

Plan d'action pour prévenir et traiter les situations complexes et conflictuelles concernant le personnel médical

CME

10 mai 2016

Le contexte

- **Plan d'action du directoire du 4 janvier 2016**
- **Un groupe de travail composé de professionnels de l'hôpital (médecins, directeurs, cadre de santé), de l'université et de l'Ordre des médecins a été missionné par le Directeur général et le président de la CME, auquel la CVH a été associée,**
- **Un double objectif : la prévention et le signalement/traitement des situations conflictuelles et des risques psycho-sociaux des personnels médicaux**
- **Un objectif de développement d'une véritable gestion des ressources humaines médicales telle que décrite dans le Projet Social et Professionnel du Plan stratégique,**

Les principes qui ont guidé la réflexion :

- Le traitement de ces situations est essentielle pour garantir une bonne prise en charge des patients et la qualité de vie au travail des personnels.
- Le plan s'adresse à l'ensemble des personnels médicaux, juniors ou séniors, titulaires ou contractuels.
- Une excellente coordination entre l'Université et l'hôpital est indispensable.
- La diversité des situations (conflits, états de santé, addictions, difficulté à assumer des responsabilités de management) nécessite des réponses adaptées.
- Les CVH locales et centrale sont un des acteurs importants de la prise en charge de ces situations
- La médecine du travail doit être un acteur majeur de la prévention et de la prise ne charge des RPS du personnel médical.
- Le Conseil de l'Ordre peut être sollicité pour ses expertises en matière de médiation et d'écoute.

La prévention : le parcours professionnel

- Améliorer l'accueil : mettre en place des journées d'accueil dans les GH et au niveau central pour les HU et les H.
- Développer la formation au management dès le DES et en formation continue (modules de l'EMAMH notamment)
- Systématiser la pratique de l'entretien annuel pour les médecins
- Diffuser les bonnes pratiques de management par la rédaction d'une « charte du management médical »
- Instaurer à nouveau les conseils de service

La prévention : la nomination des chefs de services, de départements et d'UF directement rattachées aux pôles

- Une anticipation des nominations d'au moins 24 mois
- Des prérequis : formation recommandée au management, présentation par les candidats de leur projet médical et universitaire à l'équipe,
- Pour la première nomination :
 - audition des candidats locaux sur leur projet managérial et de service par une commission ad hoc (DGH, PCMEL, doyen, chef de pôle, chefs de service en lien avec le service, et personnalités qualifiées)
 - appel à candidatures en cas d'absence de candidature locale ou d'échec de la procédure précédente : audition des candidats par la commission à laquelle peuvent s'adjoindre deux personnalités extérieures au GH,

La prévention : la nomination des chefs de services, de départements et d'UF directement rattachées aux pôles

- L'accession aux responsabilités doit être accompagnée : formation, accompagnement, entretien annuel systématique par le chef de pôle,
- Le renouvellement des fonctions fait l'objet d'un rapport public du candidat, voire d'un second rapport par un tiers à la demande de la gouvernance du GH.
- Ces rapports sont transmis au PCME et à la DOMU
- Le compte rendu du conseil de service consacré au bilan du mandat est transmis à la commission

La détection et le traitement

- Tous les canaux de signalement sont pertinents et le DGH ou le DAM du GH sont systématiquement informés, ainsi que le doyen si un HU est impliqué,
 - Le GH, 1^{er} lieu d'instruction et de propositions : constitution d'un comité de suivi des situations complexes et de prévention des RPS dans chaque GH, qui peut notamment faire appel à l'Ordre des médecins,
 - Le Siège, 2nd niveau d'instruction et de traitement : constitution d'un comité permanent de suivi du dispositif de prévention des RPS,
- L'articulation avec la Commission régionale paritaire est réalisée grâce à la participation de la DOMU et du président de la CVH.

La détection et le traitement : les modalités de traitement

- **Le recensement de personnalités qualifiées pour y contribuer : vivier de consultants et de praticiens volontaires pour des missions d'accompagnement et/ou de médiation. Une liste de médecins pouvant être sollicités pour les différents types de mission est établie par la DOMU.**
 - **Le diagnostic préalable :**
 - **est associé à un signalement immédiat à la médecine du travail en cas de risque pour la santé des personnels,**
 - **est partagé avec le comité local de suivi des situations complexes et de prévention des RPS**
- **La gouvernance du GH est chargée de la mise en œuvre des actions retenues,**

La détection et le traitement : les modalités de traitement

- Deux voies sont privilégiées :
 - La conciliation
 - L'accompagnement/coaching
- La mobilité peut aussi être une voie de résolution
- La gestion administrative de l'état de santé doit faire l'objet de procédures formalisées au sein de l'hôpital et en lien avec les UFR, un éventuel suivi extérieur doit pouvoir être proposé par la/les médecine(s) de santé au travail.

En conclusion,

Cette déclinaison opérationnelle du Plan d'action du Directoire met en évidence les points suivants :

- **La nécessité de faire évoluer les cultures médicales et administratives, afin de mettre en place une véritable gestion des ressources humaines des personnels médicaux**
- **Cette évolution passe par :**
 - **une transparence et une collégialité dans les prises de décision, au sein de la gouvernance de l'hôpital et avec l'Université**
 - **une formation et une information des personnels médicaux sur le management.**
 - **une réelle prise en compte de l'état de santé des praticiens par la formalisation des circuits et l'information partagée des acteurs**
 - **une volonté commune d'appliquer la législation existante**