évaluation de leur action. Ils peuvent en outre collaborer à des actions de formation organisées par la collectivité parisienne ».

Cette rédaction s'inspire des dispositions qui régissent les psychologues de la fonction publique hospitalière<sup>25</sup>. Diverses circulaires sont intervenues pour préciser la quotité, le contenu et les modalités d'organisation de ce temps **pour la fonction publique hospitalière** où sa part est **d'un tiers de la durée hebdomadaire de service de psychologues**<sup>26</sup>.

La circulaire du 30 avril 2012, qui constitue le texte de référence le plus récent, est venue préciser que le temps FIR n'est pas lié au statut des fonctionnaires et concerne aussi bien les psychologues titulaires de la fonction publique hospitalière que les contractuels sur emploi permanent (à temps plein ou à temps non complet). Seuls les psychologues vacataires se trouvent donc exclus du bénéfice du temps FIR.

Ces textes sont directement applicables aux psychologues de la collectivité parisienne qui relèvent de la fonction publique hospitalière.

**Pour les psychologues relevant du titre III**, les règles ont été précisées à l'occasion de la mise en place de l'ARTT. La délibération<sup>27</sup> fixant les modalités d'organisation du travail des personnels du service des actions médico-sociales scolaires et en particulier le cycle de

---

<sup>24</sup> La délibération GM 343-1° du 19 octobre 1992 reprenant sur ce point les termes du décret du 28 août 1992 portant statut particulier des psychologues territoriaux.

<sup>25</sup> Le temps FIR, inscrit dans l'article 2 du décret n°91-129 du 13 janvier 1991 modifié portant statut particulier des psychologues de la fonction publique hospitalière, a pour objet de permettre aux psychologues de la FPH d'entreprendre, de susciter et de participer à tous travaux, recherches ou formations que nécessitent l'élaboration, la réalisation et l'évaluation de leurs actions. Il a également pour objet de leur permettre de collaborer à des actions de formation organisées par les établissements et par les écoles qui en relèvent. Les psychologues doivent rendre compte de l'utilisation de ces temps FIR auprès de l'administration de leurs établissements.

<sup>26</sup> Circulaire DH/FH3/92 du 23 juin 1992 relative à l'application du décret du 13 janvier 1991 précité portant statut particulier de psychologues de la FPH.

<sup>27</sup> 2001 DASES 282G du 18 décembre 2001.

travail des psychologues des CAPP prévoit « un quart temps de 9 heures quarante-cinq par semaine travaillée consacré aux travaux recherches et formations ».

### 3.2.2. Des pratiques hétérogènes

Qu'il s'agisse de la quotité allouée au temps FIR ou des modalités d'organisation de celui-ci, les pratiques se révèlent hétérogènes.

#### 3.2.2.1. Dans les quotités

A partir de la mise en place des 35 heures, la question de l'extension du quart temps formation à l'ensemble des psychologues titulaires de la DASES a constitué une demande syndicale récurrente. Le sujet a été traité dans le cadre d'un groupe de travail interne à la DASES et a conduit en 2004 à son extension aux personnels de l'ASE, de l'Accueil Cancer et de la PMI, alors rattachés à la DASES.

En 2016<sup>28</sup>, une note interne à la DRH a fixé à 20 % la quotité annuelle du travail de des psychologues en fonction à la DRH.

Désormais généralisé à l'ensemble des personnels à temps (hors vacataires), la quotité varie fortement selon les directions et le statut des personnels concernés comme le met en évidence le tableau ci-après.

Tableau 21 : Quotité de temps FIR pratiquées par les directions et effectifs concernés

| Directions          | DRH | DFPE- | DASES   |          | CAS-VP    |          |
|---------------------|-----|-------|---------|----------|-----------|----------|
|                     |     |       | Titre 3 | Titre IV | Titre III | Titre IV |
| Quotité             | 20% | 25%   | 25%     | 33%      | 0%        | 33%      |
| Effectifs concernés | 5   | 63    | 63      | 30       | 41        | 6        |

Source : DRH, DFPE, DASES, CAS-VP

Le CAS-VP a pris le parti de ne pas appliquer le temps FIR aux psychologues relevant du titre III, majoritairement composé de contractuels à temps non complet. Toutefois en sont également demeurés exclus les 9 agents à temps complet.

Ces pratiques [.....] excluent une quarantaine d'agents [.....]. L'accroissement progressif des quotités de travail effectuées par les psychologues devrait conduire l'établissement public à se mettre en accord avec les textes. *Les membres des phrases qui précèdent ont été occultés conformément aux dispositions de l'article L.312-1 du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.*

Seuls 6 agents titulaires et contractuels relevant du titre IV bénéficient de la quotité réglementaire de temps FIR de la fonction publique hospitalière.

#### Modalités d'organisation du temps FIR

Le positionnement du temps FIR s'adapte aux spécificités des services où exercent les psychologues. Les modalités d'organisation de ce temps varient selon les services.

<sup>28</sup> [.....]. *La phrase qui précède a été occultée conformément aux dispositions de l'article L.312-1 du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs.*

Par héritage, dans la majorité des services, le temps FIR se trouve positionné et « sanctuarisé » sur un jour ou des demi-journées (SAFD) fixes de la semaine. Les lundis et vendredi sont les jours les plus fréquemment retenus.

**Tableau 22 : Positionnement du temps FIR dans les directions**

| Directions |      | lundi | mardi | mercredi | jeudi | vendredi | J variable | Total |
|------------|------|-------|-------|----------|-------|----------|------------|-------|
| DFPE       |      |       |       |          |       |          | 63         | 63    |
| DRH        | SAM  | 1     | 2     | 1        |       | 1        |            | 5     |
| DASES      | CAPP | 3     | 1     | 6        | 1     | 11       |            | 22    |
|            | BASE | 3     |       | 1        |       | 3        |            | 7     |
|            | SAFD | 5     |       | 2        | 2     | 1        | 1          | 10    |
|            | BDEA |       |       | 1        |       | 3        |            |       |
| Total      |      | 12    | 3     | 11       | 3     | 19       | 64         | 107   |

Source : DRH, DFPE, DASES, CAS-VP

A la DFPE, le temps FIR est pris et de façon variable (et souvent par demies-journées) mais déterminée à l'avance. Chaque psychologue en fixe les modalités en début d'année, en relation avec la psychologue coordinatrice. Celle-ci est attentive à ce que le temps FIR qu'il ne soit pas systématiquement accolé à un week-end.

Dans les établissements du CAS-VP concernés (CHRS, CHU) les professionnels pour s'adapter aux besoins des établissements et aux problématiques sociales des résidents, cumulent le temps correspondant au FIR jusqu'à atteindre une quotité leur permettant de suivre la formation de leur choix. Ils s'absentent alors, avec l'accord du chef d'établissement, pour une formation, financée par l'ANFH, qui peut s'étaler sur plusieurs jours.

Certains services (BED) avouent ne pas avoir, en central, de visibilité sur le positionnement des jours de temps FIR, qui sont fixés localement avec les chefs d'établissement.

### 3.2.2.2. Contenu du temps FIR

Le défaut d'harmonisation entre les directions est encore plus marqué s'agissant du contenu du temps FIR.

Une note de la sous-direction des affaires générales, du personnel et du budget de la DASES en date du 2 juillet 2004 avait proposé aux trois sous directions concernées (SDAFE, SDS et Petite Enfance) une définition commune à l'ensemble des personnels de la direction.

Celle-ci comportait :

- « la participation aux actions de formation organisées à leur intention par le service ;
- la participation aux actions de formation personnelle de l'agent (colloques, séminaires, conférences...) ;
- la formation des stagiaires ;
- les travaux, les études, la documentation et les lectures ;
- la participation à des groupes de réflexion, d'évaluation et d'ajustement des pratiques ;
- le travail d'élaboration personnelle (supervision) ».

Les pratiques ont ensuite évolué et la mémoire de cette note ne semble pas être parvenue jusqu'à la DRH.

Le contenu du temps FIR gagnerait à être unifié. Il devrait notamment inclure de façon systématique les réunions et groupes de travail permettant aux psychologues d'échanger sur leurs pratiques ainsi que toutes les formations suivies, comme c'est le cas notamment à la DFPE.

### 3.2.3. Un faible retour d'information sur l'utilisation du temps FIR

Les modalités d'utilisation du temps FIR sont définies en accord avec le chef de service. Pour autant, le retour sur l'utilisation du temps FIR est encore rarement organisé.

La circulaire précitée de 2012, prévoyant, s'agissant de la fonction publique hospitalière l'obligation pour le psychologue de rendre compte individuellement de l'utilisation de ce temps et de son apport pour sa pratique à son responsable hiérarchique. Ce principe est d'application très inégale dans les services concernés et concerne surtout les recrutements récents.

Pour les psychologues de la DRH, la note précitée de 2016 précitée prévoit que « le temps FIR doit être saisi dans l'outil de suivi des temps (chonogestor) afin de pouvoir suivre le décompte des jours, sur présentation de justificatifs au responsable hiérarchique (attestation de présence, compte-rendu de réunion, fiche de lecture, etc..) ».

Les fiches de poste récentes pour le recrutement des psychologues du BED (Titre IV) précisent que « les psychologues sont tenus de rendre compte chaque année de l'utilisation de leur temps FIR et de son apport pour leur pratique à leur responsable hiérarchique désigné ».

Ainsi, le recrutement des nouveaux contractuels est l'occasion, pour le directeur de la MAE E Roosevelt, (spécialisées dans l'accueil d'urgence des enfants placés au titre de l'ASE) d'indiquer qu'il s'agit d'

- « Inscrire son temps FIR dans le projet de l'établissement :
  - Rendre compte de son temps FIR à la direction ;
  - Proposer des formations ou sensibilisations pour le personnel de la MAE ;
  - Proposer une bibliographie à l'usage des professionnels de la MAE ».

Il importe que l'employeur dispose d'un retour sur son utilisation (formations effectivement suivies...) afin que l'enrichissement qui en résulte soit mis au service de l'institution. Les bonnes pratiques identifiées gagneraient à être capitalisées.

Les directions pourraient à l'avenir s'inspirer des orientations suivantes :

- Harmoniser les pratiques, s'agissant des quotités, dans le respect des règles statutaires,
- Homogénéiser les définitions du contenu du temps FIR,
- Donner transparence et souplesse aux modalités d'organisation de ce temps, à positionner en fonction des priorités du service (sur le modèle du CAS-VP ou de la DFPE),
- Systématiser un retour sur les travaux réalisés dans ce cadre.

## LISTE DES RECOMMANDATIONS

### A court terme (dans les six mois)

**Recommandation 1 :** Organiser la réponse aux besoins accrus d'intervention en urgence

- Structurer l'organisation et les modalités d'intervention de l'unité d'intervention psychologique d'urgence (UMIP) destinée à répondre aux situations d'urgence affectant les agents comme les usagers.
- Envisager une réponse spécifique pour le public et les agents du secteur périscolaire, non couvert par les psychologues de l'Education nationale et particulièrement exposé en raison de l'importance numérique de la population accueillie.

**Recommandation 2 :** Faire établir par le Service d'Accompagnement et de Médiation de la DRH une base d'information sur les profils, coordonnées et qualifications des psychologues dans une logique de mobilisation en urgence (vivier).

**Recommandation 3 :** Demander à chaque direction de recenser les parcours et compétences spécifiques des psychologues qu'elle emploie (formations et spécialités acquises), ainsi que les référentiels métiers formalisés. Les communiquer à la DRH (SAM).

**Recommandation 4 :** Mettre un terme au marché d'assistance géré par la DRH qui n'a pas démontré sa pertinence au regard des besoins de la Ville.

**Recommandation 5 :** Organiser la connaissance partagée des psychologues à la DRH (bureau de gestion) sur la base du matériau réuni dans le cadre du présent rapport.

### A horizon d'un an

**Recommandation 6 :** Objectiver et quantifier les activités des psychologues afin de prioriser leurs interventions et d'éviter toute banalisation de celles-ci.

**Recommandation 7 :** Remettre à plat l'organisation des visites en présence de tiers prescrites par le juge au titre de l'ASE. En raison notamment des montants en jeu (près d'un million d'euros par an), le recours aux associations pour assurer cette prestation doit s'effectuer dans le cadre des règles de la commande publique. La connaissance du nombre d'enfants concernés et un meilleur contrôle de l'exécution de ces mesures par les services compétents de la DASES (SDAFE), seraient également souhaitables.

**Recommandation 8 :** Harmoniser la quotité et surtout le contenu du temps FIR qui donne lieu aujourd'hui à des pratiques très hétérogènes. Systématiser le retour d'information à la Ville employeur sur son utilisation.

**Recommandation 9 :** Réfléchir à l'évolution des besoins de la collectivité parisienne et conduire une analyse critique des missions des psychologues. Clarifier la doctrine d'emploi des psychologues à la Ville afin de prioriser leurs interventions. Réexaminer dans ce cadre le temps alloué à chaque activité et les modalités d'intervention retenues.

### A horizon de deux ans

**Recommandation 10 :** Favoriser l’ancrage des psychologues dans la vie des services par tous moyens adaptés au contexte : association à des réunions pluridisciplinaire, production de documents adaptés (comptes rendus d’activités mensuels ou toute autre forme de bilan permettant d’appréhender leur contribution aux objectifs du service) et par l’utilisation systématique des systèmes d’information communs.

**Recommandation 11 :** Impliquer davantage la hiérarchie dans le pilotage de l’activité des psychologues par la fixation et le suivi d’objectifs de service et en systématisant des points réguliers sur leur activité et les résultats obtenus.

**Recommandation 12 :** Améliorer la visibilité de l’activité des psychologues dans les services (évocation de leur activité dans les comptes rendus d’activités des services).

## PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

Dans le cadre de la procédure contradictoire en vigueur à l'Inspection Générale, le rapport provisoire a été transmis le 23 novembre 2016 à la DRH, la DFPE, la DASES et le CASVP.

Les réponses au rapport provisoire ont été adressées par courrier le 19 décembre 2016 par le CAS-VP, le 22 décembre 2016 par la DFPE, le 30 décembre 2016 par la DASES et le 27 janvier 2017 par la DRH.

Réponse du CASVP

Centre d'Action sociale de la Ville de Paris  
Service des Ressources Humaines

A Paris, le 19 décembre 2016

|   |
|---|
| <p>Retour sur le rapport provisoire de l'Inspection Générale<br/>Étude sur les psychologues de la collectivité parisienne</p> |
|---|

**Concernant le rapport :**

---

**Page 8 :**

Dans le tableau relatif aux effectifs, les effectifs budgétaires du CASVP sont de 29 ETP au T3 pour 41 agents au réel. La majorité assurant des missions à temps non complet.

**Page 9 :**

§3 « Au CASVP, 1/2 des psychologues du Titre IV sont titulaires, les autres étant en situation de contractuel (CDD). » (Pas de vacataires au Titre IV)

Dans le tableau de répartition des effectifs :

- Au TIV : 3 titulaires + 3 CDD = 6 à temps complet (et non pas 9)
- Au T3 : 9 à temps complet 34 à temps non complet = 43 à l'effectif réel dont 7 CDI

**Page 10 :**

§1 : *Aucun des psychologues du CASVP n'ont été recrutés par la DRH de la Ville. Le CASVP est pleinement autonome sur ce sujet. Pour le Titre IV, il organise ses propres concours sur titre pour l'embauche de psychologue. Au Titre 3, faisant majoritairement appel à des emplois à temps non complet, le CASVP recrute des contractuels. Il assure lui-même le recrutement.*

**Page 12 :**

§6 : *Le CASVP a fait le choix de n'employer que des personnels contractuels pour les fonctions territoriales au motif que très peu de poste (9) justifie des temps complets. Ce petit nombre ne justifie pas la création d'un corps de psychologue territorial. Les autres quotités de travail justifient des temps non complets donc des contractuels conformément à l'article 55 du décret n°94-415 du 24 mai 1994 portant dispositions statutaires relatives aux personnels des administrations parisiennes.*

**Page 19 :**

Tableau : *Rattachement hiérarchique des psychologues*

- SDSLE (Titre 4) : 6 (et non pas 9)
- SDSPA et SDIS : 43 (effectif réel)

**Page 43 :**

§1 : *Le CASVP n'a longtemps disposé que d'une très faible visibilité sur l'activité des psychologues du Titre 3.*

**Page 48 :**

§4 : *Le CASVP a pris le parti (...) également demeurés exclus les 9 agents à temps complet.*

**Concernant les annexes :**

---

**Page A8 :**

Sur l'organigramme : il est indiqué « 13 psychologues » sous la bulle « 3 permanences sociale d'accueil (PSA) ». Le nombre exact en PSA est de 4 psychologues. Cf. tableau page A10

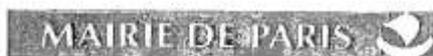
Il manque comme dépendant de la Sous-direction de la Solidarité et de la lutte contre l'exclusion une bulle comprenant les Centres d'hébergements et de réadaptation sociale (CHRS) au sein desquels sont affectés les 6 psychologues du Titre 4.

Au total du 4<sup>ème</sup> niveau de l'organigramme, cela représente ainsi 45,56 psychologues. Les 2,44 psychologues manquant dans ce calcul des effectifs réels en psychologues du CASP sont à répartir au sein des 20 sections d'arrondissement, soit 3,80 au lieu des 1,36 notés.

**Page A14**

§4 : « Si le CASVP (...), ses psychologues se perçoivent... » (et non pas le CASVP qui les perçoit comme tel).

Réponse de la DFPE



Le Directeur

Direction des Familles et de la Petite Enfance  
Sous-direction des ressources

N/ Réf : D16DFPE-000732

Paris, le 22 DEC. 2016

NOTE à l'attention de :

Directrice de l'Inspection Générale

Objet : Observations rapport provisoire de l'inspection générale sur les psychologues

Le rapport provisoire de l'Inspection générale sur les psychologues de la collectivité parisienne trace un portrait exhaustif et clair de cette profession et de l'exercice de ses missions au sein de la DFPE. Je vous remercie de la qualité des échanges qui ont pu être conduits avec l'équipe de rapporteurs.

Il appelle de ma part les quelques observations suivantes :

- Page 10 : « la norme de 0,10 poste budgétaire ! 2.1.1 de psychologue par établissement d'accueil de petite enfance » est en fait de 0,09. Même remarque pour le 1<sup>er</sup> paragraphe de « modalités d'intervention » (page A14 du 1.2.1.1 de l'annexe 4 - Monographie DFPE) ;
- Page 20 : § Une gestion centralisée des psychologues à la DFPE et à la DRH. « Comme les médecins et les sages-femmes, les psychologues ont conservé une gestion centrale et ne sont soumis qu'à l'autorité fonctionnelle des médecins responsables de territoire... ». La réforme de territorialisation du service de PMI à la DFPE a placé les médecins sous l'autorité directe des responsables de territoires. Ils ne relèvent donc plus d'une gestion centralisée. Cette remarque vaut pour l'annexe 4 page A13 au 1.1.6 ;
- Page 23 : § 2.1.1 La DFPE. « Les psychologues participent à un grand nombre de réunions ; un document visant à les recenser, réalisé en 2013 à la demande de la hiérarchie, ne compte pas moins de 22 pages ». Ce document concerne en fait l'ensemble des agents de la PMI et non seulement les psychologues. Je précise que, bien évidemment, tous les agents ne participent pas à chacune de ces réunions.  
« Les psychologues effectuent des permanences dans 45 centres de PMI gérés par le département de Paris ». Il s'agit là de consultations et non de permanences.  
Même remarque pour le § 1.2. pages A13 et A14 de l'annexe 4.
- Page 39. 2.3.2.3. « Le principe d'une unité d'urgence psychologique (UMIP) » et 2.3.2.4. « Un cadre d'intervention qui reste à préciser ».
- Je souscris pleinement à la nécessité de préciser le cadre d'intervention des psychologues, de la DFPE en particulier, des autres services de la collectivité, plus largement, en cas d'urgence. La proposition de création de l'UMIP, son principe, sa dénomination et ses missions ont largement été initiés par l'équipe des psychologues de la DFPE, dans le prolongement immédiat des attentats de novembre 2015, de leurs effets traumatiques auprès des Parisiens comme des personnels affectés dans les quartiers directement touchés par ces événements. J'ajoute que régulièrement, dans les équipements



94-96, Quai de la Râpée - 75012 PARIS

TOUTE L'INFO  
au 3975\* et  
sur PARIS.FR

\* Prix d'un appel local à partir d'un poste fixe sauf tarif propre à votre opérateur

de la DFPE (PMI, EAPE) mais aussi pour ceux d'autres directions, en situation de crise, je suis amené à orienter l'activité des psychologues directement et rapidement vers des interventions qui ne leur sont pas habituelles au départ. Mais à chaque fois, la pertinence de ces interventions a été remarquée et utile. C'est pourquoi, il a été proposé au SG de mutualiser cette démarche avec la DASES, le CASVP et la DRH où sont affectés également des psychologues, et d'élargir ainsi la capacité d'intervention au sein d'une UMIP. La mise en œuvre de cette UMIP et ses modalités d'organisation ont été confiées à la DRH.

S'agissant des recommandations, je les approuve et j'adhère tout particulièrement à la R 4. Conformément à mon commentaire précédent, la mise en place de l'UMIP me semble devoir effectivement intervenir au plus tôt. En effet, la doctrine d'intervention en cas d'urgence des psychologues de la DFPE, et la coordination avec ceux des autres directions reste à mon sens encore à préciser afin d'améliorer son efficacité et d'éviter aussi d'éventuelles incompréhensions. En cas d'intervention de grande ampleur, disposer d'un cadre d'intervention clairement établie sera à n'en pas douter une garantie de plus grande réussite.

Au stade, il est donc nécessaire de garantir la pleine effectivité de l'UMIP ce qui n'est toujours pas le cas de manière opérationnelle. Tels sont les éléments dont je souhaitais vous faire part.

Copie :

Secrétaire Générale Adjointe

Réponse de la DASES



Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé

Affaire suivie par :

Paris, le 30 décembre 2016

Note à l'attention de :

Directrice Générale de l'Inspection Générale

Objet : Rapport provisoire  
« Etude sur les psychologues de la collectivité parisienne »

Par note en date du 23 novembre 2016, vous m'avez adressé, pour observations éventuelles sur les constats opérés, et pour avis sur les recommandations formulées, le rapport provisoire relatif à l'étude sur les psychologues de la collectivité parisienne.

L'analyse de ce document, très riche, a mobilisé plusieurs sous-directions (SDAFE, SDS, SDR) et huit bureaux de la direction, de nombreuses missions et politiques publiques portées par la DASES nécessitant le concours de psychologues.

#### I - Observations sur les constats

Sur ce plan, le rapport appelle les observations générales ci-après, complétées en annexe 3 à la présente note par des observations détaillées page par page du rapport provisoire.

##### 1) Les effectifs de psychologues

###### *Un recensement incomplet*

Le rapport indique que « ... les psychologues employés dans la fonction publique territoriale seraient de 300 à 500 en France ». cf. page 3

Cette observation n'est pas confirmée par les données publiées en mai 2016 par l'Observatoire de l'emploi, des métiers et des compétences de la fonction publique territoriale-CNFPT. Dans son rapport, l'Observatoire recense 3 479 psychologues titulaires et contractuels. Les effectifs de la collectivité parisienne ne sont pas comptabilisés.

Les données chiffrées de l'Observatoire sont extraites du fichier de l'INSEE-SIASP du 31 décembre 2013 dont le périmètre est le suivant :

- Les collectivités et établissements publics territoriaux de la Métropole et des quatre départements d'Outremer, Antilles-Guyane et la Réunion, hors Mayotte. Les effectifs de Mayotte n'étant pas couverts par les données de l'INSEE ;

- Toutes les collectivités et établissements publics territoriaux sont pris en compte à l'exception du personnel des administrations locales de Paris, des militaires de la brigade des sapeurs-pompiers de Paris et des marins-pompiers de Marseille, aussi militaires, compte tenu de leurs statuts particuliers.

La donnée relative au nombre de psychologues exerçant uniquement en collectivité territoriale n'est pas présente dans le rapport de mai 2016, toutefois, dans son précédent rapport, paru en juin 2014, l'Observatoire de l'emploi, des métiers et des compétences de la FPT recensait 2 942 psychologues dont 1 829 employés par des départements. Les effectifs du rapport de 2014 excluaient également les psychologues de la collectivité parisienne.

94-96, quai de la Râpée 75570 Paris Cedex 12



**La collectivité parisienne, 1er employeur de psychologues au sein des collectivités territoriales ?**

Les rapporteurs concluent que la collectivité parisienne est ... « 1<sup>er</sup> employeur des psychologues parmi les collectivités territoriales » page 3.

On peut regretter l'absence de mention de source pour confirmer cette information. En outre, la stricte comparaison des effectifs entre collectivités présente des limites si elle n'est pas corrélée à l'analyse précise des organisations propres aux départements pour l'exercice de leurs missions.

A titre d'exemple, les choix organisationnels opérés par les départements, pour la mise en œuvre de la mission d'accueil à l'aide sociale à l'enfance, ont des incidences sensibles sur l'effectif des psychologues.

Ainsi, sans être exclusive, la collectivité parisienne a privilégié un accueil au sein de structures départementales gérées en régie. La SDAFE assure la gestion de :

- 13 établissements départementaux de l'aide sociale à l'enfance (EDASE) : les centres maternels, les foyers de l'enfance dont 4 comportent une section pouponnière, les centres éducatifs et de formation professionnelle
- et 10 services d'accueil familial départementaux (SAFD) : 1 à Paris, 4 en Ile de France, 5 en province.

Les psychologues, affectés en SAFD et EDASE, soit 47 psychologues, émergent sur les effectifs de la DASES. A l'inverse, les conseils départementaux ayant plus largement délégué cette mission au secteur associatif, recrutent de fait moins de psychologues. Toutefois, ils en assument indirectement le financement par les prix de journée consentis aux établissements associatifs.

La mission particulière des psychologues affectés en centre d'aide psychopédagogique (CAPP) au sein de la sous-direction de la santé (SDS) reflète l'investissement de notre collectivité dans la prévention, le dépistage et la prise en charge des enfants présentant des troubles de l'apprentissage : cette orientation n'a pas d'équivalent sur les autres départements.

Enfin, pour être pertinente, les comparaisons doivent s'établir entre collectivités comparables. Or, à cet égard, le rapport tend à nier les spécificités de la collectivité parisienne, dont sa taille hors norme, l'ambition des compétences développées en matière sociale et sanitaire, le cumul des missions communales et départementales et la gestion en régie de nombreux équipements.

**2) L'activité des psychologues**

**Un manque de visibilité sur l'activité des psychologues de la DASES ?**

Le rapport provisoire souligne un manque de visibilité sur l'activité des psychologues et invite la DASES « à consentir un effort particulier en ce sens ». cf. page 3. Cette observation est mentionnée à plusieurs reprises :

- « la visibilité sur leurs activités serait particulièrement faible » au sein des SAFD cf. page 25
- « une certaine opacité caractérise leur pratique » pour les psychologues des établissements départementaux (cf. page 25).
- « Les activités des psychologues de l'aide sociale à l'enfance sont mal connues » (cf. page 32)
- « Les psychologues employés dans les services de la DASES, et en particulier dans les établissements d'accueil de l'ASE assurent des interventions dans les situations de crise...ces activités en sont pas répertoriées et les psychologues restent mal connus au sein des personnels du titre IV souvent oubliés des services centraux de la Ville » cf. page 37
- « C'est à la DASES que les informations transmises par les psychologues sont les plus faibles » page 42

« La disproportion entre le nombre d'enfants suivis et les effectifs de psychologues

» page 44

Sur la forme, la méthode retenue par les rapporteurs, précisée page 6, n'est pas de nature à favoriser la connaissance du métier de psychologue. En effet, sur les 17 entretiens réalisés à la DASES, très peu d'entre eux l'ont été avec des psychologues.

Cette sélection n'a pas permis de couvrir les différentes missions sur lesquelles sont positionnées les psychologues. En outre, aucun encadrant direct n'a été auditionné, à l'exception de la directrice de la Maison d'accueil de l'enfance Roosevelt, dans le cadre d'un bref échange téléphonique.

Les auditions n'ont pas permis aux rapporteurs de lever « l'opacité » signalée sur l'activité des psychologues et particulièrement ceux affectés au sein des établissements départementaux. A noter qu'aucun psychologue de ces établissements n'a été auditionné.

La rencontre d'un panel plus large de psychologues, complétée par l'audition de leurs encadrants directs ainsi que des membres des équipes auxquelles ils appartiennent (conseillers sociaux éducatifs, assistant sociaux éducatifs, médecins et personnels paramédicaux, collaborateurs directs...) aurait favorisé une meilleure connaissance de leur activité et des modalités de contrôle mises en œuvre. Ces échanges auraient également favorisé la perception sur leur positionnement et intégration au sein des collectifs de travail conformément à la commande.

Sur le fond, le rapport ne met pas véritablement en évidence les nuances dans l'exercice du métier de psychologue selon les missions ou politiques publiques mises en œuvre, les services et sous directions d'emploi. Or, cette dimension mériterait un éclairage particulier pour identifier les points de convergence dans l'exercice du métier et les points spécifiques liés aux missions propres des structures au sein desquelles ils exercent.

Par exemple, les psychologues de la SDS ont une activité quasi exclusivement clinique, notamment dans le cadre des prises en charge individuelle d'utilisateur. Ils sont très peu sollicités par le conseil en administration centrale ou l'encadrement d'équipe. L'appréciation de leur travail ainsi que les modalités de reporting ne peuvent donc être identiques à celles de professionnels positionnés sur des fonctions d'expertise ou d'encadrement. La nature de leurs interventions ne se prête pas au CRA.

L'activité des psychologues du bureau en charge des CAPP, comme celle des autres membres de l'équipe, est inscrite dans le projet du centre, lequel est établi sur une période de 3 ans. Le projet des centres est élaboré en cohérence avec les missions et orientations fixées par le conseil de gestion (ville de Paris/Rectorat). Figurent au projet des centres la réalisation : de bilans psychologiques, de consultations d'évaluation clinique initiale ; de consultations de suivi thérapeutique ; de consultations de familles ; les consultations en qualité de référent ; la participation aux réunions de synthèse collectives et individuelles.

Les psychologues des CAPP sont soumis à l'encadrement hiérarchique du médecin psychiatre responsable. Ce dernier assure, l'animation de l'activité des professionnels, l'orientation des pratiques mises en œuvre auprès du public, le suivi et l'évaluation des prises en charge ainsi que la cohérence des emplois du temps/planning de l'équipe.

Les annexes 1 et 2, ci-jointes déjà communiquées lors de la mission de l'IG, rappellent de façon plus précise les missions des psychologues des CAPP et de PSR.

### 3) La répartition des psychologues

#### *Un éparpillement des ressources ?*

Selon les rapporteurs, « la répartition des psychologues résulte de la sédimentation de situations historiques » cf. page 4 ... « ...cet éparpillement conduit à un sentiment d'isolement... » cf. page 22

Cette observation ne considère pas la diversité des implantations des structures de la DASES, marquée, pour les équipements parisiens, par une forte territorialisation. Les ETP de psychologues affectés à ces structures sont calibrés en fonction des effectifs pris en charge et des files actives. Des réajustements sont opérés en tant que de besoin.

Enfin, il n'est pas juste de signaler l'isolement des psychologues au sein des services. Ces derniers n'exercent pas seuls. Ils sont membres à part entière d'une équipe pluridisciplinaire, à laquelle ils apportent un éclairage spécifique. Procéder à leur regroupement sur un site central, pour limiter l'éparpillement et l'hypothétique sentiment d'isolement, ne présenterait aucune pertinence. En effet, contraire à la pluridisciplinarité souhaitable des prises en charge, ce regroupement serait un non-sens pour la dynamique de travail.

Les psychologues de la SDAFE bénéficient d'une animation sur leur pratique professionnelle assurée par un médecin pédopsychiatre. Toutefois, cette animation a pris récemment une autre forme en raison de la vacance prolongée du poste résultant de difficultés de recrutement. Une solution à cette problématique de recrutement est recherchée dans le cadre d'un partenariat avec le groupement hospitalier de territoire (GHT) de psychiatrie de Paris.

#### 4) L'apport de la mission sur l'évaluation du métier de psychologue

Au-delà des données purement RH, notamment d'effectifs et statuts, remarquablement synthétisées dans le rapport, il semble que les rapporteurs n'ont pas eu le temps nécessaire pour investir la dimension qualitative, la spécificité, le contenu et la nature des différentes tâches que peut couvrir le métier de psychologue sur le large périmètre de compétence de la DASES. On peut ainsi regretter, au terme de la mission d'inspection, que les rapporteurs n'aient pas orienté leur travail vers l'évaluation de l'apport des psychologues au sein des équipes de professionnels et leur plus-value dans l'analyse et le traitement des situations. Cette évaluation qualitative est pourtant déterminante pour orienter les choix de la collectivité.

## II) Observations sur les recommandations

**Recommandation 1** *Organiser la connaissance partagée des psychologues à la DRH (bureau de gestion) sur la base du matériau réuni dans le cadre du présent rapport.*

L'organisation de cette connaissance partagée du métier de psychologue à la DRH appelle des précisions sur les objectifs et bénéfices attendus. Elle questionne le fondement d'un réseau, de son animation, de l'actualisation des compétences de ses membres. Cette organisation devra également évaluer l'investissement par rapport aux bénéfices attendus.

**Recommandation 2** *Faire établir, par le Service d'Accompagnement et de Médiation de la DRH, une base d'information sur les profils, coordonnées et qualifications des psychologues dans une logique de mobilisation en urgence.*

La mobilisation d'urgence des psychologues et des médecins de la DASES, de la DFPE et du CASVP est déjà en train de se mettre en place dans le cadre de l'UMIP, pour les directions ne disposant pas de ressource interne de psychologue.

94-96, quai de la Râpée 75570 Paris Cedex 12

paris  
**info** Le 3975  
Paris.fr  
Mairie de Paris - Service de l'information

**Recommandation 3** Demander à chaque direction de recenser les parcours et compétences spécifiques des psychologues qu'elle emploie (formations et spécialités acquises), ainsi que les référentiels métiers formalisés. Les communiquer à la DRH (SAM).

Disposer d'un référentiel de compétences transversales mobilisables notamment en cas d'évènement urgent s'avère pertinent. Toutefois, sur le fond, on peut questionner la légitimité du SAM par rapport aux fonctions de psychologues exercées dans les directions. Les missions du SAM, orientées vers les agents de la collectivité, ne recouvrent pas celles des directions et s'exercent dans un contexte très différent.

Sur les modalités, il n'est pas souhaitable de multiplier les outils de recueil de données. Le recensement devrait être réalisé dans le cadre des outils prévus à cet effet, notamment le logiciel FMCR. Les directions de la Ville sont en attente de l'opérationnalité du volet « compétences » de FMCR qui permettrait le partage des informations. Dans l'attente, la DASES a engagé ce travail de recensement qui concerne également les médecins, travailleurs sociaux susceptibles d'être mobilisés en cas de crise.

**Recommandation 4** Organiser la réponse aux besoins accrus d'intervention en urgence / Structurer l'organisation et les modalités d'intervention de l'unité d'intervention psychologique d'urgence (UMIP) destinée à répondre aux situations d'urgence affectant les agents comme les usagers / Envisager une réponse spécifique pour le public et les agents du secteur périscolaire, non couvert par les psychologues de l'Éducation nationale et particulièrement exposé en raison de l'importance numérique de la population accueillie.

A notre sens, il n'y a pas lieu d'envisager une réponse spécifique pour le public et les agents du secteur périscolaire non couverts par les psychologues de l'Éducation Nationale. L'UMIP a précisément vocation à intervenir dans la prise en charge du psycho-trauma dans le secteur périscolaire comme au sein des autres directions qui ne disposent pas de ressources propres. A ce sujet, il faut rappeler que les médecins de santé scolaire de la DASES sont formés à la prise en charge du psycho-trauma et ont déjà été mobilisés par le passé sur des temps périscolaires et suite à des évènements traumatogènes.

L'arbitrage rendu par le Secrétariat Général sur ce dispositif a acté le maintien de la distinction entre la prise en charge des agents, qui relève du SAM (CUP) de la DRH et la prise en charge des usagers, qui relève de l'UMIP dans les conditions rappelées ci-dessus. Les problématiques posées par ces prises en charge sont en effet de nature différente selon les cas. Par ailleurs, l'UMIP est également constituée de médecins.

#### A horizon d'un an

**Recommandation 5** A la DASES, remettre à plat l'organisation des visites médiatisées prescrites par le Juge au titre de l'ASE. Cela passe par la connaissance du nombre d'enfants concernés, des modalités d'exécution actuelles et une clarification du rôle des psychologues de la Ville. Le recours massif aux associations pour assurer cette prestation doit s'effectuer dans le cadre des règles de la commande publique et leurs prestations mieux contrôlées (enjeu financier : près d'un million d'euros par an).

Depuis la loi du 14 mars 2016, il est plus juste d'utiliser l'expression « visites en présence d'un tiers » que « visites médiatisées ».

La loi prévoit, dans son article 14, la clarification des modalités d'organisation de ces visites dans le cadre d'un décret (projet en cours). Ce projet est d'ailleurs très contesté par l'ensemble des départements, notamment par son caractère trop prescriptif, entravant les fonctions et l'exercice des métiers de l'ASE.

Les psychologues réalisent des visites en présence d'un tiers. En effet, l'organisation de ces visites au sein même de la structure permet d'éviter, le déplacement de l'enfant mais également la mobilisation en temps d'un membre de l'équipe pour l'accompagnement sur le lieu de la médiation. Cependant, certaines situations, (parents trop intrusifs ou potentiellement violents) conduisent à privilégier l'organisation de visite dans un cadre extérieur plus adapté et ainsi, conserver la dimension protectrice du cadre de vie de l'enfant.

A noter que lorsque le prestataire propose des délais trop longs pour l'organisation des visites, les psychologues du BASE organisent les premières rencontres parents-enfants.

Comme le souligne le rapport, les petits effectifs de psychologues réparties au sein des différents services concernés de la SDAFE- SAFD et BED- ne permettent pas d'internaliser l'organisation de toutes ces visites.

Enfin, sur le plan logistique, l'organisation de telles visites exige des locaux suffisants. Or, ceux alloués aux SAFD sont aujourd'hui trop exigus pour réaliser cette activité. L'essentiel des visites est concentré les mercredis après-midi et samedis, temps sur lequel s'organisent également les visites des parents accompagnées et libres.

**Recommandation 6 Réfléchir à l'évolution des besoins de la collectivité parisienne et conduire une analyse critique des missions des psychologues. Clarifier la doctrine d'emploi des psychologues à la Ville afin de prioriser leurs interventions. Réexaminer dans ce cadre le temps alloué à chaque activité et les modalités d'intervention retenues (externalisation).**

L'analyse critique des missions des psychologues doit, certes, être conduite en lien avec l'évolution des besoins de la collectivité parisienne sans omettre le respect de ses missions et obligations légales.

L'activité de la SDAFE est très largement encadrée par le code de l'action sociale et des familles fixant les missions obligatoires des départements en matière d'aide sociale à l'enfance, ainsi que les prescriptions des juridictions civiles. Les missions sont déclinées et renforcées dans le cadre du schéma parisien de prévention et de protection de l'enfance, adopté par le Conseil de Paris en décembre 2015 pour la période 2015-2020. Ce dernier comporte plus de 300 actions et sous actions dont 90% concernent les pratiques professionnelles de nos agents.

Des évolutions de ces missions sont à envisager suite à l'adoption de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance (décrets d'application à venir). Dans cette perspective, l'identification de son impact sur le champ de l'évaluation psychologique est un chantier prioritaire que doit mener la DASES à très court terme. Deux articles en particulier, les articles 9 et 21 vont nous conduire à renforcer l'intervention des psychologues au sein des équipes.

L'article 9 prévoit en effet que l'évaluation de la situation d'un mineur, suite à une information préoccupante, soit réalisée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels identifiés et formés à cet effet. La situation des autres mineurs présents au domicile doit également être réalisée à cette occasion (Décret 2016-1476 du 28/10/2016).

L'article 21 précise que l'élaboration du projet pour l'enfant comprend une évaluation médicale et psychologique afin d'identifier ses besoins de soins (Décret 2016-1283 du 28/09/2016).

A noter que la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes - CRIP- ne bénéficie pas aujourd'hui des compétences d'un psychologue au sein de son équipe contrairement à l'organisation de nombreux départements et les nouvelles dispositions de l'article 9.

Ces nouvelles dispositions créent de nouvelles obligations pour lesquelles la DASES n'est pas aujourd'hui suffisamment outillée.

*Recommandation 7 Objectiver et quantifier les activités des psychologues afin de prioriser leurs interventions et d'éviter toute banalisation de celles-ci. Un effort particulier en ce sens est à réaliser par la DASES.*

L'action des psychologues de la SDAFE s'inscrit dans le cadre des missions obligatoires de l'aide sociale à l'enfance en direction d'un public fragilisé aux problématiques multiples et très spécifiques.

La nature des interventions des psychologues de la DASES, et notamment ceux affectés à l'ASE, peut difficilement s'apparenter à une intervention banalisée. De nombreux placements sont réalisés dans un cadre d'urgence justifié par des situations traumatisantes pour les mineurs confiés.

Plus généralement, les enfants bénéficiaires d'une mesure de l'ASE et leurs familles présentent des situations complexes. Les carences éducatives ou maltraitements subies ont un impact significatif sur leur état de santé et leur développement psychologique.

Les psychologues de l'ASE sont appelés à recevoir en direct des enfants et des familles. Ils préparent souvent, dans ce cadre, la mise en place de soins au sein des structures de droit commun (CMP, CMPP...) ou veille à leur continuité lorsqu'elle préexiste à la mesure de protection. Ils sont ainsi des interlocuteurs identifiés pour les secteurs de pédopsychiatrie et pour la psychiatrie adulte (pour les grands adolescents et jeunes majeurs). Ils interviennent également fréquemment pour apaiser accompagner et comprendre une situation de crise, de conflit ou un évènement grave (deuil). Ils animent également des groupes d'expression avec des groupes de jeunes, de parents.

Dans les établissements et services d'accueil familial départementaux de l'aide sociale à l'enfance, comme au sein des secteurs du BASE, les psychologues font partie intégrante de l'équipe pluridisciplinaire chargée de l'évaluation et du suivi des enfants confiés (entretiens avec les enfants, production de rapports, réunions d'équipe, réunions de synthèse...).

Dans certains établissements, notamment ceux qui comportent une section pouponnière, une partie importante de l'activité des psychologues consiste à assurer l'organisation des visites en présence d'un tiers lorsque celles-ci nécessitent la présence d'un psychologue.

En service d'accueil familial départemental, le psychologue joue un rôle de conseil et de soutien indispensable pour les professionnels des services d'appui mais aussi les assistants familiaux très régulièrement confrontés à des enfants présentant des troubles importants du comportement.

Les besoins de ce public spécifique ne sauraient être assimilés à ceux de la population générale enfantine et le rapport lui-même indique à plusieurs reprises que les moyens consacrés en la matière ne sont pas démesurés, sans toutefois expliciter systématiquement les ratios de charge, notamment pour le BASE. Pour mémoire, ces ratios effectifs mineurs suivis par le secteur/ETP psychologue se situent entre 180 et 400 selon la taille des secteurs.

*Recommandation 8 Harmoniser la quotité et surtout le contenu du temps FIR qui donne lieu aujourd'hui à des pratiques très hétérogènes. Systématiser le retour d'information à la Ville employeur sur son utilisation.*

Cette harmonisation concerne l'ensemble des psychologues et devrait être portée par la DRH.

*Recommandation 9 Envisager de mettre un terme au marché [ ] qui n'a pas démontré sa pertinence au regard des besoins de la Ville.*

Ne concerne pas la DASES

A horizon de deux ans

*Recommandation 10 Ancrer les psychologues dans la vie des services par la production de comptes rendus d'activités mensuels et l'utilisation systématique des systèmes d'information communs afin de garantir la fiabilité des informations.*

On ne peut nier l'intérêt que les psychologues formalisent davantage leur activité dans le cadre de bilans, de rapports, de compte rendu. Toutefois, ce temps consacré aux écritures vient en concurrence avec les missions d'accueil, d'évaluation, d'orientation, de consultation, menées souvent dans un cadre d'urgence par les psychologues. Pour mémoire, à l'ASE, les ratios effectifs de mineurs suivis par secteur/ ETP de psychologues se situent entre 180 et 400 selon la taille de la structure. Cette réalité impose à chaque responsable de structure de prioriser l'activité.

Le parti pris d'intégrer les psychologues au sein d'équipe pluridisciplinaire, où l'interdépendance des professionnels est forte, constitue en soi un contrôle de leur activité.

En effet, les psychologues sont déjà ancrés dans la vie des services. Ils sont membres des équipes pluridisciplinaires et contribuent à la mission du service auxquels ils collaborent. Cet ancrage est renforcé par le choix de leur rattachement hiérarchique identique à celui des autres membres de l'équipe (cf recommandation 11). L'animation et le pilotage de leur activité par leur encadrant favorisent cet ancrage.

En ce sens, leur activité n'a pas de raison particulière d'être décrite dans un CRA au même titre que celle des autres membres de l'équipe. La rédaction du CRA appartient à l'encadrant, qui relèvera le travail global de son équipe plus que l'action individuelle d'un psychologue.

En outre, la nature de l'activité de certains psychologues, notamment l'activité clinique (consultations individuelles ou collectives) ne se prête pas à un exposé dans le cadre des CRA pour des considérations d'obligation de secret professionnel.

**Recommandation 11** *Impliquer davantage la hiérarchie dans le pilotage de l'activité des psychologues par la fixation et le suivi d'objectifs de service et en systématisant des points réguliers sur leur activité et les résultats obtenus.*

A plusieurs reprises, les rapporteurs privilégient un pilotage ou même un encadrement centralisé des psychologues par rapport à celui déjà assuré par les chefs de bureau ou responsables de structure ou secteur.

Les sous-directions de la DASES concernées ne sauraient organiser le pilotage de l'activité des psychologues de manière centralisée pour des raisons évidentes de taille. Cependant, s'il n'est pas centralisé, l'encadrement des psychologues n'en est pas moins effectif.

A la SDAFE, pour un Bureau comme le BED, qui compte 13 établissements et plus de 1000 agents, il est naturel et cohérent que le responsable d'établissement soit pilote de l'animation de son équipe, organise le travail, le priorise, le contrôle, définisse les plannings, la répartition du temps FIR, les congés.... En ce sens, l'encadrement par le responsable d'établissement n'a rien de « théorique » comme indiqué page 19 du rapport, mais est bien plus réel qu'un simple badgeage ou une remontée de tableau d'activité. Ce mode d'organisation est en phase avec la responsabilité de ses fonctions.

On peut par ailleurs ajouter que la responsabilisation de l'encadrement intermédiaire dans le suivi et le pilotage des missions des psychologues est une garantie de leur intégration dans le travail d'équipe pluridisciplinaire, bien plus qu'un rattachement hiérarchique en central déconnecté du rattachement hiérarchique des autres membres de l'équipe dont ils font pourtant partie.

**Recommandation 12** *Améliorer la visibilité de l'activité des psychologues dans les services (évocation de leur activité dans les comptes rendus d'activité)*

Cette recommandation paraît similaire à la recommandation 10.

Les activités des psychologues de la SDS, comme celles des autres personnels, font l'objet d'un rapport d'activité intégré aux bilans annuels des CAPP et du bureau de la prévention et des dépistages.

A la SDAFE, l'activité des psychologues est intégrée au travail de l'équipe pluridisciplinaire dont ils font partie intégrante, et fait l'objet d'un rapport d'activité. Il n'y a pas lieu d'isoler le volet psychologique de la prise en charge globale de l'enfant confié à l'aide sociale à l'enfance.

De façon générale, avant de conclure dans un rapport définitif, il me paraît indispensable de compléter et approfondir l'étude en analysant le métier lui-même et la plus value des psychologues dans les environnements et les collectifs de travail, l'accompagnement et la prise en charge pluridisciplinaire des publics, et l'accomplissement des missions dévolues (souvent par le législateur) à la collectivité et relevant du périmètre de la DASES.

PI

Directeur  
de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé

Le Directeur Adjoint de l'Action Sociale  
de l'Enfance et de la santé

94-96, quai de la Râpée 75570 Paris Cedex 12

paris  
**info** Le 3975  
Paris.fr  
Service d'information et de médiation

## ANNEXES

Annexe 1 : les missions des psychologues du bureau de la santé scolaire et des CAPP

Annexe 2 : Les missions du psychologue de Paris Santé Réussite

Annexe 3 : Observations page par page sur le rapport provisoire IG « Etude sur les psychologues de la collectivité parisienne » (novembre 2016)

94-96, quai de la Râpée 75570 Paris Cedex 12

• paris  
**info** Le 3975  
Paris.fr

## Annexe 1 :

### Les missions des psychologues du bureau de la santé scolaire et des CAPP

#### Documents de référence :

- Fiche de poste de psychologue clinicien de CAPP (2007)
- Délibération de 2001 sur l'organisation du travail des personnels du SAMSS (donc des CAPP)
- Note SRH DASES de 2004 sur le quart-temps de formation des psychologues.
- Bilan d'activité CAPP 2014-2015 et bilan du centre Belleville 2014-2015 (PSR).

#### Les missions des psychologues de CAPP

La principale fonction des psychologues est d'assurer une prise en charge psychologique individuelle des enfants accueillis ayant des troubles des apprentissages et du comportement (suivi préventif et psychothérapie). Comme les autres professionnels de CAPP, ils participent aux temps de coordination institutionnels en interne au CAPP (synthèse) et avec les partenaires externes.

Les missions des psychologues sont définies dans leur fiche de poste de la façon suivante.

#### « Attributions :

- Sous la responsabilité du médecin responsable, le psychologue participe à titre préventif et thérapeutique à la prise en charge des enfants et adolescents scolarisés dans les établissements de Paris.
- Dans sa pratique il (elle) se réfère aux règles de déontologie propres à la profession, en particulier ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance du choix de ses méthodes et de ses décisions.
- En tant que consultant, le (la) psychologue assure les premières consultations et dans ce cadre, il (elle) évalue les situations sur le plan clinique. Il (Elle) a la possibilité, s'il (si elle) le juge utile, de réaliser des bilans psychologiques ou d'en solliciter. Il (Elle) demande, si nécessaire, des bilans orthophoniques, psychomoteurs ou psychopédagogiques, pouvant donner lieu à un suivi régulier dont il (elle) reste le référent.
- Il (Elle) travaille sur l'aspect psychique des difficultés de l'enfant en dépassant l'aspect manifeste des symptômes, notamment l'échec scolaire.
- Il (Elle) prend en charge des suivis individuels d'enfants et d'adolescents et de leur famille, (psychothérapies, entretiens mère-enfant...)
- Il (Elle) peut être amené à travailler avec des groupes thérapeutiques d'enfants ou de parents. Il (elle) peut encadrer et former des stagiaires.

#### Relations internes et externes :

- Avec les membres de l'équipe du CAPP, il (elle) participe à la synthèse hebdomadaire du centre, et aux mini synthèses autour d'un cas.
- En qualité de consultant, il (elle) assure la coordination du suivi des cas cliniques le concernant, au sein du centre et en externe.

94-96, quai de la Râpée 75570 Paris Cedex 12

paris  
**info** Le 3975  
Paris.fr

- Dans l'intérêt de la prise en charge de l'enfant, il (elle) peut être en lien avec les différents partenaires institutionnels (partenaires privilégiés: les assistantes sociales et médecins scolaires, RASED, personnels éducation nationale, CMPP, services judiciaires, hôpitaux, intersecteur...)
- En cas de difficultés dans la prise en charge, il (elle) a l'obligation de se référer au médecin chef.
- En coordination avec le médecin chef responsable, il (elle) contribue, en accord avec les parents, à l'orientation des enfants et des adolescents vers les services compétents ou les structures adaptées, si nécessaire.
- Il (Elle) participe avec les membres de l'équipe à la réflexion sur les pratiques professionnelles, à la mise en place du plan de formation, au projet d'établissement et à l'évaluation de l'activité du centre.
- Avec les autres CAPP, il (elle) participe à des réunions et réflexions inter professionnelles. »

Il est à noter que la fonction de consultant référent n'est, dans les faits, pas harmonisée dans tous les CAPP. Dans la majorité des CAPP, où le nombre d'enfants suivis et la file active sont importants, la fonction de consultant référent est partagée entre le médecin responsable (psychiatre) et les psychologues.

Les psychologues assurent ainsi, dans les grands centres, la fonction de référent et ils sont, à ce titre, responsables de la coordination des suivis pluridisciplinaires de l'enfant et point d'entrée pour les parents (1<sup>ère</sup> consultation, point réguliers avec la famille, fin de prise en charge concertée). Dans des CAPP plus petits, la fonction de référent est assurée uniquement par le médecin responsable et n'est pas déléguée aux psychologues.

D'après le bilan d'activité des CAPP 2014-2015, les enfants suivis par les psychologues de CAPP (hors référents) représentent 49,1% des enfants suivis (soit 1 277). C'est le type de prise en charge le plus fréquent en CAPP.

De plus, l'activité des psychologues se répartit de la façon suivante pour 2014-2015 :

- suivis thérapeutiques (15 091 séances)
- consultations famille seule (4 486 séances)
- bilans psychologiques (18 séances).

Les bilans psychologiques restent marginaux en CAPP, par rapport à ceux des paramédicaux (orthophonistes 750, psychomotriciens 618 séances) ou des rééducateurs de l'éducation nationale.

#### Le temps de formation FIR en CAPP

La fiche de poste de psychologue de CAPP précise les modalités du temps FIR (formation, information, recherche):

« Un quart du temps de travail du (de la) psychologue est consacré aux travaux, recherches ou formation prévus par son statut. Ce temps peut être effectué en totalité ou en partie à l'extérieur du centre: il (elle) entreprend ou participe à tous travaux, recherches ou formations que nécessitent l'élaboration, la réalisation et l'évaluation de son action. Il (elle) peut collaborer à des actions de formation organisées par le Département de Paris. »

Le volume de temps FIR a été fixé par la délibération de 2001 sur les CAPP à 9h45 hebdomadaires pour un agent à temps plein. D'après l'article 14 de la délibération, « le cycle de travail fixé pour les psychologues est fixé à 39h hebdomadaires... Un quart de ce temps de travail, soit 9h45 minutes par semaine travaillée est consacré aux travaux, recherches ou formations prévues par le statut particuliers des psychologues du Département de Paris.... ».

Le temps FIR s'applique aux psychologues titulaires, contractuels et vacataires.

Le temps FIR est calculé au prorata du temps de travail et le taux d'activité (temps plein ou temps partiel) dans les emplois du temps annuels des CAPP. Le temps FIR est pris selon les agents soit sur une journée complète en majorité (22 agents sur 25), soit par demi-journée (sur 2 jours différents).

Il n'y a pas d'évaluation du temps FIR. Les agents organisent librement leur temps FIR et ne font pas de retour au BSSC à ce sujet lors des entretiens professionnels. On a parfois un retour ponctuel : par exemple, un DU passé par une psychologue en 2014-2015 (DU de l'université de St Quentin en Yvelines : « développement cognitif : aspects fondamentaux, pathologie et traitement »).

Le temps FIR a été mis en place après 2004, dans le but de s'aligner, selon la note DASES de 2004 sur le tiers-temps de formation appliqué dans les fonctions publiques hospitalières et territoriales.

94-96, quai de la Râpée 75570 Paris Cedex 12

paris  
**info** Le 3975  
Paris.fr

## Annexe 2 :

### Les missions du psychologue de Paris Santé Réussite

La psychologue de PSR exerce surtout un rôle de dépistage des troubles d'apprentissage et n'assure pas de prise en charge en psychothérapie. Il s'agit de réaliser des bilans psychologiques des enfants adressés à PSR de différents types, afin de les orienter ensuite vers une structure adaptée : bilans neuropsychologiques et bilans psychométriques (ex mesure des performances intellectuelles).

Le bilan d'activité 2015-2016 du CMS Belleville indique des chiffres de son activité à PSR, avec un total de 38 bilans réalisés en 2015-2016, dont 22 bilans psychométriques et 16 bilans neuropsychologiques.

La psychologue de PSR n'a pas de temps FIR de formation (cycle de travail différent des CAPP, sans horaires tardifs). Elle peut toutefois demander à suivre des formations professionnelles.

94-96, quai de la Râpée 75570 Paris Cedex 12

paris  
**info** Le 3975  
Paris.fr

Annexe 3 :

Observations page par page sur le rapport provisoire IG « Etude sur les psychologues de la collectivité parisienne » (novembre 2016)

| PAGES |   | OBSERVATIONS DASES   |
|-------|---|--|
| 3     | 7ème paragraphe " ...la variété de leurs missions constitue une caractéristique majeure des psychologues..."      | Cette situation est liée au fait que la plupart des psychologues sont sur des missions de service au public et non de conseil technique.   |
| 3     | 8ème paragraphe " ...de forts écarts sont constatés entre les directions tant ..."                                | Quelle conséquence opérationnelle est attendue du constat de diversité d'intervention ? Elle est justifiée par la diversité des missions exercées  |
| 4     | 3ème paragraphe " à cet égard, la mise en place..."   | Plus exactement l'UMIP est coordonnée par la DRH mais pas à la DRH   |
| 5     | 9ème paragraphe " à défaut de pouvoir rendre visible le bénéfice aujourd'hui invisible de leurs interventions..." | Cette appréciation apparaît un peu exagérée : il n'y a pas d'enquête de satisfaction des usagers en tant que telle (mais une démarche de recueil de l'avis des usagers est en cours dans le cadre du projet de services des CAPP). La SDS dispose d'écrits émanant des partenaires des ACVP soulignant le rôle de ces structures et des professionnels qui y exercent. |
| 7     | 8ème paragraphe " A la DASES, leur gestion relève de deux structures différentes au sein du SRH..."               | Il ne s'agit pas de structures différentes, mais de bureaux de gestion en charge des personnels selon leur statut : titre III et titre IV. Cette organisation s'est imposée au regard des dispositions particulières prévues dans le statut des agents et de l'absence de bureau à la DRH en charge de leur suivi.   |
| 17    | 2ème paragraphe " la mobilité à l'intérieur d'une même direction est réduite..."                                  | Cette observation est juste, en même temps, elle est la conséquence de la spécificité des métiers. Les mobilités sont plus compliquées à organiser au regard du profil parfois très spécialisé (ex : expérience en psychoncologie en ACVP)   |
| 18    | 2ème paragraphe "les points accueils cancer"  | Il s'agit des ACVP : Accueils Cancer de la Ville de Paris et non des points accueils...  |
| 19    | 3ème paragraphe : " on trouve ce mode d'organisation dans les CAPP de la DASES..."                                | Il est vrai que le positionnement hiérarchique des médecins responsables n'est pas encore très affirmé (c'est une question soulevée dans le projet de service) mais il y a malgré tout une fonction de coordination en place avec les réunions de synthèse hebdomadaires.  |

|    |   |   |
|----|---|---|
| 20 | 6ème paragraphe " ces référents techniques n'ont cependant aucun pouvoir hiérarchique à l'égard de leurs collègues psychologues " | Ce n'est plus le cas désormais s'agissant des ACVP. En réalité, depuis le printemps 2016, un responsable hiérarchique a été nommé pour les 3 ACVP. Ce n'est donc plus une simple coordination   |
| 21 | 1ère ligne : " à la DASES, les effectifs importants renvoient à des équipes locales de taille très réduite"                       | La formulation pourrait laisser penser qu'il y a pléthore de psychologues. Il est plus juste d'apprécier leur nombre au regard des missions, du nombre de prise en charge, des flux, de la complexité des situations des enfants et des familles. Les problématiques spécifiques des familles suivies dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance ne peuvent être banalisées. Proposition : A la DASES, même si les effectifs sont les plus importants, ils renvoient à des équipes de petites tailles.   |
| 23 | 12ème paragraphe " les activités au titre de la protection maternelle et infantile"   | Compléter la phrase par ..."inscrite dans le cadre des missions de protection de l'enfance (Code de l'action sociale et des familles depuis la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance)"  |
| 23 | Note de bas de page n° 12   | "Conseil Général" : Proposition de remplacer par : "conseil départemental"  |
| 24 | 2.1.2.2. " les psychologues de la SDAFE"  | Les missions de la SDAFE ne sont pas spécifiées<br>Proposition d'ajouter : "les missions de la SDAFE sont définies par le Code de l'Action Sociale et des familles : les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE) de Paris mettent en œuvre des actions de prévention et de protection en direction de jeunes, de la naissance à la majorité et de leurs familles, dans le cadre des compétences obligatoires. Ils interviennent également en faveur de mineurs non accompagnés et jeunes majeurs particulièrement vulnérables ainsi que des mères avec enfant de moins de trois ans" |
| 25 | 2§, 2ème ligne "...recrutements des assistants familiaux réalisés par la PMI"   | Proposition de changer le mot : "réalisés" par "agréés"   |
| 25 | 3ème ligne " développement ds contrats avec les partenaires..."   | Proposition de changer le mot : "contrats" par "contacts"<br>Et ajouter après "partenaires" "des champs médico-sociaux et sanitaires"   |
| 25 | 7ème paragraphe Le BED " les psychologues du BED..."  | Proposition d'ajouter : sont affectés au sein des foyers de l'enfance ou centres maternels des établissements départementaux de l'ASE (EDASE)   |
| 25 | Le BDEA " les psychologues participent..."  | Commentaires : les 900 agréments en vue de l'adoption peuvent concerner des couples et des célibataires qui sont en attente de devenir parent; le nombre d'adoptions cumulées sur plusieurs années serait plus pertinent pour ce qui concerne le soutien de la parentalité adoptive.  |

|    |   |   |
|----|---|---|
| 25 | Le BDEA " au titre des droits de l'enfant, les psychologues proposent un accompagnement aux personnes à la recherche de leurs origines."                      | Proposition d'ajouter : " à la recherche de leur histoire et de leurs origines"   |
| 25 | BDEA : "3 <sup>ème</sup> § " ... par la loi du 14 mars 2016 sur la protection de l'enfance"   | Conformément à l'intitulé de la loi, proposition de remplacer le mot "enfance" par : "enfant"   |
| 25 | BDEA 4 <sup>e</sup> § " ...la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle chargée d'examiner tous les 6 mois la situation des enfants confiés..." | Au regard de la loi, proposition de remplacer : "une commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle chargée d'examiner, la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. La commission examine tous les six mois la situation des enfants de moins de deux ans" |
| 26 | 7 <sup>ème</sup> paragraphe " C'est au SAM que sera rattachée l'UMIP..."  | C'est le SAM qui coordonnera l'UMIP   |
| 26 | dernier § " Ce constat se dégage fortement dans les CAPP..."  | C'est une question travaillée dans le contexte du projet de service en cours d'élaboration.   |
| 26 | 2.1.4.1 " ...elle renvoie à des contextes et des publics"   | Proposition d'ajouter : "des missions, des contextes..."  |
| 26 | 2 <sup>è</sup> s " les activités des psychologues échappent de fait à la connaissance"  | Sur 47 professionnels auditionnés, 9 sont des psychologues dont seulement 2 de la DASES (CAPP et ASE) alors que les psychologues sont les plus nombreux à la DASES  |
| 27 | 2.2.1.* ce constat résulte largement des effectifs importants de la DASES"  | Même observation que ci-dessus : la référence aux effectifs importants n'a pas de pertinence pour apprécier une éventuelle marge. Cet effectif est à mettre au regard des missions. Proposition de commencer la phrase par " A la DASES, 97 psychologues sur 99 bénéficient d'une affectation stable..."  |
| 28 | 2.2.2. " Une distinction très nette est établie..."   | Proposition d'ajouter : "de l'appui aux professionnels de l'équipe, proposés..."  |
| 29 | 3 <sup>ème</sup> point " du profil des agents (surpondération des directions ayant un personnel très féminisé"  | Il serait nécessaire d'expliquer en quoi le personnel féminin devrait avoir plus recours aux consultations psychologiques   |
| 33 | 5 <sup>ème</sup> paragraphe   | C'est précisément l'objet de la mise en place de l'UMIP, proposée par la DASES en s'appuyant sur les premiers travaux DFPE autour de l'application de l'article 40 du Code de procédure pénale, notamment dans le cadre des signalements d'abus commis par des agents de la Ville.  |

|    |   |   |
|----|---|---|
| 33 | Dernier § avant le point 2.3  | Redite. Phrase à supprimer  |
| 33 | 2.3.1.1 " suivi au titre de la PMI, l'ASE et de la protection de l'enfance" | Proposition d'ajout : " suivis au titre de PMI, de la protection de l'enfance par les services de l'ASE"  |
| 34 | 9ème paragraphe   | Il faut rappeler que les médecins de santé scolaire du Département de Paris sont formés en psycho-trauma et peuvent intervenir en complémentarité des interventions du psychologue scolaire de l'Académie (organisation mise en place notamment suite aux attentats de novembre 2015) |
| 34 | 9ème paragraphe   | Attention le médecin de santé scolaire participe à la communauté éducative mais n'est pas en tant que tel une "ressource interne de l'établissement"  |
| 34 | Note de bas de page n°13  | Propositions de remplacer : "relations" par "associations"  |
| 35 | 6ème paragraphe " Or ce secteur d'activité proprement municipal..."         | Les médecins de santé scolaire du Département de Paris peuvent toutefois être sollicités (et l'ont déjà été).   |
| 36 | 1er paragraphe "Toutefois, ces réponses au coup par coup ..."               | Le médecin de santé scolaire référent de l'école est également intervenu dans la situation évoquée.   |
| 36 | 2-3-2 "un besoin accru d'intervention psychologique"                        | L'intérêt de doubler avec les interventions possible de l'UMIP, qui a précisément été créée pour cela n'est pas démontré.   |
| 37 | 3ème paragraphe " des compétences éparses"                                  | Le dispositif de l'UMIP, validé par le Secrétaire Général, a pourtant maintenu le principe d'une distinction entre les prises en charge usagers et les prises en charge agents. Ce ne sont, en tout état de cause, pas les mêmes problématiques selon les circonstances.              |
| 39 | "2-3-2-3 " le principe d'une unité mobile d'urgence psychologique (UMIP)"   | Les personnels mobilisés ne sont pas que psychologue. Des médecins psychiatres voire des médecins formés au psycho-trauma.  |
| 39 | 4ème paragraphe " dès 2016, une réflexion..."                               | Même remarque, il ne s'agit pas que de psychologues mais aussi des médecins.  |
| 39 | 4ème paragraphe " ...placé sur le plan fonctionnel sous l'égide du SAM..."  | Et élargie, dans le cadre du Plan Paris qui sauve déployé après les attentats, et piloté par la DASES.  |
| 40 | 2ème paragraphe " ...des formations sont à prévoir..."                      | Les premières formations ont été organisées fin novembre.   |

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 44  | 2ème paragraphe " <i>les psychologues assurent tous un travail d'évaluation des situations...</i> " | Cet aspect fait partie des premières orientations du futur projet de service des CAPP.  |
| 44  | 4ème paragraphe " <i>Ce type de document est essentiel...</i> "                                     | Cet outil paraît plutôt inadapté côté SDS : tous les psychologues sont affectés sur des missions de suivi thérapeutique individuel et n'ont pas, sauf circonstances exceptionnelles, à intervenir en urgence. On ne voit pas quel type d'information pourrait remonter dans le CRA, si ce n'est des informations périodiques sur l'utilisation du temps FIR. Dans cette hypothèse, il sera préférable de demander des bilans du temps FIR au moins une fois par an.   |
| 45  | 5ème paragraphe " <i>une remise à plat des visites médiatisées.</i> "                               | <p>En conformité avec la loi il serait plus juste de parler de "visites en présence d'un tiers"</p> <p>Article 24 : " Les modalités d'organisation de la visite en présence d'un tiers sont précisées par décret" (décret en attente)</p> <p>Remarques : les enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance sont accueillis aussi au sein de structures associatives (Maisons d'enfants à caractère social, service d'accueil familial) ; afin d'avoir une approche globale de cette question, les effectifs des psychologues budgétisés dans le cadre des prix de journée seraient à intégrer dans la réflexion.</p> <p>Par ailleurs, les visites en présence d'un tiers effectués au sein de la structure de vie de l'enfant évitent des accompagnements par d'autres professionnels très mobilisateurs en temps.</p> <p>Cependant, dans certaines situations de risque de violence de la part d'un parent, la visite à l'enfant devra toujours s'effectuer dans un lieu extérieur plus protecteur.</p> |
| 49  | 7ème paragraphe " <i>Le contenu du temps FIR...</i> "   | Oui, mais difficulté à concilier ce principe avec l'organisation d'un temps FIR sur une journée/demi-journée fixe(s).   |
| 50  | 10ème paragraphe " <i>systematiser un retour sur les travaux réalisés dans ce cadre</i> "           | Sous réserve du bon fonctionnement du service, notamment par rapport à l'organisation des consultations.  |
| A12 | paragraphe 1-3-1- " <i>les psychologues de la SDS</i> " : 22,05 ETP                                 | cette donnée est extraite du bilan 2014-2015 p2. Une donnée plus récente a été communiquée cf tableau 4 source SDS  |

|     |   |  |
|-----|---|--|
| A13 |   | "le psychologue est le gardien des droits de l'enfant..."<br>proposition : " pour les enfants et les jeunes confiés, le bureau de l'aide sociale à l'enfance, par délégation du président du conseil départemental, est le gardien de droit (hors enfants pupilles qui sont pris en charge par le bureau des droits de l'enfant et de l'adoption"  |
| A13 |   | "SDAF" : remplacée par "SAFD" service d'accueil familial départemental   |
| A14 | 1-4-1-1 Les CAPP " ...est d'assurer une prise en charge psychologique des 2600 enfants accueillis"                | Indiquer la source : bilan 2014/2015   |
| A14 | 724 enfants   | 789 cf page 3 du bilan   |
| A14 | 328 enfants   | 328 enfants au 31 mai 2015, page 6 du bilan  |
| A14 | 3ème paragraphe : " Le psychologue est en général le référent de soin "   | D'après les données du bilan (onglet prises en charge individuelles, 777 enfants avec un référent (30% de la file active), soit 22% par les psychologues   |
| A14 | 4ème paragraphe : " ...fin de prise en charge concertée"  | En général, c'est le médecin psychiatre qui assure cette fonction. Lorsque le poste n'est pas pourvu, celle-ci peut en effet être assurée par le psychologue   |
| A15 | 1er paragraphe : " l'absence de production d'écrits..."   | Ce sont des points importants sur lesquels, le projet de service en cours fera évoluer les pratiques des CAPP, dont celles des psychologues avec plus de bilans d'évaluation initiaux (dont de psychométrie), plus d'écrits dans les dossiers des enfants et échanges sur les pratiques professionnelles   |
| A17 | 2ème paragraphe : " dans les CAPP de petite   | Il manque le renvoi en bas de page   |
| A17 | 2èm paragraphe : " dans les CAPP de petite taille, la fonction de référent est assurée uniquement par le médecin" | Il n'y a pas de lien à établir entre la taille du centre et la fonction de référent. Au centre Cavé, 15 enfants avec référent dont 14 assuré par le médecin (file active 369)<br>Centre Tessier : 20 enfants, avec uniquement un référent médecin (file active de 499)<br><br>Centre Bréchet 11 enfants avec référent dont 3 par le médecin (file active 159)<br><br>Centre Panoyaux : 15 enfants avec référent dont 13 par le médecin (file active 179)<br><br>Il a d'autres facteurs explicatifs : complexité des situations suivies nécessitant des prises en charge plus ou moins longues ; développement variable selon les CAPP des prises en charge en groupes qui font augmenter le nombre d'enfants |

|     |  |  |
|-----|--|--|
| A19 | 4 " <i>Indiquer aux psychologues de chaque service des objectifs précis...</i> " | une démarche de projet de service est en cours.  |
| A19 | 5 " <i>réfléchir au contenu de rapports d'activité individuels...</i> "          | Proposition qui paraît inadaptée dans le cadre d'une activité dominée par des suivis thérapeutiques individuels. |

94-96, quai de la Râpée 75570 Paris Cedex 12

paris  
**info** Le 3975  
Paris.fr  
Plus d'infos sur le site de la Mairie de Paris

**MAIRIE DE PARIS**



Direction des ressources humaines  
Sous-direction de la qualité de vie au travail

INSPECTION GENERALE  
DE LA VILLE DE PARIS

30 JAN. 2017

N° 20

V/Réf : Note du 23/11/2016

Affaire suivie par :

Paris, le : 27 JAN. 2017

**NOTE à l'attention de :**

Directrice de l'Inspection Générale

**Objet :** Observations de la DRH relatives au rapport provisoire  
concernant l'étude sur les psychologues de la  
collectivité parisienne

**PJ :** 1 fiche d'observations

Par note du 23 novembre dernier, vous m'avez transmis pour observation le rapport de l'Inspection Générale relatif aux psychologues de la collectivité parisienne et je vous en remercie.

Vous trouvez ci-joint une fiche recensant les observations de la DRH, avec des propositions de complément ou de reformulation.

Ce pré-rapport rejoint dans ses préconisations la position de la DRH qui mettra en place en janvier 2017 une cellule d'écoute et dynamisera le traitement réservé aux situations de harcèlement et de discrimination.

Il rejoint également notre préoccupation consistant à fédérer l'intervention des psychologues de la Ville lorsque la situation l'exige à travers la création de l'Unité mobile d'intervention psychologique.

Mes services demeurent à votre disposition pour tout complément.

Directeur des ressources humaines

**Observations éventuelles, avis sur les recommandations ou mesures alternatives au rapport provisoire établi par l'inspection générale concernant l'étude générale sur les psychologues de la collectivité générale.**

Page 15:

Tableau 7: Absentéisme des psychologues

Pour la DRH, taux d'absentéisme (hors vacataires) : 2015 : 2.7 % ; 2014 et 2013 : 0%:

Page 20 (haut):

Une gestion centralisée des psychologues à la DFPE et à la DRH

A ajouter concernant la DRH, que les psychologues sont rattachés directement au chef du bureau (SAM) sur un même lieu d'activité.

Page 26

2.1.4 La DRH

Une permanence téléphonique commune sera proposée sans interruption de **9h à 18h**

2.1.4.1. Une grande hétérogénéité des pratiques

L'activité des psychologues est rendue visible par les comptes rendus d'activités (CRA) hebdomadaires transmis à la sous-direction de la Qualité de Vie au Travail et au directeur des ressources humaines.

Page 33

Tableau 18: Activités de la CUP (2009-2015)

En fait il s'agit du rapport d'activité du SAPAD

Graphique 12: Consultations souffrance au travail 2008-2015

Il s'agit des consultations souffrance et travail.

Puis au paragraphe suivant: la phrase est écrite à 2 reprises : "Les motifs de consultation ont trait à 63% aux rapports sociaux suivis de loin par l'intensité et le temps de travail à hauteur de 12%".

Page 36

2nd paragraphe: rédaction alternative proposée : "Hors un événement traumatogène (rencontre avec la mort), elle n'intervient généralement pas à chaud pour des situations de deuils hors travail mais propose un accompagnement en post immédiat. les seules directions notamment en charge d'usagers et principalement des enfants souhaitent un soutien immédiat face à des situations jugées difficiles voire à répercussions traumatiques."

2.3.2.1. Des offres éparées mal coordonnées: 2nd paragraphe

Rédaction alternative proposée: "La cellule des urgences propose un accompagnement psychologique mais n'a pas vocation à proposer une prise en charge thérapeutique. En cas de nécessité, elle oriente les agents vers des alternatives privées ou publiques hors institution."

Page 39

2.3.2.4 Un cadre d'intervention qui reste à préciser

1er paragraphe, il s'agit d'ajouter la DRH. En effet, des collègues de la médecine préventive se sont proposés à faire partie de la liste des umip.

PAGE 51

Faire passer la recommandation 9 dans la catégorie à court terme (dans les six mois)

ANNEXES:

A5: direction des ressources humaines

A9

1.1. Rappel historique

3ème paragraphe: ouvert de 9h à 18 h sans interruption.

A 10

1.1.2. La réforme de 2016

3ème paragraphe:

Rédaction alternative: "Elle sera dotée en janvier 2017 d'une cellule d'écoute "A toute écoute" composée de 3 agents, adjoints administratifs en formation (écoute + secrétariat) qui recevra les appels des agents de 9h à 18 h et répondra à l'ensemble des problématiques de souffrances ou difficultés liées au travail ou l'impactant, aux conflits au travail, aux addictions, aux urgences traumatogènes, aux addictions, aux harcèlements moraux ou sexuels, aux discriminations."

4ème paragraphe:

(..) un quatrième, assurant en plus de ses missions de conseiller en addictologie, le secrétariat du SAM à hauteur de 2 jours par semaine.

Dernier paragraphe:

(2 ETP/CUP et le soutien éventuel d'1 vacation à hauteur de 120 heures/consultations).

A12

5ème paragraphe:

7 psychologues cliniciens et 2 psychologues du travail.

6ème paragraphe : Le temps de travail

Concernant les temps FIR: (le lundi, le mercredi ou le vendredi).

## LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Lettre de mission

Annexe 2 : Liste des personnes rencontrées

Annexe 3 : Localisation des psychologues (niveaux hiérarchiques)

Annexe 4 : Monographies par direction : DFPE, DASES, DRH, CAS-VP

*Avis : La version publiée de ce rapport ne comprend pas les annexes. Sous réserve des dispositions de l'article L.312-1 du Code des relations entre le public et l'administration, relatif à la communication des documents administratifs, et de la délibération 2014 IG 1001, celles-ci sont consultables sur place, sur demande écrite à la direction de l'Inspection générale.*