



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Ministère de l'enseignement
supérieur, de la recherche et de
l'espace

Ministère de la santé, des
familles, de l'autonomie et des
personnes handicapées

Guide d'aide à la constitution des dossiers disciplinaires des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires

à destination des universités et des CHU

Septembre 2026

Ce guide a été élaboré à l'attention des directions des centres hospitaliers et universitaires (CHU) et des universités afin de :

- rappeler la réglementation relative à la procédure disciplinaire à l'égard des personnels enseignants et hospitaliers ;
- indiquer la conduite à tenir en cas de situations individuelles mettant en cause un ou plusieurs personnel(s) enseignant(s) et hospitalier(s) ;
- aider les directions à construire le dossier disciplinaire d'un personnel enseignant et hospitalier ou de médecine générale en vue d'une saisine de la juridiction disciplinaire compétente.

Il fournit enfin des fiches techniques constituant une boîte à outils.

Seul un dossier disciplinaire complet et étayé de tous les éléments de preuve permettra une instruction par les services des deux ministères et une saisine de la juridiction disciplinaire compétente dans des délais resserrés.

La constitution d'un dossier disciplinaire complet et étayé d'éléments de preuves précis, circonstanciés et vérifiables est une condition nécessaire pour permettre aux deux ministères d'instruire efficacement les procédures et, le cas échéant, de saisir la juridiction disciplinaire compétente utilement et dans des délais resserrés.

Table des matières

PARTIE I. L'enquête administrative et les mesures temporaires à titre conservatoire.....	4
A. Mesures à mettre en œuvre à la survenue de faits susceptibles de donner lieu à procédure disciplinaire	4
1. Déterminer si les faits en cause constituent une faute disciplinaire	4
2. Mesures immédiates à la suite des faits	4
B. L'enquête administrative	10
1. La constitution de la mission d'enquête	10
2. Les principes fondamentaux de l'enquête administrative	11
3. Les modalités de l'enquête administrative	13
4. La clôture et la restitution de l'enquête	16
PARTIE II. La phase disciplinaire	17
A. La constitution du dossier disciplinaire	17
1. Quel est son objet ?	17
2. A qui est-il transmis ?	17
3. Quelle est sa composition ?	18
B. Le déroulement de la procédure disciplinaire devant la JDHU	19
1. Phase de saisine des ministères	20
2. Phase d'instruction par les ministères	20
3. Phase d'instruction par la JDHU	21
4. Phase disciplinaire	21
C. Les sanctions disciplinaires applicables	23
1. Sanctions applicables aux personnels titulaires enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires et de médecine générale	23
2. Sanctions applicables aux personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et de médecine générale temporaires et non titulaires	24
PARTIE III. La distinction avec d'autres procédures	25
A. Distinguer la procédure disciplinaire de la procédure ordinale	25
B. Distinguer la procédure disciplinaire de la procédure pénale	27
C. Distinguer la faute disciplinaire de l'insuffisance professionnelle	28
PARTIE IV. Boîte à outils	31
Fiche technique n° 1 : Détection des signaux faibles ou risques cachés	31
Fiche technique n° 2 : La recherche matérielle	32
Fiche technique n° 3 : Rédiger un document circonstancié et factuel	34
Fiche technique n° 4 : L'archivage du dossier de l'enquête administrative	35
Fiche technique n° 5 : Check-list des étapes de la constitution du dossier disciplinaire	37
Annexe 1 : Les corps des personnels enseignants et hospitaliers et de médecine générale <i>concernés</i>	38
Annexe 2 : La protection fonctionnelle	39
Annexe 3 : Les dispositifs de conciliation et de médiation	41

PARTIE I. L'enquête administrative et les mesures temporaires à titre conservatoire

A. Mesures à mettre en œuvre à la survenue de faits susceptibles de donner lieu à procédure disciplinaire

1. Déterminer si les faits en cause constituent une faute disciplinaire

Les faits constitutifs d'une faute disciplinaire correspondent à tout manquement aux obligations qui s'imposent aux agents tant en raison de leur statut (CAA Paris, 5 mai 2015) que des fonctions qu'ils exercent.

Les agissements constitutifs d'une faute disciplinaire correspondent à tout acte répréhensible commis dans le service ou en lien avec celui-ci, tels que des manquements aux obligations statutaires (obligations générales des agents publics déterminées par les articles L 121-1 à L 121-11 du code général de la fonction publique ou à des obligations professionnelles (résultant notamment du code de la santé publique pour ce qui concerne les personnels soignants). La commission d'infractions pénales en, ou hors service est également susceptible de poursuites disciplinaires, notamment en ce qu'elles portent atteinte à l'image du service public ou sont constitutives de manquements professionnels ou aux obligations de dignité et de probité attendues en toutes circonstances des agents publics.

À la différence du droit pénal, il n'existe pas de liste préétablie d'actes punissables. Le principe dit « de légalité criminelle » ne s'applique donc pas et c'est à l'autorité instituée du pouvoir de nomination qu'il revient de qualifier un acte de faute. La faute s'apprécie ainsi au regard des obligations déontologiques, statutaires et professionnelles qui encadrent l'exercice de ses fonctions.

Cette appréciation s'appuie notamment sur le décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021, le décret n°2008-744 du 28 juillet 2008 ainsi que sur le code de la santé publique (art. R6152-34 et suivants) et les dispositions du code général de la fonction publique.

2. Mesures immédiates à la suite des faits

a. Mesures d'accompagnement

Lorsqu'un agissement, propos ou signalement peut laisser supposer une situation d'atteinte à la sécurité des personnels et/ou des usagers, des mesures immédiates doivent être prises afin de les protéger.

A cet effet, un accompagnement médical et/ou psychologique et/ou social peut leur être proposé, via le service de santé au travail, un psychologue, un médecin de prévention ou un assistant social. Les personnes concernées sont informées de leurs droits dans cette situation et ont la possibilité d'effectuer un dépôt de plainte et une demande de protection fonctionnelle.

En parallèle, une adaptation provisoire de l'organisation du travail peut être établie pour prévenir toute situation à risque.

En outre, si les faits le justifient, un signalement peut être adressé au procureur de la République en application de l'article 40 du code de procédure pénale.

Il est également recommandé de tenir de façon permanente un état à jour des mesures prises et d'informer régulièrement les professionnels concernés de l'évolution du traitement du dossier. L'ensemble de ces mesures vise à prévenir la réitération des faits, à garantir la sécurité psychologique des agents et à préserver le bon fonctionnement du service.

La protection fonctionnelle (article L.134-1 du CGFP)

Tout agent public, s'il remplit les critères, a droit à la protection fonctionnelle lorsqu'il est victime, dans le cadre de ses fonctions, de menaces, violences, injures, diffamation ou harcèlement. La circulaire DGOS/RH4/DGCS/DGAFF/2024/3 précise les conditions d'octroi de la protection fonctionnelle pour les personnels des établissements de la fonction publique hospitalière et il est possible d'étendre certains de ses principes aux personnels hospitalo-universitaires.

La demande écrite de protection fonctionnelle est à adresser à l'autorité hiérarchique, sans délai. Si une suite favorable lui est réservée, l'administration est tenue de mettre en place un accompagnement ou des mesures de protection, ainsi que de prendre en charge les frais de justice dans le cadre d'une convention d'honoraires préétablie.

Dans les cas de harcèlement moral, le Conseil d'État a jugé qu'il appartient à un agent public qui soutient en avoir été victime, de soumettre au juge des éléments de fait susceptibles de faire présumer l'existence d'un tel harcèlement¹. Si les critères sont remplis, la protection fonctionnelle est de droit, sans pouvoir discrétionnaire de l'administration. Toutefois, l'administration peut imposer des limites et des plafonds dans la prise en charge des frais exposés². Elle peut aussi opposer un refus dans le cas où les poursuites sont inopportunes.³

b. Mesures de suspension

La suspension conservatoire du mis en cause peut être envisagée en tant que mesure d'urgence et à caractère préventif. Elle peut être prise en cas de situation rendant impossible son maintien en fonction pendant la durée d'une procédure disciplinaire ou pénale. Elle est souvent décidée à la suite immédiate du signalement, mais elle peut aussi intervenir à tout moment ultérieur si la bonne conduite de l'enquête l'exige. Cette mesure administrative de

¹ CE, 11 juillet 2011, n° 321225 et, pour l'application à la protection fonctionnelle, CE, 23 décembre 2014, n° 358340

² Articles R.134-5 à R.134-7 du code général de la fonction publique

³ Pour de plus amples précisions sur les modalités de mise en œuvre, il convient de se reporter à l'annexe I de la circulaire interministérielle du 29 mai 2024 (page 58, N°DGOS/RH4/DGCS/DGAFF/2024/3) relative à la protection fonctionnelle des personnels des établissements de la fonction publique hospitalière qui dédie une fiche pratique à l'attention de l'agent victime.

suspension est prise dans l'intérêt du service quand elle apparaît nécessaire au vu des circonstances et du contexte.

Il s'agit là d'une mesure qui peut être prise à l'égard d'un personnel enseignant et hospitalier ou de médecine générale afin de le suspendre immédiatement de ses fonctions. Elle se distingue de l'exclusion temporaire des fonctions universitaires et hospitalières, qui est une sanction disciplinaire, qui ne peut être prononcée qu'à l'issue d'une procédure disciplinaire. Cette suspension reste optionnelle et ne préjuge en rien de la culpabilité de l'intéressé.

Les modalités de suspension diffèrent selon l'autorité qui en décide :

- *La suspension prononcée conjointement par le directeur général du CHU et le président de l'université*

Le Conseil d'Etat a reconnu au directeur d'un établissement public de santé, qui exerce au titre de l'article L. 6143-7 du code de la santé publique son autorité sur l'ensemble du personnel de son établissement, le pouvoir dans certaines circonstances exceptionnelles de suspendre un personnel enseignant et hospitalier, titulaire ou non titulaire, de ses fonctions cliniques et thérapeutiques au sein du centre hospitalier (CE, 15 décembre 2000, Vankemmel et Syndicat des PUPH, n° 194807 200887 202841, au recueil Lebon). Une telle suspension ne peut intervenir que dans des circonstances exceptionnelles où sont mises en péril la continuité du service et/ou la sécurité des patients. A défaut, elle court le risque d'être censurée par le juge administratif (CE 1^{er} mars 2006, n°279822 ou CE, 5 février 2020, n°422922).

L'article 26 du décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021 donne une valeur réglementaire à cette création prétorienne. L'article précise, qu'en vertu de l'indissociabilité⁴ des fonctions universitaires et hospitalières des personnels enseignants et hospitaliers, la décision de suspension est **prise conjointement par le directeur général du centre hospitalier universitaire et le président de l'université concernée**. Ils doivent en informer sans délai les ministres qui la confirment ou y mettent fin.

Aucune limite en termes de délai n'est prévue par la réglementation. Par ailleurs, cette mesure ne peut être assortie d'aucune retenue de traitement.

- *La suspension prononcée par arrêté conjoint des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé*

Conformément à l'article 26 du décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires, lorsque l'intérêt du service

⁴ Article L6151-1 du code de la santé publique : « Les membres du personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires créés en application de l'article L. 6142-3 du code de la santé publique, cité à l'article L. 713-5 du présent code, exercent conjointement les fonctions universitaire et hospitalière. »

l'exige, la suspension d'un agent qui fait l'objet d'une procédure disciplinaire peut être prononcée par arrêté conjoint des ministres.

Cette décision précise si durant la suspension l'agent conserve tout ou partie de son traitement universitaire et de ses émoluments hospitaliers. En cas de retenue, la décision précise la quotité, qui ne peut être supérieure à la moitié de son traitement universitaire et de ses émoluments hospitaliers.

Si, dans les trois mois suivant la suspension, aucune décision de la juridiction n'est intervenue le personnel enseignant et hospitalier ou de médecine générale alors suspendu reçoit de nouveau l'intégralité de sa rémunération universitaire et hospitalière sauf s'il fait l'objet de poursuites pénales. Dans ce dernier cas, sa situation n'est définitivement réglée qu'après que la décision rendue par la juridiction judiciaire saisie est devenue définitive. A l'issue de la procédure disciplinaire, la suspension prend fin.

Si à l'issue de la procédure disciplinaire, l'absence de sanction a été votée ou si l'intéressé n'a fait l'objet que d'un avertissement ou d'un blâme, il a droit au remboursement des retenues opérées sur son traitement universitaire.

En pratique, cette suspension doit être sollicitée auprès des ministres en même temps que l'engagement d'une procédure disciplinaire. Les ministres apprécient le bien-fondé d'une telle mesure conservatoire.

➤ *La suspension des personnels enseignants de médecine générale*

Les dispositions relatives à la suspension à titre conservatoire des personnels enseignants de médecine générale relèvent d'un régime spécifique prévu par l'article 40 du décret n° 2008-744 du 28 juillet 2008.

En application de ces dispositions, lorsque l'intérêt du service l'exige, la suspension d'un personnel enseignant de médecine générale, titulaire ou non titulaire, peut être prononcée par le seul ministre chargé de l'enseignement supérieur, pour une durée n'excédant pas un an et sans privation de traitement.

En conséquence, les établissements confrontés à une situation susceptible de justifier une mesure conservatoire concernant un professeur des universités de médecine générale (PRMG), un maître de conférences des universités de médecine générale (MCMG) ou un chef de clinique de médecine générale (CCMG) sont invités à prendre sans délai l'attache du département des enseignants-chercheurs en santé (DGRH A2-2).

Contact : juridiction.hu@enseignementsup.gouv.fr

➤ *La suspension prononcée par le directeur général de l'ARS*

Sur le fondement de l'article L. 4113-14 du code de la santé publique, le directeur général de l'ARS dont relève le lieu d'exercice du praticien peut, en cas d'urgence, prononcer la suspension immédiate du droit d'exercer, pour une durée maximale de cinq mois, de tout médecin ou chirurgien-dentiste qui exposerait ses patients à un danger grave. Sont concernés les personnels hospitalo-universitaires.

Le directeur général de l'ARS entend l'intéressé au plus tard dans un délai de trois jours suivant la décision de suspension. Il peut mettre fin à cette suspension à tout moment lorsqu'il constate la cessation du danger.

Le médecin ou le chirurgien-dentiste, dont le droit d'exercer est suspendu, peut exercer un recours contre la décision de suspension devant le tribunal administratif qui statue en référé dans un délai de quarante-huit heures.

Articulation entre la suspension par le directeur général de l'ARS et la suspension par le CHU et l'Université/la suspension par les ministres

La suspension prise par le directeur général de l'ARS découle d'un pouvoir général accordé au directeur général d'ARS par le code de la santé publique. Elle concerne le droit pour le praticien d'exercer la médecine. Elle n'empêche pas le praticien de continuer à exercer des fonctions non cliniques, ainsi que des activités d'enseignement et de recherche.

A contrario, la suspension prise par le directeur général du CHU et le président de l'Université, et celle prise par les ministres, concerne les fonctions hospitalo-universitaires de l'agent et lui interdisent nécessairement l'exercice de ces fonctions. Cette suspension est assortie d'une interdiction pour le praticien de se rendre dans son CHU et son université d'affectation.

Dans la mesure où ces deux mesures concernent deux aspects différents de l'exercice du praticien, elles peuvent se cumuler. Il est à noter que la suspension par le directeur général de l'ARS a une durée maximale fixe (5 mois), là où la suspension à titre conservatoire prise par les ministres compétents sur le fondement de l'article 26-I du décret 2021-1645 ne prend fin qu'à l'issue de la procédure disciplinaire concernant le praticien.

c. Signalement au Procureur de la République au titre de l'article 40 du code de procédure pénale

Selon l'alinéa 2 de l'article 40 du code de procédure pénale : « *Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs* ».

Ainsi, une faute disciplinaire doit faire l'objet d'un signalement au procureur de la République, si elle constitue un crime ou un délit. Les faits peuvent être signalés par tout agent public, titulaire ou non, et doivent l'être sans délai.

L'obligation de signalement est limitée aux faits connus. Il revient au procureur de la République de donner une qualification pénale à ces faits et d'engager, le cas échéant, des poursuites judiciaires.

L'agent public doit transmettre au procureur de la République les éléments objectifs présumant de la commission d'infractions criminelles et/ou délictuelles dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions, ainsi que « *tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs* ». Aucune forme particulière n'est exigée pour le signalement au parquet. Toutefois en pratique, il fait souvent l'objet d'un courrier adressé au procureur de la République.

d. Conduite de l'enquête administrative

Une mission d'enquête a pour objectif de faire la lumière sur des faits signalés, en recueillant de manière impartiale tous les éléments utiles (témoignages, documents, contexte). Elle vise à éclairer l'autorité compétente pour lui permettre de prendre, si nécessaire des décisions adaptées, notamment disciplinaires ou organisationnelles.

Il s'agit d'une phase exploratoire qui donne lieu à des investigations dont l'objectif est d'objectiver et de circonscrire les faits rapportés au regard d'éventuels manquements susceptibles d'être reprochés au personnel enseignant et hospitalier et de médecine générale, la preuve de la faute incombant à l'administration.

L'inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche a publié un vade-mecum qui a pour objet de fournir une aide et un guide sur la manière dont les enquêtes administratives susceptibles de suites disciplinaires devraient être conduites :

« [Les enquêtes administratives susceptibles de suites disciplinaires - Vade-mecum à l'usage des inspecteurs généraux - cinquième édition - Juillet 2023](#) ».

Quand réaliser une enquête administrative ?

Le déclenchement d'une enquête administrative est subordonné à la connaissance par l'administration d'événement(s) susceptible(s) de constituer une faute eu égard aux obligations déontologiques et/ou professionnelles qui s'imposent aux personnels enseignants et hospitaliers.

Exemples de signalements :

- rapport administratif des agents ou de leurs supérieurs hiérarchiques ;
- signalement reçu par le dispositif de recueil et de traitement des signalements des situations de violences, harcèlement sexuel, moral, agissements sexistes et discriminations (Décret n°2020-253 du 13 mars 2020) ;

- plaintes ou dénonciations par courriers, courriels ou appels téléphoniques, mains courantes, pétitions ou lettres collectives ;
- remise de SMS, de films vidéo, de supports audio, de photographies, d'articles de presse, surveillance des réseaux sociaux, etc.

Ces éléments constitutifs du dossier doivent être correctement tracés et authentifiés. Le constat d'huissier peut être utile pour apporter la preuve du signalement si nécessaire. Un constat d'huissier peut aussi, le cas échéant, attester la matérialité d'une preuve. Ce peut être le cas pour l'existence et la teneur de publications sur les réseaux sociaux.

Ces éléments constitutifs du dossier doivent être soigneusement répertoriés, enregistrés, conservés et authentifiés.

Qui diligente l'enquête ?

L'enquête est engagée à l'initiative de l'administration. Il peut s'agir du représentant légal du CHU ou de l'université considérant le statut spécifique du ou des personnels enseignants et hospitaliers impliqués. Elle peut être réalisée aussi bien au CHU qu'à l'université, en fonction des circonstances qui ont conduit à son déclenchement. Elle requiert une **étroite concertation entre ces deux établissements**, compte tenu de l'indissociabilité des fonctions associées aux statuts hospitalo-universitaires. Il est donc fortement recommandé que l'enquête soit diligentée de manière conjointe entre les services du CHU et ceux de l'université.

Remarque : Sur signalement des établissements, les ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur et de la recherche peuvent saisir l'IGESR ou l'IGAS. En outre, le CHU peut solliciter une inspection de l'agence régionale de santé (ARS) du ressort dans lequel se situe le CHU. Le préalable à toute procédure ou demande d'inspection à plus grande échelle réside dans la réalisation d'une enquête administrative interne étayée, documentée et rigoureuse.

B. L'enquête administrative

1. La constitution de la mission d'enquête

La mission d'enquête doit être clairement définie dès le commencement. Sa composition relève de la compétence du chef d'établissement qui peut désigner un enquêteur ou bien une mission d'enquête comportant plusieurs personnes, en fonction de la nature des faits reprochés et de la complexité du contexte.

Il est cependant d'usage de désigner au moins deux personnes, s'agissant d'une enquête interne. Privilégier son caractère collégial permet d'éviter l'effet « parole contre parole ».

La mission d'enquête peut être constituée de membres des administrations (DAM, DRH, DAJ) du CHU ou encore enquêteurs dédiés et formés), d'un personnel médical (chef de pôle ou de service par exemple), et/ou d'un responsable de l'université (responsable de département universitaire et/ou DRH de l'université).

Il est recommandé que la mission intègre un personnel médical dès lors que les faits reprochés au personnel enseignant et hospitalier ou de médecine générale relèvent de la pratique médicale. Il doit être extérieur au service de l'intéressé car le principe d'impartialité impose qu'aucun membre de la mission d'enquête ne soit collègue ou supérieur direct de l'agent concerné. Aussi, les règles de déport doivent être connues de tous les membres de la mission d'enquête à sa constitution. En fonction du public concerné, la commission peut également être composée d'un représentant des étudiants. Il est recommandé que l'établissement constitue un vivier de membres de l'administration et de praticiens, formés au préalable, qui peuvent être sollicités lorsqu'une enquête administrative doit être menée.

Il est impératif d'exclure la participation à la procédure d'enquête de toute personne concernée par la situation et dont l'impartialité pourrait être questionnée.

La rédaction d'une lettre de mission désignant les personnes chargées de mener l'enquête, fixant le périmètre de la mission et un délai de restitution du rapport permet de cadrer l'enquête.

2. Les principes fondamentaux de l'enquête administrative

➤ *Le droit à consultation du dossier*

Un agent public a le droit d'obtenir la communication de tous les documents produits par l'administration à son sujet, à tout moment au cours de sa carrière.

Cependant, dans le cadre d'une enquête administrative susceptible de suites disciplinaires, le droit à communication ne s'applique qu'au rapport rédigé à l'issue de cette enquête et ne concerne pas les documents préparatoires à une décision administrative⁵ tels que les procès-verbaux d'audition ou les témoignages. Par ailleurs, en cas de transmission de ces pièces, il conviendra de procéder à l'anonymisation et au caviardage selon les règles fixées par la CADA.

Lorsque la procédure disciplinaire est engagée, par les autorités compétentes l'agent a droit à la communication de l'ensemble des pièces transmises à la juridiction disciplinaire et soumises au débat contradictoire, notamment le rapport d'enquête ou d'inspection (CE, 29 septembre 2021, n° 432628).

⁵ La CADA précise que les documents élaborés dans la cadre d'une enquête administrative interne tels que les témoignages ou les procès-verbaux en sont exclus, à l'exception du rapport de synthèse (Avis CADA 20080774 Séance du 21/02/2008).

➤ *Le principe du contradictoire*

Sauf circonstances exceptionnelles justifiant la confidentialité, il est important que le personnel enseignant et hospitalier ou de médecine générale mis en cause ait connaissance des faits reprochés et de la mise en œuvre d'une enquête interne.

Avant d'entendre la personne incriminée sur les faits, il est conseillé de l'informer de son droit de se taire dans le cadre de la procédure disciplinaire, tout en rappelant que la phase d'enquête administrative dans le cadre de laquelle il est auditionné est préalable à la procédure disciplinaire.

Il convient de l'entendre afin de recueillir ses observations en réponse durant la phase d'enquête. Juridiquement, si la procédure contradictoire n'est pas obligatoire à ce stade, il est souhaitable que les personnes mises en cause puissent contester ce qui est dit ou écrit en portant, le cas échéant, des éléments nouveaux à la connaissance de l'administration ou en corrigeant des erreurs factuelles.

Pour autant, la mission d'enquête n'est pas tenue d'organiser une confrontation entre les agents concernés et les témoins (CAA de Nancy, 20 décembre 2016, n° 15NC02371). Enfin, l'agent ne peut pas exiger d'assister aux auditions des témoins (CAA de Marseille, 14 février 2021, n° 09MA09892).

➤ *Le principe d'impartialité*

Les recherches doivent être effectuées afin de caractériser la matérialité des faits et l'administration est tenue d'entendre l'ensemble des témoins ciblés et ceux qui le souhaitent car l'administration peut repérer des témoins à entendre mais d'autres peuvent aussi se signaler aux fins d'être entendus. Le personnel mis en cause ainsi que le plaignant peuvent également demander à ce que certaines personnes soient entendues en qualité de témoins. Les recherches, investigations et auditions doivent être effectuées en attachant la même importance et la même attention à toutes les positions et versions en présence.

La mission d'enquête doit par ailleurs se dérouler sans animosité ou parti pris, sous risque d'entacher la procédure de partialité (CAA de Douai, 29 novembre 2012, n° 11DA01841).

➤ *Le principe de loyauté*

Les membres de la mission d'enquête doivent faire preuve de probité, de bonne foi et de neutralité. Ils s'assurent de la retranscription fidèle des questions et des réponses. Celles-ci doivent être recueillies sans pression, ni contrainte. De la même manière, aucune pièce ou document ne doit être obtenu de manière déloyale ou illégale.

3. Les modalités de l'enquête administrative

Il n'existe pas de dispositions légales ou réglementaires relatives aux modalités de l'enquête administrative. Les modalités de l'enquête sont ainsi laissées à l'appréciation de l'administration. Il est malgré tout primordial qu'elle se déroule dans le respect des règles de déontologie existantes et dans le respect de la jurisprudence afin qu'elle soit exempte de toute irrégularité susceptible de conduire ultérieurement à l'annulation de la procédure par le juge administratif, notamment au cas où une atteinte irréversible aux droits de la défense aurait été commise au cours des opérations.

Une mission d'enquête a pour objectif de parvenir à la manifestation de la vérité en faisant la lumière sur les faits signalés, afin de permettre à l'autorité compétente de prendre en toute connaissance de cause les décisions qui seront apparues, le cas échéant, nécessaires et, proportionnées et adaptées tant aux plans disciplinaire, qu'administratif et organisationnel.

A cet effet, la mission doit s'attacher à réunir de façon très précise, circonstanciée et traçable le maximum d'éléments utiles, notamment sous forme de déclarations des plaignants et des mis en cause, témoignages de tiers, documents de toutes natures : notes et rapports administratifs, signalements internes, procès-verbaux de CHSCT, signalements de personnes extérieures au service (telles des usagers par exemple), courriers versés par leurs auteurs ou leurs destinataires et, de façon plus générale, tous éléments ou constatations matérielles de nature à établir les faits et leur contexte.

L'analyse des éléments réunis au cours de la phase d'enquête doit permettre d'identifier :

- les éléments relevant de faits et les éléments relevant de ressentis ;
 - les personnes impliquées et les témoins ;
 - les personnes qui ne peuvent pas participer à l'enquête administrative.
- **Modalités de convocation des plaignants, des personnes impliquées et/ou des témoins directs**

Un entretien avec les plaignants est indiqué en début d'enquête, afin de les informer de la mise en œuvre d'une enquête et de ses modalités. Cet entretien a également pour objet de recueillir leurs déclarations et de fixer la matérialité des faits dénoncés.

Un entretien avec les personnels mis en cause en début d'enquête est également indiqué, afin de les informer de la mise en œuvre de l'enquête et de leurs droits, sans les entendre sur les faits à ce stade.

Ils peuvent ensuite être convoqués dans le cadre de l'enquête administrative. Cette convocation, qui peut être envoyée par écrit avec accusé de réception ou remise en main propre contre décharge, doit :

- comporter l'objet de l'entretien ;
- mentionner la date, l'heure et le lieu ;
- préciser si la présence d'un accompagnateur est possible ;

- demander aux personnes de venir avec les éléments matériels utiles à l'appui de leurs déclarations le cas échéant.

Remarque : Si l'intéressé peut demander à être accompagné par un tiers, l'administration n'est pas tenue d'accepter cette demande. Par ailleurs, la qualité d'accompagnateur n'est pas limitée ; il peut s'agir d'un proche, d'un avocat, d'un délégué syndical, etc.

- **Modalités de recueil des témoignages**

Les témoignages peuvent porter autant sur :

- les faits directement constatés par les témoins, qui préciseront autant que possible les dates, heures, lieux et protagonistes présents ;
- les faits dont les témoins ont eu une connaissance indirecte, dont ils préciseront exactement les circonstances (époque à laquelle ils ont eu connaissance de ces faits, personne qui leur en a fait part, etc.) ;
- le contexte et l'historique de ces faits ;
- la personnalité des protagonistes de l'affaire, telle qu'elle est perçue par le témoin.

Le séquençage suivant peut être suivi pour l'audition des témoins :

- Présentation des objectifs de la démarche et rappel de la réglementation ;
- Cadrage de l'entretien : durée, information de la convocation des autres personnes entendues, nécessité d'aborder les faits et demande des éléments matériels ;
- Question ouverte invitant l'agent à présenter la situation. Les témoignages peuvent également être réalisés sur la base d'un questionnaire commun afin que les mêmes questions soient posées, garantissant l'objectivité de l'enquêteur et limitant autant que possible les digressions inutiles. Il convient toutefois de ne pas influencer le témoin, ni brider son témoignage par des questions trop standardisées ou fermées. Il y a également lieu de rappeler que, dans le cadre de ces auditions, le témoin ne peut en aucun cas être forcé, ni à déposer, ni à répondre à telle ou telle question.
- Questions complémentaires invitant la personne entendue à préciser ou expliciter telle ou telle de ses déclarations. Il convient de ne pas hésiter à solliciter des éclaircissements sur toute obscurité, incohérence ou contradiction apparente.
- Enfin, il y a lieu d'inviter, en tant que de besoin, et s'ils le veulent bien, les témoins à verser tout document écrit ou sonore ou photographie qui serait en leur possession permettant de préciser ou éclairer leurs constatations et déclarations.

Il peut également être opportun d'expliquer aux témoins que leurs déclarations resteront confidentielles, sauf en cas de procédure pénale. La CADA peut également émettre un avis en faveur de la transmission du rapport d'enquête qu'elle considère comme un document administratif (dans ce cas il est souvent prévu une anonymisation).

Il est nécessaire que les témoignages soient retranscrits sous forme de procès-verbaux, datés et signés après relecture par les personnes entendues afin de garantir leur authenticité. Les procès-verbaux doivent naturellement être signés par les personnes ayant procédé à l'audition, dont la qualité est également précisée. Si la personne refuse de signer, il y a lieu d'en porter

mention au pied du procès-verbal. Il y a également lieu d'indiquer l'heure de début et l'heure de fin de chaque entretien. Au cas de questions posées par les personnes procédant à l'audition, il est nécessaire que la question soit portée sur le procès-verbal, avant la réponse.

- Anonymisation des témoignages et matérialité des faits

Le juge administratif estime que l'anonymisation des témoignages recueillis ne fait pas obstacle à leur utilisation et ne remet pas en cause leur véracité (CAA Lyon, 3 février 2015, n° 14LY00014, CE, 9 octobre 2020, n° 425459). Il existe néanmoins un risque sérieux de porter atteinte aux droits de la défense si une sanction prononcée par la juridiction disciplinaire se fonde exclusivement sur ces témoignages, ou si cette anonymisation n'est pas justifiée par un intérêt légitime qui ne peut être protégé autrement (par une suspension de fonction à titre d'exemple⁶). En effet, les exigences du principe du respect des droits de la défense et du droit à un procès équitable impliquent une attention particulière quant à la précision des faits relatés par les témoignages anonymisés. La teneur des témoignages doit être confortée par des éléments non anonymisés versés au dossier. Sous cette réserve, le Conseil d'Etat admet que puissent être pris en compte des témoignages anonymisés (CE, 9 octobre 2020, M. Mbongo, n°425459).

Aussi, l'administration peut se fonder sur des témoignages anonymes pour établir la matérialité des faits (CE, 5 avril 2023, n°463028). Néanmoins, l'expansion de ce mécanisme est tempérée par trois critères cumulatifs comportant la justification de la nécessité de cet anonymat, la preuve de la crédibilité des témoignages utilisés et la réalité des faits relatés.

Le Conseil d'Etat, prenant en compte à la fois l'impératif de protection des témoins et celui du respect des droits de la défense, considère que les témoignages anonymes sont recevables dans les procédures disciplinaires, mais sous réserve du strict respect des droits de la défense, consistant dans la garantie du caractère contradictoire de la procédure et de l'égalité des armes, par la possibilité effective pour la personne mise en cause de connaître précisément les faits dont elle est accusée et leurs circonstances alléguées, ainsi que d'être pleinement en mesure de contester les accusations dont elle fait l'objet.

L'admission de tels témoignages est ainsi subordonnée en pratique aux conditions suivantes :

- Existence d'un motif légitime et vérifiable d'anonymat : risque vraisemblable de pression, menaces, représailles sur les témoins.
- Les témoignages doivent être versés au dossier disciplinaire, et être suffisamment précis et détaillés pour permettre à l'agent d'avoir une connaissance exacte et complète des faits et griefs qui lui sont imputés et pour pouvoir les contester utilement. L'agent doit ainsi notamment recevoir communication de l'intégralité des témoignages anonymisés versés à l'appui des poursuites, et non de seuls extraits ou synthèses.
- Il appartient sur ces bases, au juge de vérifier l'authenticité des témoignages, la relation des témoins avec l'affaire et ses protagonistes (position, lien avec les faits), ainsi que la cohérence des déclarations. Il apprécie souverainement si les témoignages anonymes

⁶ Avis n°2019-24 de la direction des affaires juridiques du MESRI du 23 mai 2019 relatif à la procédure disciplinaire devant la juridiction disciplinaire compétente à l'égard des personnels HU des CH&U.

sont ou non suffisamment corroborés par des éléments externes (documents privés, rapports, courriers, mails, constats matériels, images, auditions de témoins non anonymes).

4. La clôture et la restitution de l'enquête

Dès lors qu'il n'apparaît plus nécessaire de procéder à des recherches ou des auditions complémentaires, il revient à la mission d'enquête de rédiger un rapport d'enquête administrative daté et signé par tous ses membres, qu'elle communique aux autorités hospitalières et universitaires. Ce rapport rappelle le cadre de la mission, fait une synthèse des éléments recueillis et peut, en fonction de la mission donnée, proposer des recommandations de suites à donner.

Ce rapport doit idéalement prendre la forme d'une synthèse précise et complète, mettant en évidence :

- 1°) Les opérations accomplies, leur nature, leur nombre et leur durée ;
- 2°) Les éléments à charge et à décharge qui ressortent des investigations et auditions ;
- 3°) Les circonstances et éléments demeurés incertains / mal éclaircis ;
- 4°) En conclusion, le récapitulatif des faits précis pour lesquels il existe des raisons sérieuses de considérer qu'ils sont susceptibles d'être imputés aux personnes mises en cause, et en spécifiant soigneusement pour chaque fait :
 - sa nature ;
 - les lieux et dates ou périodes de commission ;
 - l'identité des personnes victimes quand il y a lieu.

Les conclusions du rapport doivent permettre à ces autorités d'apprécier les actions à mettre en œuvre. Le rapport est par la suite consigné dans le dossier administratif avec les pièces ou documents permettant d'attester la matérialité des faits.

L'enquête administrative interne peut aboutir soit au classement du dossier, soit au signalement du dossier à l'ARS et aux ministères de tutelle en vue d'une inspection complémentaire, soit directement à la demande de saisine de la juridiction dès lors que les éléments paraissent suffisamment étayés et circonstanciés pour qualifier la faute disciplinaire. Les plaignant(e)s ainsi que les personnes mises en cause sont tenus informés des suites données à l'enquête.

Remarque : En sus de la voie disciplinaire propre aux personnels enseignants et hospitaliers, il est rappelé l'existence de mesures conservatoires et de procédures parallèles, selon les faits et circonstances mis en lumière au cours de l'enquête, notamment la procédure ordinaire (signalement auprès du conseil de l'ordre si les faits sont détachables de la fonction universitaire) et la procédure pénale (signalement auprès du procureur de la République en vertu de l'article 40 du code de procédure pénale).

PARTIE II. La phase disciplinaire

Aucune procédure disciplinaire ne peut être engagée au-delà d'un délai de trois ans à compter du jour où l'administration a eu une connaissance effective de la réalité, de la nature et de l'ampleur des faits passibles de sanction ([article L.532-2 du CGFP](#)).

A. La constitution du dossier disciplinaire

1. Quel est son objet ?

Le dossier disciplinaire s'attache à objectiver une situation signalée à l'administration. Il doit établir la matérialité des faits portés à sa connaissance afin d'envisager toute mesure ou décision fondée en droit, de quelque nature qu'elle soit.

Elaboré de manière à sécuriser juridiquement la procédure mise en œuvre, il doit faciliter la saisine de la juridiction disciplinaire et sa prise de décision le cas échéant.

A ce titre, il est essentiel de veiller à la complétude, la qualité, la précision et la pertinence des éléments versés au dossier disciplinaire préparatoire. Ils doivent permettre de saisir le cas échéant les ministères de tutelle en vue d'une instruction disciplinaire du dossier.

2. A qui est-il transmis ?

Le dossier accompagne le courrier de demande d'engagement d'une procédure disciplinaire. Ce courrier revêt la forme d'une note succincte composée d'un rappel de la situation ainsi que d'une analyse des manquements constatés. Ils sont remis simultanément aux cabinets des deux ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur.

Le dossier accompagne le courrier de demande d'engagement d'une procédure disciplinaire. Ce courrier revêt la forme d'une note de synthèse composée d'un rappel de la situation et de son contexte, ainsi que d'une analyse reprenant, à l'instar du rapport administratif de synthèse, les faits et griefs imputés au mis en cause en en proposant les qualifications juridiques et en précisant les circonstances de temps et de lieu, ainsi que les victimes éventuelles.

Le dossier ainsi constitué est adressé simultanément aux cabinets des deux ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur.

Point d'attention – Personnels enseignants de médecine générale

Les établissements souhaitant engager une procédure susceptible de relever de la juridiction disciplinaire à l'égard d'un personnel enseignant de médecine générale (titulaire ou non titulaire) sont invités à saisir préalablement le département des enseignants-chercheurs en santé (DGRH A2-2) à l'adresse suivante :

juridiction.hu@enseignementsup.gouv.fr

Le département précisera les modalités de traitement du dossier et les suites à donner à la demande.

Contacts au sein des ministères :

Ministère chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche :

Département des personnels enseignants-chercheurs de santé (DGRH A2-2)

Sous-direction du pilotage du recrutement et de la gestion des enseignants-chercheurs

Service des personnels enseignants de l'enseignement supérieur et de la recherche

juridiction.hu@enseignementsup.gouv.fr

Ministère chargé de la santé :

Direction générale de l'Offre de Soins (DGOS)

Sous-direction des ressources humaines du système de santé (SDRH)

Bureau des personnels médicaux hospitaliers (RH5)

dgos-rh5@sante.gouv.fr

3. Quelle est sa composition ?

Le dossier disciplinaire préparatoire comporte le rapport d'enquête qui circonscrit les faits portés à la connaissance de l'administration susceptible de faire l'objet d'une procédure disciplinaire. Figurent également au dossier toutes les pièces utiles en appui du rapport. Aucune de ces pièces ne doit comporter d'éléments relatifs à l'identité de patients.

Exemples (liste non exhaustive) :

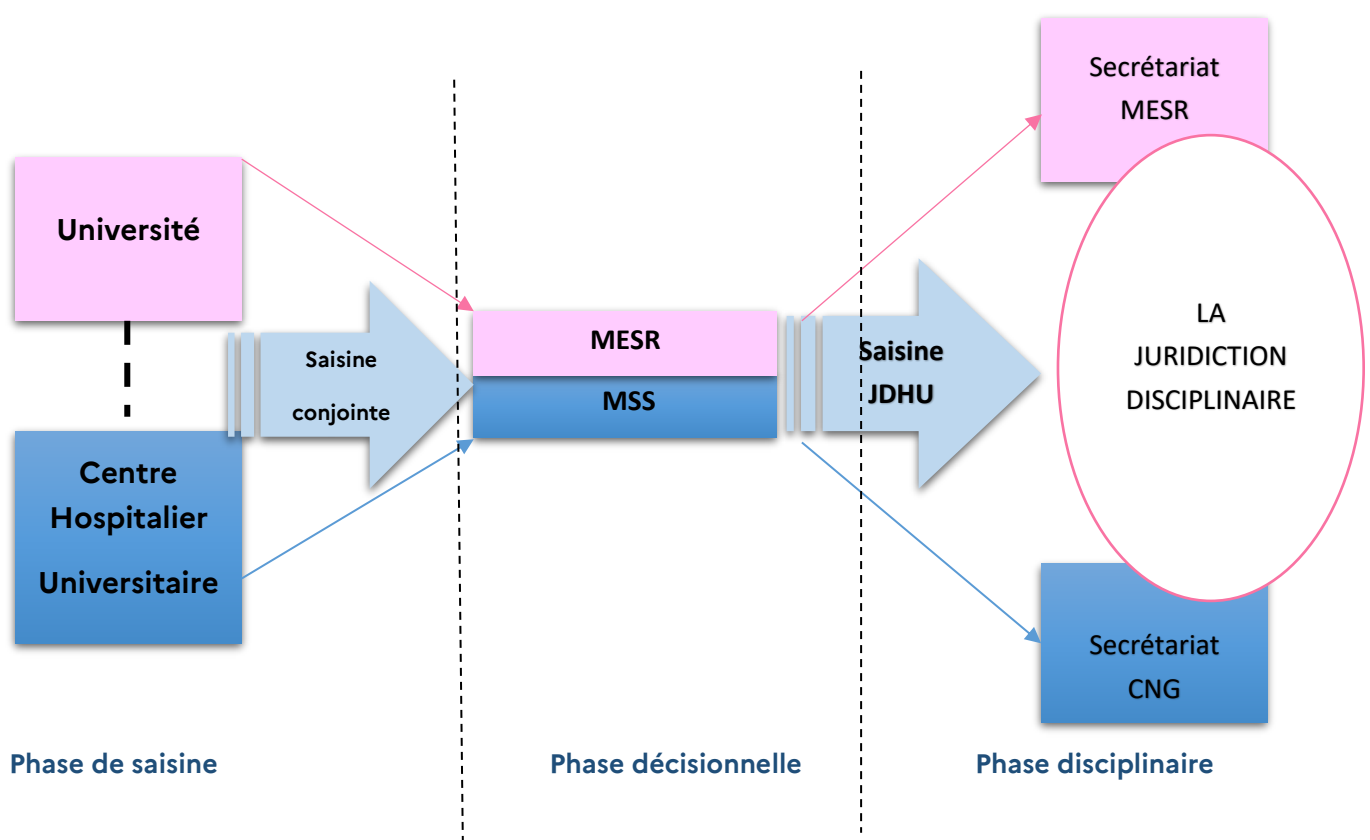
- Dossier administratif : décret ou arrêté de nomination, arrêtés de classement, d'avancement à l'ancienneté ou de promotion au choix, dernier avancement ... ;
- Les courriers ou courriels de signalements (personnels, usagers, institutionnel...) adressés à la direction, la hiérarchie, aux élus du personnel, à l'inspection du travail, à la médecine du travail, pétition, motion ;
- Le registre de santé au travail et/ou le registre spécial (registre de danger grave et imminent), éléments issus de la médecine et/ou de la psychologie du travail ;
- Les événements indésirables graves ;
- La décision de suspension ;
- La notification d'une action disciplinaire ;
- Les procès-verbaux des témoignages ou attestations ;
- Le(s) demande(s) de protection fonctionnelle ;
- Les procès-verbaux des commissions (CRUQPC, CME, CTE, etc.) ;
- Les synthèses des enquêtes du CHSCT et/ou des expertises ;
- Les rapports d'inspection (ARS, IGAS, IGAENR...) ou d'expertise (CNU)⁷ ;

⁷ Il est rappelé que toute investigation portant sur des faits concernés par le secret médical ne peut être menée que par un inspecteur ayant la qualité de médecin (articles L. 1421-1 et L1421-3 du CSP) qui seul dispose, de par

- Les constats d'huissier pour les diffusions sur réseaux sociaux, les SMS envoyés ou reçus par la ou les présumées victimes ou/et l'entourage (famille/amis/collègues), les messages vocaux, vidéos ;
- Les récépissés des plaintes ;
- Les extraits de presse ;
- D'autres éléments permettant de faire constater une situation : absentéisme, demande de mutation, réclamations usagers.

B. Le déroulement de la procédure disciplinaire devant la JDHU - personnels enseignants hospitaliers et universitaires

Elle s'effectue en trois phases :



son statut, d'un pouvoir d'investigation donnant accès aux dossiers médicaux, afin de limiter tout risque de recours en annulation de preuves. Pour toute inspection couvrant le champ médical, les enquêtes ne peuvent être conduites que par des médecins. Les inspecteurs peuvent être assistés d'experts. Lorsque des investigations particulières seront produites, la méthode et les sources seront explicitement décrites avant de présenter leurs résultats. Toute analyse établie à partir de dossiers médicaux sera anonymisée. L'inspecteur devra conserver une table de correspondance permettant au HU de retrouver les dossiers médicaux afin de construire sa défense.

1. Phase de saisine des ministères

Point d'attention – Personnels enseignants de médecine générale

Les établissements souhaitant engager une procédure susceptible de relever de la juridiction disciplinaire à l'égard d'un personnel enseignant de médecine générale (titulaire ou non titulaire) sont invités à saisir préalablement le département des enseignants-chercheurs en santé (DGRH A2-2) à l'adresse suivante :

juridiction.hu@enseignementsup.gouv.fr

En cas de soupçon de faute, il est fortement recommandé qu'une enquête administrative préalable soit conduite par le président de l'université et/ou le directeur général du centre hospitalier universitaire selon le cas (en fonction du lieu où se sont produits les faits présumés), de façon coordonnée au sein de leurs établissements respectifs si nécessaire (Cf. partie I. B.). Cette enquête permettra, le cas échéant, d'objectiver les faits reprochés, à l'origine de la saisine

La demande motivée de déclenchement d'une procédure disciplinaire doit en principe être formulée simultanément par l'université et par le CHU auprès des services des ministères chargés de l'enseignement supérieur et de la santé mentionnés ci-dessus, accompagnée du dossier disciplinaire.

Dans l'hypothèse où un praticien exercerait dans un autre établissement hospitalier ou universitaire que celui au sein duquel il est affecté (centre de lutte contre le cancer, rattachement à un centre hospitalier ou à un établissement public de santé mentale par convention...), il est recommandé d'associer cet établissement à l'enquête administrative et à la saisine des ministères.

2. Phase d'instruction par les ministères

L'instruction des demandes d'engagement d'une procédure disciplinaire est réalisée par les services des ministères chargés de l'enseignement supérieur et de la santé. Le service instructeur détermine si les faits apparaissent suffisamment établis et constitutifs d'une faute susceptible d'être sanctionnée par la juridiction disciplinaire.

Lorsqu'ils estiment nécessaire d'engager des poursuites, les ministres saisissent conjointement la juridiction disciplinaire compétente à l'égard des personnels hospitalo-universitaires.

Il est préconisé que cette phase n'excède pas une durée de deux mois à compter de la date de réception du dossier complet.

3. Phase d'instruction par la JDHU

Le [décret n°86-1053](#) du 18 septembre 1986 modifié fixe les règles de procédure devant la juridiction disciplinaire. Le président de la juridiction disciplinaire désigne un rapporteur dans un délai d'un mois après la saisine, qui est chargé d'instruire l'affaire et de remettre son rapport dans un délai maximum de six mois. Ce délai peut être plus long en fonction des mesures d'instruction complémentaires qui seront apparues nécessaires et de la diligence des parties (mis en cause et ministères) pour répondre à ces mesures ainsi que pour échanger leurs conclusions.

Le secrétariat de la juridiction disciplinaire, qui tient le rôle de greffe, est alternativement assuré par la direction générale des ressources humaines (DGRH) du ministère chargé de l'enseignement supérieur et par le département de gestion des praticiens hospitaliers du centre national de gestion des praticiens hospitaliers (CNG).

La personne mise en cause est informée par le ministère chargé de la santé ou le ministère chargé de l'enseignement supérieur de l'engagement d'une procédure disciplinaire à son encontre par tout moyen conférant date certaine. La lettre de saisine de la juridiction par les ministres lui est transmise. La lettre d'information et, éventuellement l'arrêté de suspension conservatoire, sont transmises au président de l'université et au directeur du CHU. L'ensemble des parties à la procédure (intéressé, ministres) a accès au dossier et peut déposer des écritures, dans le respect du principe du contradictoire.

Remarque : les établissements (université et CHU) ne sont pas « parties » à la procédure disciplinaire et n'ont pas accès au dossier. Ils peuvent toutefois être destinataires de mesures d'instruction émises par le rapporteur désigné par le président de la JDHU. Par ailleurs, le directeur général du CHU et le président de l'université d'affectation peuvent être entendus à leur demande dans la cadre de l'instruction menée par le rapporteur. Enfin, le directeur général du CHU et le président de l'université d'affectation reçoivent une copie du rapport d'instruction.

4. Phase disciplinaire

➤ *L'audience devant la JDHU*

Une première phase est consacrée à l'audience, celle-ci se déroule en présence des parties et est en principe publique sauf, à titre exceptionnel, décision contraire du président lorsque la sauvegarde de l'ordre public ou le respect de la vie privée ou de secrets protégés par la loi l'exige. La fixation de la date de l'audience doit prendre en compte les différents délais en termes de convocation et de consultation des pièces du dossier, notamment afin de respecter le principe du contradictoire. La date de l'audience est communiquée aux universités et centres hospitaliers universitaires d'affectation du praticien poursuivi.

Il est essentiel de rappeler que les ministères concernés peuvent être représentés et éventuellement s'exprimer au cours de l'audience. En outre, des témoins peuvent être

entendus. Certains peuvent être entendus à leur demande, comme le directeur général du CHU et le président de l'université d'affectation après en avoir fait la demande auprès du ministère chargé de la santé ou de l'enseignement supérieur. Par ailleurs, le praticien poursuivi ainsi que les ministres ont la possibilité de faire citer des témoins. Enfin, le président peut convoquer toute personne qu'il estime utile d'entendre.

Toute personne citée comme témoin et qui s'estime victime, de la part de la personne poursuivie, des agissements mentionnés aux chapitres Ier et III du titre III du livre Ier du code général de la fonction publique peut demander à être assistée de la tierce personne de son choix. Après chaque intervention, le président demande à la personne poursuivie si elle souhaite apporter des précisions ou des compléments. Les membres de la juridiction ainsi que le président peuvent également poser des questions aux témoins. Pour tenir compte notamment de l'éloignement géographique ou de contraintes professionnelles ou médicales, et à la demande de la personne concernée, le président de la juridiction, peut décider pour l'audition d'un témoin d'avoir recours à un moyen de conférence audiovisuelle garantissant la qualité de la transmission et la confidentialité des échanges entre le témoin et son conseil (article 5-1).

Le président prend toutes mesures de nature à préserver la dignité des débats et la sérénité nécessaire au bon déroulement de l'audience. Cette phase d'audience garantissant le contradictoire et la publicité de la procédure participe à la transparence et à la légitimité des décisions rendues.

➤ *Délibération et décision de la juridiction*

La juridiction se prononce à bulletin secret sur l'existence d'une faute et le niveau de sanction. Une sanction ne peut être prononcée qu'à la majorité absolue des membres présents.

La juridiction se prononce à la majorité absolue des membres présents sur l'existence des fautes reprochées au mis en cause, ainsi que sur la sanction à prononcer, le cas échéant.

La décision est notifiée par le secrétariat :

- à l'intéressé par lettre recommandée avec accusé de réception ;
- au ministre chargé de l'enseignement supérieur ;
- au ministre chargé de la santé.

La décision est ensuite adressée par le ministère chargé de l'enseignement supérieur au président de l'université et par le ministère chargé de la santé au directeur général du CHU. Si le personnel enseignant et hospitalier ou de médecine générale est affecté dans un établissement sous convention, il appartient au directeur général du CHU dont il relève d'informer le directeur de l'établissement d'affectation de la décision lorsque les faits à l'origine de la sanction se sont produits dans son établissement.

La décision de la juridiction est rendue en premier et dernier ressort. Un pourvoi en cassation devant le Conseil d'Etat peut être formé par l'intéressé ou les ministres dans un délai de deux mois à compter de sa notification. Le Conseil d'Etat ne rejuge pas l'affaire car il n'est pas un

second degré de juridiction. Il contrôle la régularité de la décision prise par la juridiction disciplinaire (procédure, forme et compétence) et le bien-fondé de celle-ci (application correcte du droit, proportionnalité de la sanction à la faute).

C. Les sanctions disciplinaires applicables

La liste des sanctions disciplinaires applicables aux personnels enseignants et hospitaliers des disciplines de santé est prévue aux articles 38, 86 et 96 du décret 2021-1645 du 13 décembre 2021, et aux articles 36 et 37 du décret 2008-744 du 28 juillet 2008 :

1. Sanctions applicables aux personnels titulaires enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires et de médecine générale

➤ *L'avertissement :*

L'avertissement constitue une mise en garde, sous forme d'observations orales ou écrites relatives à un comportement fautif de peu de gravité. Il ne figure pas au dossier de l'agent.

➤ *Le blâme :*

Le blâme constitue une mise en garde, sous forme d'observations orales ou écrites, présentant un caractère plus grave que l'avertissement et sans incidence sur le déroulement de carrière.

➤ *La réduction d'ancienneté d'échelon :*

Cette sanction fait perdre à l'agent l'ancienneté acquise dans son échelon.

➤ *L'abaissement d'échelon :*

Le fonctionnaire est placé à un échelon inférieur à celui qu'il détenait avec une diminution corrélative de la rémunération.

➤ *L'exclusion temporaire des fonctions :*

Elle concerne les fonctions universitaires et hospitalières et entraîne une privation totale ou partielle de la rémunération, d'une durée maximale de trois ans, ou pour la médecine générale, la suspension, avec privation totale ou partielle de la rémunération.

L'agent est exclu de ses fonctions pendant la durée choisie par l'autorité disciplinaire avec une incidence sur sa rémunération.

➤ *La mise à la retraite d'office :*

Cette sanction entraîne la radiation ainsi que la perte de la qualité de fonctionnaire. Elle ne peut être prononcée que lorsque le fonctionnaire justifie d'une ouverture des droits à pension.

➤ *La révocation :*

Cette sanction entraîne la seule radiation du corps. Toutefois, le praticien peut continuer à exercer en qualité de médecin. La radiation du tableau de l'ordre relève de la compétence des seules chambres disciplinaires des ordres (article L. 4124-6 5° du code de la santé publique).

2. Sanctions applicables aux personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et de médecine générale temporaires et non titulaires

Pour les praticiens hospitaliers-universitaires :

- L'avertissement ;
- Le blâme ;
- La réduction d'ancienneté d'échelon ;
- L'abaissement d'échelon ;
- L'exclusion temporaire des fonctions universitaires et hospitalières avec privation totale ou partielle de la rémunération, d'une durée maximale de trois ans ;
- L'exclusion définitive des fonctions de praticien hospitalier-universitaire.

Lorsque la fin des fonctions universitaires est prononcée à l'encontre d'un PHU, il doit être mis fin en premier lieu à son détachement, et le cas échéant, suspendu de ses fonctions, puis l'autorité disciplinaire compétente en ce qui concerne son corps d'origine (corps des praticiens hospitaliers, « PH ») est saisie du dossier.

Pour les chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux, les assistants hospitaliers universitaires, les assistants hospitaliers universitaires et les chefs de clinique des universités de médecine générale :

- L'avertissement ;
- Le blâme ;
- L'exclusion temporaire des fonctions universitaires et hospitalières avec privation totale ou partielle de la rémunération, d'une durée maximale de trois ans ou, pour la médecine générale, la suspension, avec privation totale ou partielle de la rémunération ;
- Le licenciement.

PARTIE III. La distinction avec d'autres procédures

A. Distinguer la procédure disciplinaire de la procédure ordinale

Du fait de l'indissociabilité des missions des personnels hospitalo-universitaire, il convient de noter qu'une décision ordinale peut avoir des effets sur la partie universitaire des missions du praticien. Il convient de distinguer la procédure disciplinaire conduite devant la juridiction disciplinaire instituée par l'article L. 952-22 du code de l'éducation et la procédure disciplinaire ordinale.

Alors que la JDHU est compétente pour sanctionner tout manquement aux obligations qui incombent aux personnels enseignants et hospitaliers en vertu du décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires, et du code général de la fonction publique, les ordres veillent au respect des devoirs professionnels et déontologiques énoncés dans le code de la santé publique.

Article L. 4121-2 du code de la santé publique : « *L'ordre national des médecins et l'ordre national des chirurgiens-dentistes veillent au maintien des principes de moralité, de probité, de compétence et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine, de l'art dentaire et à l'observation pour tous leurs membres ainsi que des règles édictées par le code de déontologie prévu à l'article L. 4127-1.* »

Article L. 4231-1 du CSP : « *L'ordre des pharmaciens a notamment pour mission d'assurer le respect des devoirs professionnels, la défense de l'honneur et de l'indépendance des pharmaciens et de veiller à la compétence de ces derniers.* »

- Code de déontologie médicale : articles R. 4127-1 à R. 4127-112 du code de la santé publique
- Code de déontologie des pharmaciens : articles R. 4235-1 à R. 4235-77 du code de la santé publique
- Code de déontologie des chirurgiens-dentistes : articles R. 4127-201 à R. 4127-284 du code de la santé publique

Ces procédures sont indépendantes l'une de l'autre et peuvent être mises en œuvre concomitamment ou indépendamment. L'article 25 du décret du 13 décembre 2021 précise en effet que la compétence dévolue à la juridiction disciplinaire et les sanctions éventuellement prononcées par celle-ci à l'encontre d'un membre du personnel enseignant et hospitalier ou de médecine générale ne font pas obstacle à l'exercice de l'action disciplinaire, en raison des mêmes faits, devant la chambre de discipline du conseil de l'ordre dont il relève.

Un même fait peut constituer à la fois une faute disciplinaire et un manquement aux règles de déontologie, et peut ainsi être sanctionné à plusieurs titres. Exemples : manquement aux règles

de l'activité libérale, harcèlement moral ou sexuel envers le personnel, les patients, ou les étudiants.

Remarque : une faute commise par un membre du personnel enseignant et hospitalier ou de médecine générale non-détachable de son activité universitaire relève exclusivement de la juridiction disciplinaire (CE, 13 avril 2018, n° 406887). Ainsi par exemple, la connotation politique du libellé d'un sujet d'examen n'est pas détachable des fonctions d'enseignement.

La procédure ordinale

Pour chaque ordre, il existe des chambres disciplinaires de première instance instituées au niveau régional, ainsi qu'une juridiction d'appel au niveau national.

L'action disciplinaire contre un médecin, un chirurgien-dentiste, ou un pharmacien, ne peut être introduite que par des autorités limitativement énumérées, conformément aux articles L. 4124-2 du code de la santé publique pour les médecins et les chirurgiens-dentistes à l'occasion des actes de leur fonction publique⁸, et à l'article R. 4234-1 du même code pour les pharmaciens.

L'établissement ne fait pas partie de cette liste et ne peut donc pas saisir directement une chambre disciplinaire. Il peut, s'il souhaite engager des poursuites disciplinaires devant les juridictions ordinales, solliciter à ce titre, le directeur général de l'agence régionale de santé, à défaut, le ministère chargé de la santé, ou, le cas échéant, le conseil national ou départemental de l'ordre compétent voire le procureur de la république en cas d'action pénale parallèle.

Pour plus d'informations sur les procédures ordinales :

- Ordre des médecins : <https://www.conseil-national.medecin.fr/lordre-medecins/linstitution-ordinale/juridiction-ordinale#sommaire-id-0>
- Ordre des pharmaciens : <http://www.ordre.pharmacien.fr/Nos-missions/Assurer-le-respect-des-devoirs-professionnels/Les-chambres-de-discipline#:~:text=La%20chambre%20de%20discipline%20du,devant%20le%20Conseil%20d'Etat.>
- Ordre des chirurgiens-dentistes : <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/decouvrir-lordre/les-juridictions/>

⁸ Pour les actes détachables de la fonction publique, peuvent porter plainte les autorités limitativement énumérées à l'article R. 4126-1 du code de la santé publique.

B. Distinguer la procédure disciplinaire de la procédure pénale

La procédure pénale et la procédure disciplinaire sont indépendantes l'une de l'autre et peuvent être enclenchées de manière concomitante.

La procédure pénale désigne l'ensemble des règles qui organisent la procédure de répression des infractions pénales, c'est-à-dire les contraventions, les délits et les crimes prévus par le code pénal. Elle peut être déclenchée par une plainte ou par un signalement au procureur de la République sur le fondement de l'article 40 du code de procédure pénale.

Le procureur de la République peut alors décider en opportunité notamment de :

- Classer sans suite l'affaire, s'il estime qu'il n'y a pas lieu d'engager des poursuites.

La décision de classement sans suite doit indiquer les raisons juridiques ou d'opportunité qui la justifient. : Il peut s'agir de l'absence d'infraction, un auteur non identifié, une absence ou insuffisance de preuve, des motifs juridiques (amnistie, décès de l'auteur des faits incriminés, prescription) retrait de plainte, etc. Le ministère public peut revenir sur cette décision de classement sans suite jusqu'à l'expiration du délai de prescription de l'action publique.

Si le classement sans suite fait suite à un signalement sur le fondement de l'article 40 du code de procédure pénale, le procureur de la République doit en aviser l'autorité à l'origine du signalement et indiquer les raisons juridiques et d'opportunité qui justifient cette décision⁹.

Remarque : une décision de classement sans suite ne signifie pas que les faits n'ont pas été commis.

- Poursuivre l'auteur présumé des faits.

Le procureur de la République dispose d'un large panel d'orientations pénales allant de la composition pénale au renvoi devant une juridiction répressive (saisine du tribunal correctionnel).

L'autorité disciplinaire n'est alors tenue ni par un non-lieu (CE, 6 juin 1928, Michel), ni par les motifs d'un jugement de relaxe tirés de ce que les faits reprochés ne sont pas établis ou de ce qu'un doute subsiste sur leur réalité (CE, Ass., 12 octobre 2018, SARL Super Coiffeur, n°408567, au recueil) prononcé par le juge pénal.

L'autorité disciplinaire est cependant tenue « *par les constatations de fait que les juges répressifs ont retenues et qui sont le support définitif de leurs décisions* » (CE Ass., 8 janvier 1971, n°77800, au recueil) dans le cas d'un jugement de condamnation devenu définitif (CE Sect., 16 février 2018, n° 395371, au recueil). Cela signifie que dans ces cas, les faits constatés par les tribunaux répressifs ont autorité de chose jugée et lient le juge disciplinaire qui conserve en revanche

⁹ Article 40-2 du code de procédure pénale

toute latitude pour qualifier les faits au regard des règles déontologiques et déterminer la sanction applicable.

Par ailleurs, les faits commis peuvent constituer un manquement aux obligations qui incombent aux personnels enseignants et hospitaliers, sans revêtir de qualification pénale.

Exemple : manquement aux règles relatives au cumul de rémunérations, défaut de transmission du contrat d'activité libérale, non-acquittement des cotisations URSSAF ou de l'impôt par le praticien, praticien qui n'a pas cherché à recueillir le consentement libre et éclairé d'un patient à une intervention chirurgicale, délivrance de médicaments sans examen préalable des patients, ...

Certains faits commis par un personnel enseignant et hospitalier ou de médecine générale peuvent constituer à la fois un manquement aux obligations qui incombent aux personnels enseignants et hospitaliers, et une infraction susceptible de poursuites pénales.

Exemples : harcèlement moral ou sexuel, agression, mutilation volontaire, détention d'images pédopornographiques.

Remarque : Lorsqu'un personnel enseignant et universitaire suspendu à titre conservatoire par arrêté conjoint des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé fait l'objet de poursuites pénales, sa situation n'est définitivement réglée qu'après que la décision rendue par la juridiction pénale est devenue définitive.

C. Distinguer la faute disciplinaire de l'insuffisance professionnelle

La commission instituée par l'article L. 952-22 du code de l'éducation siège également en formation administrative sans caractère juridictionnel en matière d'insuffisance professionnelle.

Cette procédure est décrite aux articles 10 et suivants du décret n° 86-1053 du 18 septembre 1986.

Voici quelques exemples de jurisprudences :

Conseil d'Etat, 13 janvier 1995, CCI de Lille-Roubaix-Tourcoing, requête n° 143109

« Considérant qu'il ressort des pièces du dossier que la décision en litige est motivée par le comportement incohérent de M. B dans la gestion de son personnel, ce qui a pour conséquence de créer parmi celui-ci un climat de défiance, de démotivation de nature à compromettre gravement la marche de l'établissement » ; que ces faits sont de nature à justifier un licenciement pour insuffisance professionnelle, alors même que certains d'entre eux sont susceptibles d'entraîner une sanction disciplinaire ; »

Cour administrative d'appel de Nancy, 21 juin 2001, Mme G, n° 99NC01588

« Considérant que Mme G a été licenciée, entre autres motifs, pour perte des connaissances théoriques et pratiques afférentes à ses fonctions après une longue période de disponibilité, insuffisance de surveillance des résidents, manque de rigueur dans l'administration des soins, méconnaissance des prescriptions médicales, et difficultés éprouvées à travailler en équipe avec les autres catégories de personnel ; que de tels faits ont été fréquemment signalés en 1996 et 1997 par les deux médecins attachés à l'établissement et ne sont pas sérieusement contestés par la requérante ; qu'eu égard à leur répétition et à l'absence d'amélioration du comportement de l'intéressée, ces faits, constitutifs d'une insuffisance professionnelle, étaient de nature à justifier légalement la mesure litigieuse ; »

Cour administrative d'appel de Nancy, 16 juin 2005, n° 01NC00151

« Considérant que la décision prise le 20 septembre 1999 par le directeur du centre hospitalier de Sedan, prononçant la rétrogradation de Mme X au grade d'infirmière de classe normale 8ème échelon avec effet au 1er octobre 1999, a été motivée, aux termes mêmes de l'arrêté, par le comportement de l'intéressée, qui génère un stress permanent dans le service, entraînant sa désorganisation, qui crée une ambiance dans laquelle le travail d'équipe devient difficile voire impossible, qui a créé un conflit avec le médecin chef et engendré de mauvaises relations avec son environnement, ainsi que par son manque d'organisation ; que l'examen du dossier, notamment le rapport au conseil de discipline et le procès-verbal de la séance, fait d'ailleurs apparaître que, dans l'exercice de ses fonctions, si les qualités d'infirmière de Mme X ne sont pas remises en cause, il est observé qu'elle ne possède pas les qualités nécessaires aux fonctions d'encadrement ; qu'ainsi, ces faits, qui ne sont d'ailleurs pas présentées comme ayant un caractère fautif, relèvent de l'inaptitude professionnelle et ne sont pas de nature à justifier légalement l'application d'une sanction disciplinaire ; »

Cour administrative d'appel de Paris, 20 mars 2007, M. F, n° 06PA01849

« (...) que, dans les différents postes qui lui ont été confiés, M. F s'est révélé incapable de s'intégrer à une équipe, de se plier aux horaires de service et de faire preuve de sérieux et de rigueur dans l'accomplissement des missions qui lui étaient confiées ; qu'il ressort en outre de ces mêmes documents que son travail, réalisé « sans ordre ni méthode », était rendu avec de « lourds retards », que l'intéressé ne tenait aucun compte des conseils qui lui étaient donnés et que ses relations avec ses collègues et sa hiérarchie ont été de façon permanente difficiles et conflictuelles ; que, compte tenu de l'ensemble du comportement de l'intéressé, l'administration a pu légalement prononcer son licenciement pour insuffisance professionnelle ; »

Cour administrative d'appel de Bordeaux, 25 mai 2015, M. B., n° 13BX01103

« (...) que si M. B. entend invoquer l'insuffisance de motivation de l'arrêté de licenciement, il ressort des termes mêmes de cet arrêté qu'il indique les dispositions du code la santé publique dont le directeur général du centre national de gestion des praticiens hospitaliers a fait application et qu'il détaille longuement les faits reprochés au requérant, rappelant, notamment, les cas d'erreurs de diagnostic, d'indications opératoires erronées, de manque de technique

opératoire, d'explorations et d'interventions non-conformes aux bonnes pratiques chirurgicales, les cas dans lesquels des reprises opératoires ont été nécessaires, ou dans lesquels les protocoles établis pour prévenir et gérer les risques infectieux n'ont pas été respectés , qu'ainsi, l'arrêté attaqué est suffisamment motivé ; ».

En cas d'insuffisance professionnelle caractérisée, l'intéressé est soit admis à faire valoir ses droits à la retraite, soit licencié s'il ne remplit pas les conditions requises pour avoir droit à une pension de retraite (Cf. article 39 du décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires). Dans ce cas, il perçoit une indemnité égale aux trois quarts de la rémunération universitaire et des émoluments hospitaliers afférents au dernier mois d'activité multipliés par le nombre d'années de service validées pour la retraite. Cette indemnité est versée par mensualités qui ne peuvent dépasser le montant des derniers émoluments perçus par l'intéressé.

La décision est prise conjointement par les ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé, sur avis conforme de la JDHU siégeant en formation administrative sans caractère juridictionnel.

PARTIE IV. Boîte à outils

Fiche technique n° 1 : Détection des signaux faibles ou risques cachés

Définition :

La notion de signal faible remonte aux années 1970. Igor Ansoff le définit alors comme « *une information d'alerte précoce, de faible intensité, pouvant être annonciatrice d'une tendance ou d'un événement important* ».

Au sein d'un établissement, détecter les "signaux faibles" est un travail du quotidien. Comment agir pour les détecter ?

Exemple de signaux à surveiller :

Quelques signaux faibles	
Signaux physiques	Migraines, vertiges, eczéma, mal de dos, troubles musculo-squelettiques, ulcères, infarctus...
Signaux psychologiques	Troubles du sommeil, perte de l'enthousiasme, comportement addictifs, fatigue, anxiété, irritabilité, troubles de la mémoire...
Signaux professionnels	Stress, conflits, retards, désinvestissement, absentéisme, qualité au travail, isolement...

Ces signaux sont des faits d'une faible intensité qui peuvent être annonciateurs d'un événement plus important. Ils peuvent prendre la forme de tensions au sein d'un collectif, d'absentéisme, de démobilisation, de perte d'utilité ou encore d'un conflit.

- Soyez prêt à recevoir ces signaux (courrier, demande d'entretien, échange...)
- Soyez prêt à les recueillir puis assurer leur traçabilité (archiver toutes les demandes d'entretien, rédiger un compte rendu daté de chacun d'entre eux...)

Au sein de votre établissement, le médecin du travail est un acteur clé de détection de ces signaux avant-coureurs.

L'établissement peut également prévoir des formations complémentaires à destination de ses managers sur cette thématique liée aux risques psycho-sociaux.

Ressources disponibles :

- [Dépister les risques psychosociaux, des indicateurs pour vous guider](#)
- [Guide méthodologique d'aide à l'identification, l'évaluation et la prévention des RPS dans la fonction publique](#) de la DGAFP

Fiche technique n° 2 : La recherche matérielle

La matérialité des faits peut s'établir de différentes façons :

I- La recherche de preuves physiques

Les documents physiques contenus dans un « meubles vestiaires » et/ou dans un meuble, tiroirs ou caissons fermés à clefs et/ou volontairement condamnés par un agent public :

- Sont considérés comme un prolongement du domicile et sont qualifiés « d'espaces professionnels protégés » ;
- Ne peuvent être consultés sans la présence de l'intéressé ;
- Devront être ouverts par l'intéressé, en présence de l'autorité ou des services d'enquêtes administratives, si l'objet de l'enquête sur lequel le contrôle se porte, s'y trouve à tort ;
- Peuvent être ouverts exceptionnellement hors présence de l'intéressé, en cas de danger particulier pour la sécurité des personnes et des biens, conformément à l'article 122-7 du code pénal.

Les informations numériques contenues dans les ordinateurs, serveurs, supports numériques, le téléphone mis à disposition du fonctionnaire peuvent être sujets à des vérifications dans le cadre d'une enquête administrative, même en l'absence de l'intéressé.

Les restrictions qui s'appliquent aux espaces numériques identifiés clairement et sans ambiguïté comme étant personnels ne s'appliquent pas à :

- Un fichier/dossier informatique intitulé « Mes documents » (Cass soc 10/05/2012, n°11-13884) ;
- Un fichier/dossier identifié par les seules initiales ou par un nom ;
- Les documents enregistrés sur l'ordinateur professionnel et indiquant clairement le caractère personnel, ne peuvent être consultés hors la présence de l'intéressé.

II- La recherche de témoignages

Lors de l'enquête administrative vous pouvez conduire des entretiens afin d'établir la matérialité des faits.

Ces entretiens doivent être retranscrits par écrit daté et signé de la ou les personnes conduisant l'entretien et de la personne entendue.

Ces entretiens peuvent être anonymisés, mais lors de la procédure devant la juridiction disciplinaire, l'anonymisation des témoignages portant préjudice aux droits de la défense peut conduire la juridiction à les écarter ou à en amoindrir la portée.

Aux termes d'une décision de la cour administrative d'appel de Lyon du 3 février 2015 n°142400014 citée précédemment, confirmée par le Conseil d'Etat dans sa décision n° 425459 du 9 octobre 2020 : « *L'anonymisation des témoignages ne suffit pas à elle seule à exclure leur utilisation à ce que leur véracité soit remise en cause lorsqu'ils ont été réalisées en présence de l'enquêteur et d'une voire de deux autres personnes qui les ont signés* ».

Toute personne ayant qualité de témoin cité dans le cadre d'une procédure disciplinaire et qui s'estime victime des agissements de la part du fonctionnaire convoqué devant l'instance disciplinaire peut demander à être assistée, devant cette même instance, d'une tierce personne de son choix (article L.532-6 du code général de la fonction publique et article 5 du décret 86-1053)

Fiche technique n° 3 : Rédiger un document circonstancié et factuel

Tout signalement ou fait qui pourrait mener au lancement d'une enquête administrative doit être tracé dans un document écrit.

Il ne doit comporter aucun jugement de valeur et vise à apprécier factuellement une situation donnée : présenter les faits et la situation déclenchant le signalement.

Quelques règles à suivre :

- Ce document doit être rédigé rapidement, si possible dès le signalement ou la connaissance des faits ;
- Il doit être clair et **factuel**, sans jugement de valeur. Le rapport vise à informer sur une situation et détaille les griefs reprochés.

Il est vivement conseillé de préciser :

- **le contexte** (date, lieu, événement générateur, antécédents connus)
- **les faits reprochés**
- **les personnes concernées et témoins des faits commis** (prénom, nom, fonction)

Il est impératif d'utiliser :

- la forme active : sujet – verbe – complément. *Par exemple, Monsieur/Madame X m'a dit - Monsieur/Madame X m'a précisé - J'ai demandé.*
- en cas, de fait non vérifié ou vérifiable, utiliser la forme conditionnelle : *Monsieur/Madame X préciserait que, Monsieur/Madame Y aurait manifesté telle opinion ou aurait commis tel agissement.*

Il doit être signé par la personne en charge de recueillir les faits et par le témoin, et archivé au dossier du praticien.

Fiche technique n° 4 : L'archivage du dossier de l'enquête administrative

Diligenter une procédure administrative conduit à se poser la question de sa consultation et de son archivage.

Pourquoi ?

Cette règle est reprise à l'article L.532-4 ainsi qu'à l'article L.137-4 du code général de la fonction publique.

Les fonctionnaires peuvent consulter « l'intégralité de leur dossier individuel », mais également « tous les documents annexes ». L'article L137-1 du même code indique que « *le dossier individuel de l'agent public doit comporter toutes les pièces intéressant la situation administrative de l'intéressé, enregistrées, numérotées et classées sans discontinuité* ».

Lorsqu'une procédure disciplinaire est engagée, le dossier individuel doit contenir l'ensemble des actes de l'enquête administrative, auxquels seront joints le procès-verbal de notification des conclusions de l'enquête administrative et le rapport disciplinaire d'engagement des poursuites. Chaque pièce doit être numérotée et datée de préférence par ordre chronologique, une table des matières devant répertorier toutes les pièces.

Exemple de table des matières :

LISTE DES PIECES DU DOSSIER DE CARRIERE DE M. / Mme ...	
N°	
C1	Arrêté des ministres en charge de l'enseignement supérieur et de la santé du ... portant nomination de en qualité de au titre de l'année XXXX
C2	Arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé du ... portant promotion d'échelon du corps des ... des universités-praticiens hospitaliers
C3	Arrêté de la Présidente de l'université et de la directrice générale du Centre national de gestion du ... portant promotion d'échelon universitaire de ...
LISTE DES PIECES DU DOSSIER DISCIPLINAIRE DE M. / Mme ...	
N°	
1	Lettre de plainte de M./Mme datée du ... (X page(s))
2	Rapport circonstancié sur la consultation du ... du professeur/docteur ..., daté du ... (X page(s))
3	Synthèse des entretiens auprès des professionnels datée du ... (X page(s))
3-A	Récapitulatif des entretiens menés auprès de divers professionnels au cours du mois de ... (X page(s))
4	Présentation de l'enquête administrative, de ... (X page(s))
4-A	Compte-rendu de l'entretien du professeur/ docteur ..., daté du ... (X page(s))
4-B	Récapitulatif des entretiens menés auprès de plusieurs étudiants (X page(s))

⚠ **Rappel :** le droit à communication, qui s'exerce dans le cadre du titre III du livre V du code général de la fonction publique (article L532-4) et du livre III du code des relations entre le public et l'administration, (article L.311-2) ne s'applique qu'à des documents achevés. Il ne concerne pas les documents préparatoires à une décision administrative.

Délai de conservation du dossier ?

Une durée de conservation pour la gestion courante est fixée par arrêté pour chaque type de document (arrêté du 21 décembre 2012 relatif à la composition du dossier individuel des agents publics gérés sur support électronique). À la fin de la période de conservation en gestion courante, chaque document fait l'objet soit d'un archivage intermédiaire, soit d'une destruction, dans des conditions fixées par arrêté. L'archivage intermédiaire prend fin à la fin de la durée d'utilité administrative du document, fixée aux 80 ans de l'intéressé. À la fin de la durée d'utilité administrative, les documents sont soit définitivement archivés dans un service public d'archives, soit détruits.

Fiche technique n° 5 : Check-list des étapes de la constitution du dossier disciplinaire

	Circonscrire et analyser préalablement la situation	
❶	Les alertes et/ou signalements ont-ils été formalisés ?	☐
❷	S'agit-il d'une situation devant être signalée au procureur de la République (article 40) ? Au conseil de l'Ordre ?	☐
❸	La situation se prête-t-elle à la mise en œuvre d'une procédure de conciliation ou médiation ?	☐
❹	La situation répond-t-elle à une possible suspension à titre conservatoire ?	☐
❺	Le CHU et l'université sont-ils informés ?	☐
❻	Les faits nécessitent-ils le déclenchement d'une enquête ?	☐
	Respecter les modalités de l'enquête administrative	
❶	Toutes les personnes impliquées (directement ou indirectement) ont-elles été convoquées ?	☐
❷	Dans le cadre de la rédaction du rapport, l'agent mis en cause a-t-il pu y faire figurer d'éventuelles observations ?	☐
❸	Les procès-verbaux des auditions ont-ils été établis et signés ?	☐
❹	Les personnes concernées ont-elles été informées d'une possible protection fonctionnelle ?	☐
❺	Les comptes-rendus des différents comités (usagers, CHSCT, CTE, CME, ...) et/ou registres ont-ils été exploités ?	☐
❻	S'assurer que le dossier administratif des personnes impliquées est complet ? (antécédents)	☐
❼	Y-a-t-il des supports numériques, audio, vocaux ? Ont-ils fait l'objet d'un constat d'huissier ?	☐
❽	Toutes les pièces du dossier administratif préparatoire ont-elles été consignées ? (bordereau récapitulatif)	☐
	Elaborer le dossier disciplinaire et saisir les ministères	
❶	La notification de la transmission du dossier aux ministres compétents (avec conclusion de l'enquête éventuelle) a-t-elle été adressée à la personne concernée ?	☐
❷	Le courrier de demande de déclenchement de la procédure de saisine est-il revêtu de la signature des autorités requises ?	☐

Annexe 1 : Les corps des personnels enseignants et hospitaliers et de médecine générale concernés

Les personnels enseignants et hospitaliers des disciplines de santé relevant de la juridiction disciplinaire, instituée à l'article L952-22 du code de l'éducation, sont régis par les 2 décrets suivants :

- Décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires ;
- Décret n° 2008-744 du 28 juillet 2008 portant dispositions relatives aux personnels enseignants des universités, titulaires et non titulaires de médecine générale.

Les personnels hospitalo-universitaires sont dits « bi-appartenant » car ils relèvent de deux ministères : le ministère en charge de l'enseignement supérieur (employeur principal) et le ministère en charge de la santé. En conséquence, tous les actes (disponibilité, détachement, retraite, réintégration, maladie) doivent être co-signés par les deux ministères ou par leurs services déconcentrés ou sous leur tutelle. Par exception, les professeurs des universités-praticiens hospitaliers sont nommés par décret du Président de la République.

Les personnels de médecine générale relevant du décret n° 2008-744 sont dits « mono appartenant » c'est-à-dire qu'ils relèvent uniquement du ministère en charge de l'enseignement supérieur, à l'exception de l'ouverture des concours de titulaires.

Qu'est-ce qu'un personnel enseignant et hospitalier des disciplines de santé et un personnel enseignant de médecine générale ?

Les personnels enseignants et hospitaliers des disciplines de santé et les personnels enseignants de médecine générale exercent une triple mission : enseignement, recherche et soins.

Ils se répartissent en deux grandes catégories :

1) Les personnels titulaires :

- Les professeurs des universités-praticiens hospitaliers « PUPH » ;
- Les professeurs des universités de médecine générale « PUMG » ;
- Les maîtres de conférences des universités-praticiens hospitaliers « MCPH » ;
- Les maîtres de conférences des universités de médecine générale « MCMG ».

2) Les personnels temporaires et non titulaires :

- Les praticiens hospitaliers-universitaires « PHU ». Ils ont la caractéristique d'être des personnels PH détachés de façon temporaire dans le corps des PHU.
- Les chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux CCA dans les disciplines médicales, cliniques et odontologiques ;
- Les assistants hospitaliers universitaires dans les disciplines médicales, biologiques et pharmaceutiques « AHU ou AHUP » ;
- Les chefs de clinique des universités de médecine générale « CCUMG ».

Annexe 2 : La protection fonctionnelle

La protection fonctionnelle désigne les mesures de protection et d'assistance dues par l'administration à son agent afin de le protéger et de l'assister dans les cas suivants (articles L.134-1 à L. 134-12 du CGFP) :

- Contre un certain nombre d'agissements, énumérés de manière non exhaustive à l'article L.134-5 du CGFP, sauf en cas de faute personnelle ;
- Contre la mise en cause par un tiers de sa responsabilité civile devant les juridictions judiciaires, sauf en cas de faute personnelle détachable de ses fonctions ;
- En cas de poursuites pénales pour des faits qui n'ont pas le caractère d'une faute personnelle détachable de l'exercice des fonctions ;

Cette protection statutaire est due par le CHU et l'université à tout agent en application des articles L.134-1 à L.134-12 du CGFP.

En application du principe d'impartialité mentionné à l'article L. 121-1 du CGFP, lorsque la demande de protection fonctionnelle concerne un conflit impliquant l'autorité compétente pour accorder cette protection fonctionnelle, il lui appartient de transmettre cette demande au directeur général de l'agence régionale de santé.

La circulaire n° DGOS/ RH4/DGCS/DGAFP/2024/3 en date du 29 mai 2024 établit que la protection fonctionnelle est accordée à tous les agents publics ainsi que dans certains cas à leurs ayants droits. Elle détaille les modalités pratiques de la mise en œuvre avec une demande écrite de l'agent adressée à l'autorité compétente et la possibilité de prendre en charge des frais juridiques. Cette circulaire institue donc un cadre clair et complet pour protéger les agents de la fonction publique hospitalière face aux risques professionnels inhérents.

Elle permet notamment la prise en charge des frais d'avocats de l'agent dans une procédure pénale ou civile prévue par les articles R. 134-1 et R.134-9 du CGFP.

La protection fonctionnelle à laquelle un agent victime d'attaques a droit est autonome au regard du droit disciplinaire. Toutefois, si les circonstances de l'espèce ayant justifié l'octroi de la protection fonctionnelle ont eu pour effet de mettre en évidence l'existence d'une faute disciplinaire commise par l'agent, l'obligation de protection n'exclut pas l'engagement des poursuites disciplinaires contre lui (CE, 28 octobre 1970, *D...*, n° 78190, au Recueil).

Par ailleurs, les frais engagés par un personnel enseignant et hospitalier pour sa défense dans le cadre d'une procédure disciplinaire devant la juridiction disciplinaire nationale ne peuvent être pris en charge par l'employeur au titre de la protection fonctionnelle (CE, 9 décembre 2009, n° 312483, aux tables). En effet, les dispositions du CGFP n'ont ni pour objet, ni pour effet d'ouvrir droit à la prise en charge par l'Etat des frais qu'un fonctionnaire peut engager pour sa défense dans le cadre d'une procédure disciplinaire diligentée à son encontre par l'autorité hiérarchique dont il relève ou des frais qu'il expose pour contester devant la juridiction administrative une sanction disciplinaire prise à son encontre (CE, 9 décembre 2009, *V...*, n°312483, mentionné aux tables du Recueil).

La protection fonctionnelle n'est par ailleurs pas due lorsque le fonctionnaire fait l'objet de poursuites pénales à raison d'une faute personnelle détachable de l'exercice de ses fonctions. Revêt le caractère d'une faute personnelle justifiant que la protection fonctionnelle soit refusée à un agent public « une faute (...) qui, eu égard à sa nature, aux conditions dans lesquelles elle a été commise, aux objectifs poursuivis par son auteur et aux fonctions exercées par celui-ci est d'une particulière gravité (...), alors même que, commise à l'occasion de l'exercice des fonctions, elle n'est pas dépourvue de tout lien avec le service » (CE, 11 février 2015, n° 372359, au Lebon). Constituent par exemple de telles fautes les homicides et tentatives d'homicides volontaires, un accident causé à l'occasion de l'utilisation d'un véhicule de service en dehors du service ou encore des propos injurieux ou des actes de brutalité ou de violence physique.

Remarque :

Le décret n°2021-350 du 29 mars 2021 a inséré un article R. 222-24-7 au code de l'éducation qui prévoit que le recteur de région académique est compétent pour se prononcer sur la demande de protection fonctionnelle lorsque sont mis en cause les présidents d'universités.

Il en va de même lorsque c'est le directeur de l'établissement public de santé qui est mis en cause (CE 29 juin 2020, n° 423996n au recueil). Dans ce cas, c'est alors le directeur de l'ARS qui est compétent pour se prononcer sur la demande de protection fonctionnelle.

La protection du lanceur d'alerte

Les personnels enseignants et hospitaliers bénéficient, comme tous les personnels de la fonction publique, de la protection du lanceur d'alerte. En effet, au sein de la fonction publique, un lanceur d'alerte est défini comme un agent qui révèle ou signale, de manière désintéressée et de bonne foi, un crime ou un délit, une violation manifeste d'un engagement international, une menace ou un préjudice grave pour l'intérêt général dont il a eu personnellement connaissance ¹⁰.

Le lanceur d'alerte bénéficie d'une protection qui se distingue de la protection fonctionnelle accordée au titre du CGFP.

La stricte confidentialité de l'identité du lanceur d'alerte, des personnes visées par le signalement et des informations recueillies doit être garantie.

Le lanceur d'alerte ne doit faire l'objet d'aucune sanction ou discrimination pour avoir effectué le signalement. Toute sanction ou mesure discriminatoire directe ou indirecte (non-titularisation, rémunération, absence de promotion, mutation) fondée sur ce motif serait nulle. Toutefois, il peut être sanctionné pour des faits n'ayant aucun rapport avec son signalement. Si cet agent estime que la sanction disciplinaire est motivée par son signalement ou son témoignage, il reviendra à l'auteur de la mesure (l'établissement de santé) de prouver que la décision est motivée par des éléments objectifs étrangers au signalement ou au témoignage effectué ¹¹.

¹⁰ Loi n°2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et la modernisation de la vie économique

¹¹ Circulaire du 19 juillet 2018 relative à la procédure de signalement des alertes émises par les agents publics dans le cadre des articles 6 à 15 de la loi n°2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et la modernisation de la vie économique

Annexe 3 : Les dispositifs de conciliation et de médiation

Les dispositifs de conciliation et de médiation sont des modes alternatifs de règlement des conflits. Ils doivent être envisagés selon les situations, notamment dans les cas de conflits interpersonnels ou de conflit avec la direction de l'établissement. Ces dispositifs sont déconnectés de toute procédure disciplinaire. En effet, aucune procédure de conciliation ou de médiation ne peut être engagée dès lors qu'une procédure disciplinaire est enclenchée. Le recours à ces dispositifs doit faire l'objet d'une concertation en amont entre l'université et le CHU.

Une charte de la médiation pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux rappelle le cadre de l'action du médiateur national et des médiateurs régionaux et interrégionaux ([arrêté du 30 août 2019 portant approbation de la charte de la médiation pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux](#)).

A. La conciliation locale et régionale

Le niveau local est préférentiellement celui de la conciliation.

La conciliation locale, interne à l'établissement, vise à proposer le règlement d'un différend par une ou plusieurs personnes de confiance. Le conciliateur peut être un agent du même établissement que les parties et donc soumis à la même hiérarchie. Les exigences d'indépendance ne sont donc pas aussi rigoureuses que pour la médiation. Le conciliateur établit avec les parties concernées un diagnostic, si possible partagé, les conseille et les accompagne. Il peut intervenir personnellement pour proposer des solutions à leurs problèmes.

Le conciliateur est soumis à la règle de la confidentialité.

A défaut de dispositif de conciliation interne, les établissements peuvent recourir ou proposer de recourir à des intervenants externes au titre d'une mission d'audit (médiateurs externes privés, cabinets spécialisés, médiateurs professionnels libéraux). Le recours à ces audits externes ne peut être qualifié de médiation, car le prestataire n'est pas indépendant du fait du lien financier existant entre lui et l'établissement de santé. Par ailleurs, l'accord de chaque partie doit être formellement recueilli au préalable.

Le dispositif local, interne ou externe de conciliation propre à l'établissement, est mobilisé dès le constat de l'existence d'un différend interpersonnel n'ayant pu être résolu par le management. Son intervention a vocation à s'inscrire dans un délai raisonnable, qui ne saurait dépasser trois mois. Au-delà de ce délai, la résolution ou l'échec de la démarche locale pourra être constaté.

La mise en œuvre de dispositifs locaux de conciliation est préconisée avant tout recours au médiateur.

En cas d'échec de la conciliation locale, le chef d'établissement peut saisir le directeur général de l'ARS ou le directeur du CNG qui peut décider de saisir la commission régionale paritaire.

En effet, cette commission, placée auprès de chaque directeur général d'ARS, peut se voir confier une mission de conciliation, en cas de situation conflictuelle impliquant au moins un praticien (article R. 6156-79 et R. 6156-79 du code de la santé publique).

Sa saisine est facultative et intervient avant la saisine du médiateur régional ou interrégional.

B. La médiation

Le décret n° 2019-897 du 28 août 2019 modifié par le décret 28 avril 2023 institue un médiateur national et des médiateurs régionaux et interrégionaux pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux.

La médiation prévue par ce décret s'entend de tout processus structuré, par lequel deux ou plusieurs parties tentent de parvenir à un accord, en dehors de toute procédure juridictionnelle en vue de la résolution amiable de leur différend, avec l'aide d'un tiers qui accomplit sa mission avec indépendance, impartialité, neutralité, équité. La médiation est soumise au principe de confidentialité.

L'intervention du médiateur, tiers neutre, indépendant, impartial, compétent et diligent, facilite la circulation d'informations et permet d'éclaircir ou de rétablir des relations et d'accompagner les parties vers une issue favorable au différend. Il aide les parties à trouver leur propre solution mais n'en propose pas lui-même

La médiation s'applique à tout différend entre professionnels opposant :

- un agent à sa hiérarchie,
- des personnels entre eux exerçant dans le même établissement, au sein d'une direction commune ou d'un même GHT, dans le cadre de leurs relations professionnelles.

Ce différend doit porter une atteinte grave au fonctionnement normal du service.

Sont exclus du champ de la médiation :

- les conflits sociaux,
- les différends relevant des instances représentatives du personnel,
- les situations faisant l'objet d'une saisine du Défenseur des droits,
- les situations faisant l'objet d'une procédure disciplinaire,
- les différends relatifs à des décisions prises après avis d'un comité médical ou d'une commission de réforme.

1) La médiation régionale et interrégionale

Dix médiateurs régionaux ou interrégionaux sont répartis sur l'ensemble du territoire national. Ils sont compétents pour connaître des différends concernant les personnels des établissements, y compris les personnels hospitalo-universitaires, situés dans leur ressort territorial. Pour ces derniers, le médiateur doit, avant d'accepter la médiation, se concerter et coordonner son action avec le médiateur du rectorat ou celui de l'université du ressort territorial concerné ([arrêté du 27 novembre 2019](#) portant nomination des médiateurs régionaux ou interrégionaux pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux).

Dans chacun des dix ressorts territoriaux, une instance régionale ou interrégionale de médiation est créée auprès du médiateur régional ou interrégional qui en assure la présidence.

Le médiateur régional est saisi par voie électronique. Il peut être saisi soit par :

- l'une des personnes concernées,
- le directeur de l'établissement lorsque le différend concerne un personnel non médical,
- le président de la CME conjointement avec le directeur de l'établissement d'affectation pour les seuls personnels médicaux, ainsi que le doyen de l'UFR concernée pour les personnels hospitalo-universitaires,
- le directeur général de l'ARS où se situe l'établissement concerné,
- le directeur général du CNG s'agissant des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière,
- le préfet de département dans lequel se situe l'établissement concerné.

Lorsqu'aucune solution n'a pu être trouvée dans un délai de trois mois à compter du recueil de l'accord écrit des parties concernées, le médiateur régional ou interrégional peut saisir le médiateur national.

Remarque :

Il existe un médiateur interrégional spécifique, compétent pour les collectivités d'outre-mer relevant de l'article 73 de la Constitution et pour les collectivités de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin, de Saint-Pierre-et-Miquelon et des îles Wallis et Futuna ([article 8 du décret du 28 août 2019](#) précité).

2) La médiation nationale

Le médiateur national, placé auprès du ministre chargé de la santé, coordonne l'activité des médiateurs régionaux ou interrégionaux et anime le réseau des médiateurs. Il préside l'instance nationale de médiation, composée de dix autres membres nommés sur sa proposition, dont le secrétariat est assuré par la direction générale de l'offre de soins (DGOS) ([arrêté du 29 septembre 2021](#) portant nomination de la médiatrice nationale).

Remarque : l'établissement ne peut solliciter directement le médiateur national. Il peut toutefois saisir le CNG qui peut saisir la médiation nationale.