

COMMISSION DE VIE HOSPITALIERE

**Mercredi 28 septembre 2016
17 h 00 – 19 h 00**

**Salle 702 bis
RDC Victoria**

COMPTE-RENDU

1. Les CVH locales : état des lieux et perspectives (R. Salomon et présidents de CVHL) ;

M. SALOMON présente les résultats de l'enquête flash qu'il a réalisée auprès des présidents de CVH locales.

Les questions portaient sur la constitution des CVHL, leur fréquence de réunion, les objectifs qu'elles se sont fixés, leur implication dans le traitement de situations individuelles et leur capacité à s'investir dans des sujets autres que ceux de la prévention des RPS.

Les CVHL ont toutes répondu au questionnaire à l'exception de celles du GH H Mondor et de Necker.

L'état des lieux est très contrasté d'un GH à l'autre. Les CVHL les plus dynamiques paraissent être celles ayant bénéficié d'un soutien des directions des affaires médicales ou ayant pu établir des méthodes de travail en lien avec ces dernières.

Les constantes dans les réponses sont les suivantes : interrogation sur leur capacité à prendre en charge les témoignages de souffrance au travail des confrères, interrogations sur les circuits des signalements, expression d'un besoin de formation à la prévention des RPS et/ou aux techniques de médiation.

La présentation annexée au compte-rendu comporte les réponses détaillées des GH qui ont été présentées en cours de séance par les présidents de CVHL ou leur représentant.

Certaines actions saillantes ont fait l'objet d'une attention spécifique par les membres de la CVH :

- organisation d'une journée thématique « du mal-être au bien-être au travail » le 4 novembre prochain par HEGP,
- organisation d'une journée « qualité de vie au travail » par HUPNVS le 14 décembre.
- Réalisation d'un questionnaire par la CVHL de Saint Louis Lariboisière : anonymat des réponses et taux de réponse de 37 % des praticiens titulaires. Les réponses feront l'objet d'une présentation lors d'une prochaine CVH et d'une communication interne au GH en janvier ou février. M. Dantchev demande si le questionnaire pourra être diffusé aux membres de la CVH.
- Association forte de la CVHL au traitement certaines situations individuelles difficiles dans le GH HUPIFO et réalisation d'un flyer de communication informant les praticiens de la possibilité de contacter les membres de la CVL en cas de difficulté d'exercice professionnel.
- Enquête sur les conditions de travail en garde à HUPS en association avec la direction : plan validé de réfection des logements de garde.
- Fonctionnement régulier depuis la précédente mandature de la CVH du GH HUEP. Liens établis avec le CHSCT au travers de la désignation du président de la CVHL comme représentant de la CMEL au sein du CHSCT. Audit sur les conditions de travail pendant les gardes ; Introduction d'un volet personnel médical dans le projet managérial du GH.
- Production en cours d'une application smartphone pour les internes (HUPNVS)
- Travail en collaboration avec une start up pour développer une application smartphone permettant de tester son niveau de stress 0 LA Pitié Salpêtrière. Relance d'un magazine informatif à l'attention des personnels médicaux.

M. Salomon s'interroge sur la nécessité de définir une composition indicative type des CVHL. Une certaine souplesse en la matière paraît nécessaire. Tous les membres s'accordent sur le fait que les sages-femmes relèvent du champ d'action des CVHL.

M. Salomon interroge sur le niveau de soutien apporté par les directions des affaires médicales. HUPIFO, HUEP et HUPNVS indiquent que ce soutien et les interactions sont importantes et que cela contribue à dynamiser l'action de la CVHL.

M. Dantchev souligne la constance de l'expression d'un besoin de formation et demande si la DOMU pourrait contribuer à répondre à ce besoin. M. Le Roy indique que des contacts en ce sens seront pris avec le service de DPC ou avec la DRH mais qu'il serait nécessaire que M. Dantchev lui fasse préalablement parvenir une courte expression des besoins afin de mettre en place une réponse adaptée aux attentes.

Mmes Frydmann et Beyler soulignent la disponibilité importante exigée des membres des CVHL lorsqu'ils sont impliqués dans le traitement des situations

individuelles. La CVH dans son ensemble estime que cette implication doit être reconnue dans l'organisation du temps de travail des personnes concernées.

Au sujet de la question du rapport bénéfice/risque de mettre en œuvre des dispositifs de recueil des situations de souffrance professionnelle sans pouvoir nécessairement toujours trouver une solution adaptée, M. Dantchev considère qu'il s'agit d'un devoir éthique de l'institution et qu'il convient de travailler à professionnaliser le traitement de ces situations.

Au sujet de la question récurrente du comportement à adopter à l'égard des directions par les CVHL en cas de recueil de signalement de situations de souffrance au travail, M. le Roy rappelle que le plan RHPM a posé le principe de la transmission des signalements à la direction, seul moyen de travailler à une solution et, le cas échéant, de prendre les mesures de protection des personnels ou des patients rendues nécessaires. Pour autant, la confidentialité dans les procédures CVH constitue un facteur important pour développer leur action de prévention des RPS : la conciliation entre les deux logiques consiste à convaincre les intéressés, qu'au-delà du caractère aidant de la prise en compte de leur témoignage, seul un travail en articulation avec les directions des affaires médicales permettra de mettre en œuvre une réponse institutionnelle. M. Dantchev souligne également à ce sujet qu'en cas de risque manifeste pour la santé des personnes, la confidentialité doit être levée, au besoin par un signalement direct au médecin du travail.

2. Rappel sur la place des CVH dans les nouvelles procédures de signalements ;

M. Dantchev présente le diagramme réalisé à partir du plan « RHPM » qui décrit les cheminements possibles du signalement d'une situation de RPS ou de conflit tant au niveau des GH qu'à celui du Siègne.

Les membres de la CVH trouvent le document très clair.

La discussion porte sur le travail des comités de suivi des situations complexes et de prévention des RPS qui sont en cours de mise en place dans les GH et au niveau du Siègne.

M. Dantchev exprime des attentes fortes à l'égard du bon fonctionnement de ces comités et en particulier que les règles de traitement des situations individuelles soient arrêtées. M. Granger approuve et retient que le rapport IGAS sur l'affaire Mégnien a notamment souligné l'insuffisante traçabilité des procédures menées et leur caractère insuffisamment contradictoire.

M. Granger estime néanmoins que pour arriver à une solution, le nombre d'acteurs doit être assez limité et que la confidentialité doit être respectée.

M. Le Roy précise que ces comités auront une double mission : évaluer et répertorier les traitements de situation individuelles et, dans les cas, les plus difficiles arrêter une solution en commun. Cela n'interdira donc pas aux gouvernances locales, de façon conjointe avec les Doyens pour les HU, de rechercher et mettre en œuvre des solutions entre les réunions du comité.

Mme Buisine pose la question du statut des signalements portant sur des équipes médicales dans leur ensemble. M. Dantchev estime que cela fait partie du travail des CVH et de ces comités ; il estime que 4 situations de ce type devront être portées devant le comité « Siègne ».

Mme De Castro souhaite que puisse se développer des propositions d'accompagnement des personnels en difficulté par des pairs. Sans être de véritables coaching ou des interventions à visée thérapeutique, il s'agirait simplement d'établir une relation confraternelle avec un pair pour pouvoir échanger sur ses difficultés professionnelles et faire le point à intervalles réguliers.

M. Le Roy rappelle qu'un travail est en cours, dans le cadre de l'application du plan RHPM, pour inciter les GH à mettre en place un réseau de pairs qui puisse mener des actions de divers type : audits, médiation, accompagnement.

3. Informations sur le groupe de travail Charte du management et entretien annuel ;

MM. Dantchev et Salomon informent la CVH du lancement du groupe de travail chargé de proposer une charte du management et un guide et un support de l'entretien annuel. Le groupe associe plusieurs membres de la CVh dont eux mêmes.

M. Dantchev indique que Mme Peltier est intervenue pour signaler à la CVH la démarche mise en œuvre dans son GH pour développer une politique d'entretiens qualifiés d'entretiens d'évaluation. La CVH ne souhaite pas que ce terme soit retenu.

M. Dantchev estime qu'il n'y a pas de consensus au sein du groupe de travail sur le sujet de l'entretien annuel individuel.

Une information plus complète sur les premiers résultats des travaux de ce groupe sera réalisée au cours de la prochaine séance de la CVH le 23 novembre.

4. Questions diverses

Mme Gervais propose que la CVH soutienne la demande faite en réunion de révision des effectifs sur le fait de pouvoir disposer de plus d'informations sur les motifs des départs des praticiens titulaires de l'AP-HP. Elle propose que la DOMU relaie cette demande auprès des DAM ;

M. le Roy précise que le système d'information ne permet pas ce recueil et que cela ne fait pas partie des habitudes de gestion des bureaux du personnel. Par ailleurs les praticiens quittant l'établissement ne souhaiteront pas nécessairement répondre à ce sujet. Il indique que le SRHM évoquera le sujet lors d'un prochain codir Dam et que la mise au point d'une lettre-type proposant au praticien un rendez-vous ou bien de remplir un questionnaire à ce sujet pourrait être une solution.