Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SPORTS

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des ressources humaines du système de santé
Bureau des ressources humaines hospitalières (RH4)
Dossier suivi par :
Hélène Coulonjou (01 40 56 40 96)
helene.coulonjou@sante.gouv.fr
Elodie Soudès (01 40 56 76 66)
elodie.soudes@sante.gouv.fr
Amer : 2763/A/10

Monsieur Jacques BORGY
Secrétaire général du syndicat
national des psychologues
40 rue Pascal
75013 PARIS

Paris, le 12 AVR. 2010

Objet Votre courrier du 25 février 2010 relatif à la place des psychologues dans la hiérarchie des établissements de santé

Monsieur le secrétaire général,

Vous avez bien voulu appeler mon attention sur la question citée en objet, dans un courrier particulièrement étayé dont je vous remercie.

Vous demandez en premier lieu quels sont les « *actes hiérarchiques qui ne peuvent pas être délégués* » par le directeur de l'établissement, autorité investie du pouvoir de nomination.

Le nouvel article L. 6143-7 du code de la santé publique, qui détermine les compétences du directeur d'établissement, président du directoire, indique que « [le directeur] *peut déléguer sa signature, dans des conditions déterminées par décret* ». En l'espèce, il s'agit du décret n°2009-1765 du 30 décembre 2009 qui crée un nouvel article D. 6143-33 du même code disposant : « *Dans le cadre de ses compétences définies à l'article L. 6143-7, le directeur d'un établissement public de santé peut, sous sa responsabilité, déléguer sa signature.* »

.../...

Il est donc exact de constater que le directeur peut désormais déléguer sa signature à d'autres personnes que des directeurs, ou des fonctionnaires de catégorie A et B, ou des pharmaciens des hôpitaux. Cette délégation de signature se fait selon les règles de droit commun puisqu'un texte réglementaire la prévoit, c'est-à-dire en désignant nommément le délégataire, le domaine de la délégation (la délégation ne peut être que partielle) et en la publiant.

En bref, il n'existe aucun acte hiérarchique pour lequel il est interdit au directeur d'un établissement public de santé de déléguer sa signature, puisque la délégation de signature est personnelle et ne fait pas perdre au délégant l'exercice de sa compétence.

En revanche, la délégation hiérarchique ou de compétence, encore appelée délégation « de pouvoir », doit être expressément prévue par un texte, sous peine de nullité. C'est ce que vous rappelez opportunément en ce qui concerne l'évaluation de la valeur professionnelle d'un(e) psychologue et qui a fait l'objet d'une décision de la cour administrative d'appel de Nancy (22 juin 2006). En l'espèce, l'article 65 de la loi du 9 janvier 1986 réserve au seul directeur le pouvoir de fixer les notes et appréciations générales appréciant la valeur professionnelle d'un agent, ce qui n'interdit pas des avis préalables des supérieurs hiérarchiques.

En second lieu, vous posez la question de l'autorité fonctionnelle, et plus précisément « *du contenu et des rubriques de la gestion fonctionnelle qui peuvent être déléguées* ». En l'espèce, contrairement à ce qui se produit dans le cas de la délégation de compétence (laquelle transfère la compétence d'une autorité administrative à une autre) ou dans celui visé plus haut de la délégation de signature (laquelle vise seulement à décharger le délégant d'une partie de sa tâche matérielle), la délégation n'existe pas, par définition, puisque c'est la fonction qui détermine l'autorité (celle-ci n'étant pas hiérarchique, donc).

C'est pourquoi la gouvernance hospitalière impose que le directeur de l'hôpital définisse rigoureusement la ligne hiérarchique complète de l'établissement, ainsi que les liaisons fonctionnelles nécessaires entre les responsables des différentes structures.

Dans le cas des pôles cliniques et médico-techniques, la loi confère notamment au chef de pôle une autorité fonctionnelle sur « *les équipes médicales, soignantes, administratives et d'encadrement du pôle* » (article L. 6146-1 du code de la santé publique). Le chef de pôle est donc fondé à décider de la répartition du temps des psychologues et, s'il l'estime nécessaire, à confier à un de ses collaborateurs directs l'organisation de leur temps de travail au sein du pôle.

J'estime que ce fonctionnement peut être tout à fait compatible avec le respect de l'indépendance et de la déontologie des psychologues, comme de celles des autres professionnels de santé.

Enfin, vous m'interrogez sur la pérennité des pôles autres que cliniques et médico-techniques. Or, la loi du 21 juillet 2009 conserve la rédaction antérieure du premier alinéa de l'article L. 6146-1 du code de la santé publique : « *Pour l'accomplissement de leurs missions, les établissements publics de santé définissent librement leur organisation interne, sous réserve des dispositions du présent chapitre.* »

.../...

En d'autres termes, en dehors des dérogations accordées aux hôpitaux anciennement dénommés « locaux » en raison de la faible importance de leur effectif médical, tous les établissements publics de santé doivent organiser leurs structures internes cliniques et médico-techniques en pôles et peuvent, par ailleurs, décider de l'organisation administrative et financière qui leur convient. Que les éléments de cette dernière organisation soient, ou non, baptisés « pôles » importe peu.

J'espère avoir répondu à vos interrogations et vous assure que mes services restent à votre disposition pour toute information complémentaire. Je vous prie d'agréer, Monsieur le secrétaire général, l'expression de mes salutations distinguées.

La sous-directrice des ressources humaines
du système de santé

Emmanuelle QUILLET

Copie : Monsieur Yannick LE GUEN, sous-directeur par intérim de la sous-direction « Performance des acteurs de l'offre de soins », Direction générale de l'offre de soins.