

**Bilan des « Conciliations CME - DG »
situations complexes
Point d'étape à 16 mois**

CME du 5 février 2019

Serge Herson

Conciliation médicale

de la direction générale et de la CME :

(Septembre 2017)

1° Résolution des « situations individuelles complexes » :

- Comprendre, analyser, proposer un mode de résolution.
- Rechercher des solutions, avec les autorités H et U.

2° Accompagner la prise de responsabilités managériales :

- Organiser en lien avec la DOMU, les sessions de formations des chefs de service et responsables de structures.
- S'assurer de la rédaction du volet managérial dans le projet de service ou de structure et suivi.

Interrelations - concertations :

Direction générale

Présidence CME

DOMU

CVH centrale et Commissions CME

Directions GH - DAM

Doyens - Collégiales

Présidence CMEL

CVHL et conciliateurs GH

DAJ

Direction PNM

Santé au travail

Médiateur national

Premier bilan à la CME :

- Nombre de dossiers : 58 situations analysées
- Résultats actuels : 32 conclus avec un rapport
26 en cours, « encore ouverts »

Méthode :

- Analyse du contexte et « instruction » de la situation :
Missions de 1 à 3 membres ; 576 entretiens
- Solutions élaborées avec les gouvernances hospitalières, les collégiales et les doyens.
- Mises en œuvre effectives et suivies.

Caractéristiques des 58 dossiers :

- **Retentissement systémique sur le service : 17**
- **Conflits interpersonnels graves débordant sur l'équipe : 20**
- **Retentissement circonscrit à quelques personnes : 21**

- **Risque suicidaire : 10 (7 PU, 3 PH) ;retentissement majeur : 20**
- **Recours à un avocat : 18**

- **Dossiers communs avec le médiateur national : 6**

Solutions proposées :

- **Modification effective de l'organisation** de la structure et de son management.
- **Mutations : 15 effectuées et 6 en cours**
(10 PH, 6 PU, 2 MCU, 3 CCA)
- **Modification personnelle profonde de l'activité : 10**
(3 PH, 7 PU)

« Circonstances favorisantes » :

1° Praticiens ou services déstabilisés par :

- **Conflits** interpersonnels et problèmes de management
- **Restructurations** de services (intra GH)
- Restructurations d'activités (inter GH)

2° Dysfonctionnements systémiques d'un service et du **management**

3° Problèmes personnels de :

santé, aptitude, réorientation

Les avancées à 16 mois :

- **Signalements** sans filtre, croissants ; **suivi** des situations.
- Modifications culturelles : **21 mutations négociées**
- Crédibilité de l'institution, sur sa volonté de résolution
- Respect de la **confidentialité** et de la **subsidiarité**.

Acculturation à poursuivre :

- **Signalements précoces**, sans filtre (comme un EIG).
- **Analyses systémiques** (comme une RMM).
- Les prises de **décisions précoces** : organisations, mobilités
- **Stigmatiser le coût humain et institutionnel** :
« indécision », « isolement enkysté », « inactivité ».
- Faciliter les **mutations H et U concertées**, équilibrées,
solidaires entre GH , avec une mémoire centrale.
- Évoluer vers la culture de **mobilité précoce**, non fautive.

Réflexions à poursuivre :

- Recours à des **psychiatres du réseau AP-HP** : avis et suivis
- Recours à des **coaching individuels ou collectifs**, par le réseau AP-HP existant.

- **Ressources de l'ÉMAMH** pour des modules de formation
- **Volet management des projets de service**, les entretiens annuels, les échanges sur les restructurations

- **Subsidiarités** et complémentarités locales et centrales.
- Développer les liens avec les services de **santé au travail**.