CME

Enjeux de la médiation (médicale et paramédicale) à l'AP-HP

Pr Jean-Luc DIEHL, coordonnateur des médiateurs médicaux de l'AP-HP

Mme Valérie DROUVOT, coordonnatrice des médiateurs non médicaux de l'AP-HP

12 mars 2025

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Thématiques abordées

1. La médiation hospitalière
2. Les acteurs et les outils de la médiation
3. Les enjeux de la médiation : ses bénéfices
4. Les enjeux de la médiation : les limites actuelles

12 mars 2025

La médiation hospitalière

La médiation : définition

Processus structuré reposant sur la **responsabilité** et **l'autonomie** des participants qui, **volontairement**, avec l'aide d'un **tiers neutre**, **impartial**, **indépendant** et sans pouvoir décisionnel ou consultatif, favorise l'établissement ou le rétablissement des liens, la prévention ou le règlement de conflits. Elle participe à l'information des patients sur leurs droits.

En lien avec les commissions des usagers

Dans le cadre défini par le Code de la santé publique

Les objectifs de la médiation

- Faciliter le dialogue et l'information des patients
- Reformuler ce qui a pu être dit
- (Ré)expliquer des prises en charge complexes
- Restauration d'un lien fragilisé

La médiation n'est pas :

- La conciliation (commissions départementales de conciliation et d'indemnisation)

- La transaction et l'arbitrage (modalités de traitement amiable d'une demande indemnitaire géré par la DAJ)

La médiation à l'AP-HP : bilan 2023

- 179 médiations proposées, aboutissant à 80 médiations (49 médiations médicales, 5 médiations non médicales, 26 médiations mixtes)
- Comparatif Île-de-France : 1898 médiations proposées, aboutissant à 501 (579?) médiations (343 médiations médicales, 79 médiations non médicales, 157 médiations mixtes)

2

Les acteurs et les outils

Principaux acteurs impliqués

Le médiateur médecin (compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service) et le **médiateur hospitalier (non médecin)** compétent pour connaître des plaintes ou réclamations étrangères à ces questions.

Intérêt des co-médiations

Le représentant des usagers joue un rôle de soutien et d'accompagnement des usagers dans la médiation. Sa présence doit être systématiquement proposée lors des rencontres.

Le chargé des relations avec les usagers participe à l'organisation de la rencontre (entretien) de médiation et à l'information du médié sur les différentes voies de recours

Corpus déontologique

- Impartialité du médiateur : pas de prise de parti
- Neutralité du médiateur : accompagner sans avoir de projet propre
- Équité : entre les parties
- Engagement volontaire dans le processus
- Loyauté du médiateur : pas de fonction de représentant ou de conseil, pas d'arbitrage
- Diligence du médiateur

- Indépendance du médiateur : rappel obligatoire du cadre de médiation interne
- Confidentialité des entretiens et de la médiation

- Compétence / Formation

Le médiateur est garant du processus ; lui-même encadré par les principes déontologiques.

3

Les enjeux de la médiation : ses bénéfices

Pour les usagers (et aussi les soignants !)

Enjeux humains :

- Écoute
- Reconnaissance des émotions
- Identification et clarification des attentes/besoins
- Restauration ou maintien de la confiance (une mauvaise expérience non résolue pouvant affecter la perception de l'hôpital). La médiation aide à préserver la relation de confiance entre soignants et soignés.
- Participation au respect des droits des usagers

Pour l'institution

- Une possibilité de mise en œuvre rapide
- Un coût faible
- Un cout social faible pour l'établissement, si la médiatisation est évitée
- Réduction des tensions internes : la médiation peut prévenir l'exacerbation des conflits entre usagers et équipes hospitalières
- Amélioration continue de la qualité des soins : en identifiant les sources et mécanismes d'exacerbation des conflits, l'institution peut ajuster ses pratiques (rapport d'entretien de médiation)
- Outil amiable, au coté de démarches internes ou externes de conciliation/négociation/indemnisation
- Alternative à la judiciarisation

Participation à la culture de communication, à la culture de prévention des exacerbations de conflits, etc.

Promouvoir un esprit de médiation

4

Les enjeux de la médiation : les limites actuelles

Pas grand-chose à perdre…

- Pour les usagers, du temps ; mais plutôt moins qu'en expertise amiable ou judiciaire
- Les échecs de médiation : par analogie à la médiation judiciaire, on peut les estimer à environ 20 %
- Passer à coté d' opportunités de médiation

➢ Information sur le processus (vis-à-vis des usagers et en interne à l'institution)

➢ Efficacité d'autant meilleure que la médiation sera envisagée rapidement

Les limites au développement de la médiation

- **Manque de connaissance des usagers** : beaucoup ignorent l'existence du médiateur et leurs droits
- **Manque de connaissance des professionnels**

⇒ **Promouvoir, informer**

- **Postes vacants** : nommer

=> nommer et former des médiateurs

- **Complexité des situations** : certains conflits peuvent être liés à des enjeux systémiques, dépassant le strict cadre de la médiation de site.

=> Articulation avec les autres ressources de site, avec la DAJ, avec les médiateurs « centraux »…

Plan patient AP-HP

Engagement numéro 10 : « Mieux prendre en compte l'avis des patients à tous les niveaux »

Action 33 : « Améliorer la connaissance par les patients de leurs droits et l'effectivité de ces droits »

La montée en puissance du dispositif de la médiation médicale et hospitalière s'inscrit dans cette action ; avec comme objectifs :

- d'assurer la désignation des médiateurs dans tous les sites
- de renforcer l'animation du collectif des médiateurs
- de renforcer la formation du collectif des médiateurs
- de promouvoir le dispositif de médiation auprès des patients et des équipes

Formation des médiateurs

- 2022 : la médiation n'est plus exclue du DPC médical à l'AP-HP
- Rencontres biannuelles des médiateurs et CRUA (1/2 journées)
- Recensement des formations proposées dans et hors AP-HP : exemples : DU, DIU, formations mixtes AP-HP – ENM…
- Création en 2024 d'une espace collaboratif des médiateurs de l'AP-HP
- Mise en œuvre en 2025 d'un plan de formation renforcée des médiateurs en partenariat avec l'IFOMENE :

➢ Niveau 1 : 4 journées

➢ Niveau 2 : analyse de pratique, intervision : 1/2 journée

Au final, la médiation hospitalière est…

une démarche essentielle et perfectible

La médiation à l'hôpital est un levier indispensable pour répondre aux attentes des usagers et garantir une prise en charge respectueuse et humaniste.

CONCLUSION

Bien qu'elle présente des défis, son développement et sa reconnaissance contribuent à une meilleure compréhension mutuelle entre patients et professionnels, renforçant ainsi la qualité et l'humanité des soins