De: BRUN Catherine
Envoyé: lundi 11 janvier 2016 17:56
À: ADAM René; AIGRAIN Yves; ANKRI Joël; ARNAUD Philippe (BCH); ARTIGOU Jean-Yves; BEGUE Thierry; BELOUCIF Sadek; BENOIT Guy; BENVENISTE Olivier; BERNARD Catherine; BOILEAU Catherine; BONNET Francis; BORNES Marie-Isabelle; BOUCHE Clara; Bourrel Anne sophie; Broutin Catherine; BUISINE Anne-Reine; CAREL Jean-Claude; Jean-Claude Carel; CARLI Pierre; CELLIER Christophe; CHARTIER BOTTEREL Françoise; CHAUSSADE Stanislas; CHERON Gérard; COHEN Yves; GUY COICHARD Christian; CORNU Philippe; COUDERC Rémy; CROZIER MORTREUX Sophie; DANTCHEV Nicolas; Patrick DASSIER SAP; Dassier Patrick; DE CASTRO Nathalie; DENIS Blandine; DRU Michel; DUBOIS RANDE Jean-Luc; SMBH Dir; DURANTEAU Jacques; FAYE Alain; Flecher Yann; FOLLIGUET Marysette; Fontugne Michael; FRYDMAN Nelly; GARABEDIAN Erea-Noel; GAUSSEM Pascale; GERVAIS Anne (SAP); GERVAIS HASENKNOPF Anne (BCH); GOFFINET François; GRANGER Bernard; J GREGORY SAP; GRENIER Philippe; GUIDET Bertrand; GUILLAUME Sophie; HELENON Olivier; HENRY Olivier; ISRAEL BIET Dominique; LE GULUDEC Dominique; LECIEUX Fabienne; LEGMANN Paul; LEJOYEUX Michel; LENGLET Julien; LEVEQUE Marc; LORENZON Roberta; Maffi-Berthier Louis; MALLAT Ariane; Louis MAMAN SAP; MANDELBROT Laurent; MOLINA Véronique; MUSSET Lucile; Negre Isabelle; NEGRE Isabelle; NERAAL Stefan; NGUYEN Yvette (BCT); NIZARD Rémy; PELHUCHE Antoine; Pelloux Patrick; PELTIER Julie; PERUT Valérie; PEUCHMAUR Michel; PORSMOGUER Elisabeth; POYART Claire; PRIE Dominique; RAQUIN Caroline; RAVIER Catherine; RICHARD Christian; RILLIARD Frédéric; RIOU Bruno; SALOMON Rémi; Jean-michel SCHERRMANN SAP; Marion TEULIER SAP; THERVET Eric; THIOUNN Nicolas; TRELUYER Jean-Marc; TRIVALLE Christophe; ZAHR Noel; ZANTMAN Françoise; ZERAH Michel (570093); ZERAH Michel
Cc: WELTY Christine; ANTONINI Jérôme; RAVIER Catherine
Objet: De la part du Directeur général - Compte-rendu du directoire exceptionnel de l'AP-HP du 4 janvier 2016 suite au suicide d'un médecin survenu sur son lieu de travail

Mesdames et Messieurs les membres de la CME,

Je vous prie de bien vouloir trouver, ci-après, le compte rendu du directoire extraordinaire du 4 janvier 2016 consacré au drame survenu à l'HEGP le 17 décembre 2015.

Le directoire de l'AP-HP s'est réuni le lundi 4 janvier 2016 pour une réunion exceptionnelle consacrée au drame qui a eu lieu à l'HEGP le 17 décembre 2015 avec le suicide d'un médecin sur son lieu de travail.

L'ensemble du directoire exprime ses plus sincères condoléances à la famille du Pr Mégnien et à la communauté hospitalière frappée par cet événement tragique. Âgé de 54 ans, le Professeur Jean-Louis Mégnien était titulaire de plusieurs diplômes en pharmacologie, échographie cardiaque et pathologie cardiovasculaire. Nommé professeur en 2011, il était particulièrement investi dans les programmes pédagogiques de la faculté et l'encadrement des étudiants.

Il a été rappelé que des médiations avaient été tentées, dans un contexte conflictuel au sein de l'unité où exerçait le Pr Mégnien, au niveau de l'hôpital, comme au niveau de l'AP-HP, sous l'égide de la commission médicale d'établissement centrale. Aucune de ces tentatives n'avait abouti à des solutions acceptées par l'ensemble des parties, qui avaient également prolongé leurs conflits par des actions devant les tribunaux et le conseil de l'ordre.

L'ensemble du directoire souhaite ardemment que les enquêtes en cours permettent de faire toute la lumière sur les circonstances de ce drame.

Les membres du directoire qui ont eu à connaître, directement ou indirectement, de ce conflit, se tiennent à la disposition des enquêteurs et transmettront l'ensemble des éléments susceptibles d'éclairer les enquêtes.

Le directoire appelle tous ceux qui ont pu être concernés, impliqués ou informés, à faire de même et rappelle qu'avant même le début de l'enquête et a fortiori avant son terme, aucune conclusion hâtive ou accusation individuelle ne peuvent être considérées comme légitimes.

La transparence, que souhaite le directoire et sa volonté pleine et entière que soient tirées toutes les conséquences de ce drame, ne sont pas contradictoires avec la retenue et le discernement qu'imposent ces circonstances douloureuses.

Il appartient aux autorités judiciaires de déterminer d'éventuelles responsabilités individuelles. Il appartient à la commission d'analyse des suicides d'examiner les liens possibles entre le contexte professionnel et le suicide. Il appartient à la commission, mandatée par le doyen et le Directeur Général de mettre à plat les dysfonctionnements au sein de l'hôpital européen Georges Pompidou, dont certains s'étaient déjà révélés à l'occasion de crises précédentes.

Le directoire est décidé à traiter les causes du mal et ce sur l'ensemble de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris. Trop de situations de conflits interpersonnels s'enveniment à l'hôpital et nuisent durablement à la qualité des soins et à la qualité de vie au travail. Ni l'hôpital en général, ni l'AP-HP n'ont le monopole de ces situations mais elles sont d'autant moins supportables dans un contexte où toutes les compétences, toutes les énergies doivent être mobilisées en faveur du soin.

Le directoire a adopté un plan d'action visant d'une part à prévenir et d'autre part à traiter plus efficacement et plus rapidement ces situations. Ce plan appelle des changements en profondeur et une mobilisation de l'ensemble de l'institution, dont le directoire ne méconnaît pas les difficultés. La réalisation de ce plan doit faire l'objet d'une démarche conjointe entre l'hôpital et les universités.

Ce plan d'action comporte un volet de prévention et un volet de détection et de traitement des situations conflictuelles.

En matière de prévention :

1) **Mieux prendre en compte les compétences managériales avant d'investir des praticiens de responsabilité**, qui résultent souvent avant tout de la valeur médicale et scientifique individuelle, plus que de la capacité à animer une équipe ; il convient donc de se donner les moyens de garantir une évaluation préalable de cette aptitude ; il faut que les médecins qui ont des compétences médicales et scientifiques incontestées mais peu d'aptitudes managériales puissent avoir une reconnaissance autre que celle d'accéder à des responsabilités faites pour eux.
2) **Mieux définir les responsabilités managériales qui incombent aux chefs de service et aux chefs de pôle** : ré-instituer des conseils de service ; prévoir un entretien d'évaluation annuel avec l'ensemble des praticiens de l'unité ; mettre en place des procédures d'évaluation régulières de la dimension managériale d'une unité.
3) **Entourer les procédures de nomination des chefs de service de davantage de garanties d'objectivité**, en se réinterrogeant sur les procédures d'appel à candidatures et les critères de sélection.
4) **Rétablir une durée limitée au mandat de chef de service**, avec une évaluation préalable à un éventuel renouvellement, tenant compte de l'appréciation portée par l'équipe médicale et para-médicale sur le management ;
5) **Renforcer la médecine de travail** : les médecins y ont peu recours et sont souvent moins bien suivis que d'autres ; faire en sorte que les praticiens puissent être vus, une fois par an

ou une fois tous les deux ans, systématiquement par une visite médicale ; au-delà des difficultés qui peuvent être liées à un conflit, mieux protéger les médecins du *burn-out* ou de leur mise en danger dans le cadre professionnel.

6) **Repenser la fonction « ressources humaines » pour les médecins au siège de l'AP-HP et dans les groupes hospitaliers**, traditionnellement moins bien structurée qu'elle ne l'est pour les autres personnels.
7) **Mettre en place les outils de suivi et de recherche pour mieux connaître la fréquence et la nature des situations à problème.**

En matière de détection et de traitement des situations conflictuelles :

1) **Mettre en place un dispositif d'identification des situations à risque au sein de chaque Groupe Hospitalier** et favoriser les déclarations selon des procédures protectrices pour les personnes.
2) **Se doter d'un vivier de personnes susceptibles d'intervenir en mission d'audit, d'appui ou de médiation de manière plus systématique** ; définir des procédures pour ces interventions.
3) **Pouvoir déclencher ces interventions plus précocement et plus systématiquement.** Permettre un fonctionnement régulier des commissions de vie hospitalière locales et centrale où élus et administration doivent favoriser une médiation.
4) **En l'absence de médiation locale ou centrale satisfaisante pouvoir faire appel à une médiation externe à l'AP** et définir des procédures permettant d'y avoir recours.
5) **Garantir que ces interventions soient suivies de décisions** : identifier les obstacles (statutaires, juridiques, organisationnels) qui empêchent de mettre en place ces décisions, qui ne sont, par définition, pas toujours consensuelles ; faire en sorte que le refus d'un individu ne puisse faire obstacle à une solution conforme à l'intérêt général.
6) **Se doter des « chartes » permettant de partager les règles du « mieux travailler ensemble »** qui doivent être acceptées par tous et pouvoir donner un cadre de référence, valable aussi bien pour ceux qui sont en situation de responsabilité hiérarchique que pour l'ensemble des praticiens.

Présidé par son Directeur Général, Martin Hirsch, le directoire de l'AP – HP est constitué du Pr Loic Capron (Président de la CME), du Pr Jean Noel Garabédian, du Pr Ariane Mallat, du Pr Jean-Luc Dubois Randé (représentant les doyens de faculté de médecine), du Pr Bertrand Fontaine (représentant au titre de la recherche), Carine Chevrier (Directrice des Finances, de l'investissement et du Patrimoine), Christine Welty (Directrice de l'Organisation Médicale et des relations avec les Universités), Pascal de Wilde (Directeur du Groupe Hospitalier HUEP), Françoise Zantman (Directrice des Soins et ses Activités Paramédicales). Assistent également au directoire le Dr Anne Gervais (vice-présidente de la CME) et Amélie Verdier (Secrétaire Générale).

Je vous en souhaite bonne réception.
Avec mes salutations les meilleures,

Catherine Brun
DOMU
3 avenue Victoria
75184 Paris cedex 04
01 40 27 39 24
ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS
www.aphp.fr

Lien pour accéder au site de la CME
http://cme.aphp.fr/