



**MEDIATION NATIONALE POUR LES PERSONNELS DES
ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTE, SOCIAUX
ET MEDICO-SOCIAUX**

RAPPORT D'ACTIVITE

- ANNEE 2023 -

SYNTHESE

Le dispositif national de médiation pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux a été créé en 2019 et mis en place dans toutes ses composantes en 2020 au moment où la crise sanitaire COVID 19 avait ses pleins effets.

C'est le décret n°2019-897 du 28 août 2019 instituant un dispositif national de médiation pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux qui prévoit à la fois la mise en place d'un Médiateur national et de Médiateurs régionaux/interrégionaux pour la résolution de conflits institutionnels/interpersonnels et la possibilité de saisir la médiation régionale/interrégionale en cas de tentative infructueuse de résolution des différends dans le cadre du dispositif de conciliation locale.

Les deux concepts de **conciliation** et de **médiation** relèvent en effet du même cadre réglementaire qui en fait une spécificité unique dans le champ du secteur public.

Basé sur des principes éthiques incontournables et fort de la densité et de la qualité de son réseau national de Médiateurs, le dispositif national de médiation développe sa stratégie, amplifie son action et devient au fil du temps un partenaire de l'Etat solide, sûr et loyal pour les établissements et les professionnels relevant de la Fonction Publique Hospitalière.

L'année 2023 l'ancre encore plus dans le paysage national avec l'apport du décret du 28 avril 2023 qui modifie son décret historique et étend son champ de compétence à la dimension préventive des difficultés relationnelles et des conflits institutionnels et interpersonnels ainsi qu'à la médiation de projet.

Conformément aux dispositions de l'article 1 du décret du 28 août 2019 modifié par le décret du 28 avril 2023, la médiation pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux vise désormais, soit à :

- Prévenir tout différend intervenant dans le cadre professionnel entre deux ou plusieurs parties et, en cas de conflit, accompagner les parties en vue de parvenir à un accord amiable ;
- Assurer une mission d'appui, de conseil ou d'accompagnement à la reprise d'activité de personnels ayant fait l'objet d'un éloignement long du service consécutif ou en prévention de difficultés relationnelles ou de conflit, pour restaurer écoute et dialogue. Cet éloignement peut résulter d'une suspension pour raison disciplinaire ou d'insuffisance professionnelle, d'un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- S'inscrire dans une démarche de prévention pour développer ou améliorer les relations entre institutions ou professionnels ou entre un ou plusieurs agents et un ou plusieurs membres de l'encadrement.

S'engager dans cette dynamique est un enjeu majeur pour relever le défi de la qualité de vie et des relations au travail (QVRT), et de l'attractivité et de la fidélisation des professionnels pour les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux.

Au-delà de tout, le dispositif national de médiation ancre sa légitimité dans sa capacité à s'adapter en permanence aux besoins et attentes des établissements et des professionnels pour apprendre, comprendre et apaiser la relation à l'autre et l'interaction avec les autres, dans le respect et la confiance qui font la force de demain.

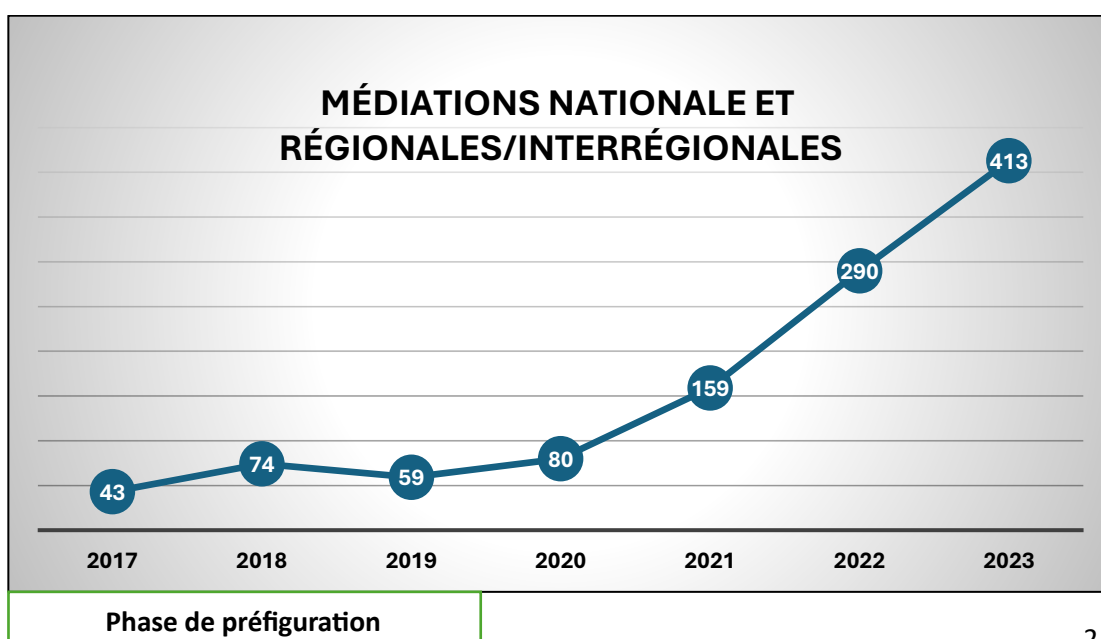
Le rapport d'activité 2023 comporte **six parties** :

La première partie traite du lien étroit et incontestable et de l'articulation nécessaire et légitime entre deux dispositifs très complémentaires, **la conciliation (interne aux établissements)** et **la médiation (externe aux établissements)**, deux leviers puissants d'action pour le règlement amiable des conflits, en montrant le chemin parcouru pour que cette complémentarité soit mise de plus en plus en évidence.

La deuxième partie dresse le bilan quantitatif et qualitatif de l'ensemble des activités de médiation, en mettant l'accent sur les grandes tendances observées au cours de l'année comparativement à la période passée, en montrant une activité toujours plus soutenue et plus diversifiée, en faisant un focus sur les internes et en explicitant le dispositif relatif à la réintégration des personnels suspendus pour non-vaccination auquel le dispositif national de médiation a été associé.

1. LES DONNEES D'ENSEMBLE DE L'ACTIVITE GENERALE DE LA MEDIATION DE 2017 à 2023

ANNEE	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total 2017-2023
Niveau National	43	74	59	33	37	89	125	460
Niveau Régional/interrégional	-	-	-	47	122	201	288	658
Total/année	43	74	59	80	159	290	413	1118



Si l'on neutralise les années 2017 à 2019 inclus durant lesquelles les médiations régionales/interrégionales n'étaient pas encore constituées ce qui reflète plus la réalité, le rapport entre les deux niveaux s'établit à 942 saisines entre 2020 et 2023, réparties de la manière suivante :

- **Niveau National** : 284, soit **30,1%**,
- **Niveau régional/interrégional** : 658, soit **69,9%**.

Cette répartition confirme la tendance observée à partir de 2022 d'un rapport de 30% pour la médiation nationale et de 70% pour les médiations régionales/interrégionales.

La série chronologique des saisines enregistrées par le dispositif national de médiation (niveaux national et régional/interrégional) montre un net décrochage du nombre de saisines à partir de l'année dernière qui s'accroît fortement cette année.

La répartition des **413 saisines en 2023**, contre 290 en 2022, soit une **progression significative de 42,4 %**, s'établit comme suit :

- **Niveau national** : **125**, soit **30,3%** des saisines, contre 89 en 2022, soit 30,7%, avec une hausse de **40,4%** liée en grande partie à la prise en charge plutôt centralisée des situations des étudiants en santé, notamment des internes.
- **Niveau régional/interrégional** : **288**, soit **69,7%** des saisines, contre 201 en 2022, soit 69,3%, avec une augmentation conséquente de **43,3%** prenant en compte une plus grande sollicitation associée à une diversification des professions concernées.

2. L'ACTIVITE DE MÉDIATION SPECIFIQUE A L'ANNEE 2023 (Niveaux national et régional/interrégional)

2.1. L'ANALYSE DES DONNEES

2.1.1 La répartition par sexe

En 2023, la répartition des saisines par sexe au niveau national et régional/interrégional montre une progression de la part occupée par les femmes comparativement à la période stable observée en 2021 et 2022 (**57% de femmes en 2023**, contre 54 % en 2021 et 2022, soit + 3 points par rapport à l'année dernière), diminuant par voie de conséquence celle des hommes (**43 % en 2023**, contre 46 % en 2021 et 2022, soit – 3 points).

Pour autant, la proportion des femmes reste nettement inférieure aux effectifs féminins exerçant dans les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux (77,9%, toutes filières autres que médicales confondues - (*cf. statistiques INSEE 2022 – l'emploi dans la fonction publique hospitalière au 31 décembre 2022*)).

Il est vrai que le recours au règlement amiable des difficultés relationnelles ou des conflits via le dispositif national de médiation confirme une proportion encore importante de saisines pour gérer la situation de personnels médicaux (**58 % en 2023**, contre 51% en 2022, soit + 7 points), se rapprochant du niveau observé en 2021 (59 %).

2.1.2. La répartition par typologie d'établissements

Comme les années précédentes, la surreprésentation des CHR-CHU (32 établissements répartis en 185 entités et composés d'effectifs plus importants) se confirme même si le tendanciel s'infléchit cette année (**43% en 2023**, contre 47 % en 2022, soit - 4 points).

De même, la proportion des CH toutes activités confondues, qui constitue le plus grand groupe d'établissements (1024 entités) diminue sensiblement (**41% en 2023**, contre 49,5 % en 2022, soit - 8,5 points) - (cf. *statistiques DREES – les établissements de santé en 2022 – édition 2024*).

2.1.3. La répartition par âge

La répartition par âge apparaît plus marquée en 2023 qu'en 2022 par rapport aux tranches d'âge des professionnels en exercice, avec une part toujours importante de la tranche des 20-30 ans (**18% en 2023**) et, encore plus significative des tranches des 40-50 ans et des 50-60 ans (respectivement **29% et 25%**).

Ce constat tend à montrer que les difficultés relationnelles et les conflits institutionnels/interpersonnels se concentrent davantage en 2023 sur les professionnels relevant des tranches des 40-60 ans, se rapprochant ainsi de la part qu'elles représentent dans les effectifs nationaux, toutes filières professionnelles confondues.

2.1.4. La répartition par typologie de conflits

Les conflits de type institutionnel (difficultés relationnelles entre la hiérarchie et un ou plusieurs agents avec ou entre représentants de la gouvernance : Directeur/Président de Commission Médicale d'Etablissement/Doyen/Responsable de pôle, de service ou Cadre-toutes filières confondues) - restent largement majoritaires (**55 % en 2023**, contre 50 % en 2022, soit + 5 points), rattrapant le niveau enregistré en 2021.

Les conflits interpersonnels entre deux professionnels ou entre un agent et un groupe professionnel occupent, quant à eux, la deuxième place dans la répartition des conflits dans les établissements relevant de la Fonction Publique Hospitalière, avec un quart des saisines du dispositif national de médiation (**25 % en 2023**, contre 27% en 2022, soit - 2 points).

La part des saisines à la suite de conflits à la fois institutionnels et interpersonnels s'amoindrit pour sa part (**20% en 2023**, contre 23 % en 2022, soit - 3 points).

2.1.5. La répartition par mode de saisine

La répartition par mode de saisine met en évidence les éléments suivants :

- un volume de saisines par les parties elles-mêmes en forte croissance (**67 % en 2023**, contre 59 % en 2022, soit + 8 points),
- une demande plus contenue des gouvernances d'établissement : Directeur/PCME/Doyen (**20 % en 2023**, contre 21% en 2022, soit - 1 point),

- une saisine moins importante de la part des autorités ou services de l'Etat (**7% en 2023**, contre 14% en 2022, soit - 7 points), rejoignant le niveau enregistré en 2021.

- une absence de saisine par les écoutantes de la plateforme de la CNAES (1) qui a succédé au Centre National d'Appui aux étudiants en santé (CNA) en juin 2021, avec une demande plus directe à la médiation nationale sur les situations qui rentrent dans son champ de compétence.

(1) CNAES / coordination nationale d'accompagnement des étudiants et des étudiantes en santé

2.1.6. La répartition par mode de résolution

Si l'on cumule les prémédiations, médiations conventionnelles/réglementaires et les interventions et/ou conseils au titre des missions d'appui, de conseil ou d'accompagnement, une baisse sensible est constatée cette année (**67 % en 2023**, contre 76 % en 2022, soit - 9 points), niveau équivalent à celui de 2021 qui avait alors fortement progressé (+ 9 points).

Les missions d'appui, de conseil ou d'accompagnement effectuées sous forme d'interventions et/ou de conseil restent, pour leur part, le mode de résolution le plus fréquemment utilisé bien qu'une décroissance soit observée cette année (**42 % en 2023**, contre 56 % en 2022, soit - 14 points).

Le transfert par la médiation nationale pour instruction aux médiations régionales/interrégionales conformément à la réglementation en vigueur est de plus en plus fréquent et d'un niveau jusqu'à présent inégalé (**26 % en 2023**, contre 12% en 2022, soit + 14 points), alors qu'il était resté relativement constant durant toute la période précédente.

2.1.7. La répartition par type de profession

Comme les années précédentes, les saisines pour difficultés relationnelles ou conflits interpersonnels/institutionnels concernent très majoritairement des personnels médicaux (**58 % en 2023**, contre 51 % en 2022, soit + 7 points), retrouvant presque le niveau qu'elles avaient atteint en 2021 (59 %), tout en restant inférieur au volume enregistré à la création du dispositif national de médiation en 2019 qui était mobilisé quasi exclusivement sur cette catégorie de professionnels.

La part occupée par ces personnels médicaux dans les demandes de médiation reste très supérieure au volume des effectifs qu'ils représentent au niveau national (6,8% de l'effectif national des personnels exerçant dans les établissements relevant de la Fonction Publique Hospitalière) - (*cf. statistiques 2023 du CNG et statistiques DREES – les établissements de santé en 2022 – édition 2024*).

S'agissant des personnels relevant de la Fonction Publique Hospitalière, l'année 2023 est caractérisée par :

-une proportion plus faible de personnel autre que médical, dont paramédical (**17 % en 2023**, contre 23% en 2022, soit - 6 points),

-une demande confirmée émanant de directeurs mais en moindre proportion cette année (**5% en 2023**, contre 7% en 2022, soit - 2 points),

-une part stable des saisines par d'autres personnels (**20 % en 2023**, contre 19% en 2022, soit – 1 point).

L'ensemble de la composante des personnels relevant de la Fonction Publique Hospitalière reste toutefois limité (49 %) proportionnellement à ses effectifs nationaux de référence (77,9 %) - (cf. *statistiques INSEE 2022 – l'emploi dans la fonction publique hospitalière au 31 décembre 2022*).

2.1.8. La répartition au sein du personnel médical

Comme l'année dernière, le rééquilibrage entre les personnels enseignants et hospitaliers dits « hospitalo-universitaires » ou « bi-appartenant » et les praticiens dits « mono-appartenant » que sont les praticiens titulaires ou en période probatoire et l'ensemble des catégories de personnels médicaux contractuels (ex. praticiens attachés, praticiens hospitaliers contractuels...) amorcée en 2022 s'amenuise cette année :

-Personnels bi-appartenant : **16 % en 2023**, contre 14 % en 2022, soit + 2 points, alors qu'ils représentent 6 % des 87606 médecins et assimilés en exercice dans les établissements publics de santé, sachant qu'ils restent les plus nombreux à avoir recours au dispositif national de médiation pour des conflits souvent anciens et enkystés ;

-Praticiens mono appartenant : **55 % en 2023**, contre 53 % en 2022, soit + 2 points, alors qu'ils représentent pour leur part 80.5 % des 87606 médecins et assimilés en fonction.

Enfin s'agissant des étudiants/internes, leur part décroît cette année (**28 % en 2023**, contre 32 % en 2022, soit – 4 points), pour une part occupée de 24% dans l'effectif global des personnels médicaux (34 100 sur 142 100) - (cf. *statistiques 2023 du CNG et statistiques DREES – les établissements de santé – édition 2022*).

Il est important de signaler que des médecins à diplôme hors Union Européenne (PADHUE) se sont signalés pour la première fois à la médiation nationale cette année. Ce mouvement pourrait s'amplifier au cours des prochaines années compte tenu des difficultés signalées.

2.2. L'EVALUATION QUANTITATIVE ET QUALITATIVE PAR MODE DE PRISE EN CHARGE EN 2023

2.2.1. L'évaluation quantitative

-SYNTHESE

- **Par sexe** : Femmes : **57% en 2023**, contre 54% en 2022, Hommes : **43% en 2023**, contre 46% en 2022.

- **Par typologie d'établissements** : CHU-CHR : **43% en 2023**, contre 47%, en 2022 ; CH : **41% en 2023**, contre 49,5% en 2022 ; ESMS : **4% en 2023**, contre 3% en 2022 ; Autres : **12% en 2023**, contre 0,5% en 2022.

- **Par âge** : 20-30 ans : **18% en 2023**, contre 19% en 2022 ; 30-40 ans : **17% en 2023**, contre 18% en 2022 ; 40-50 ans : **29% en 2023**, contre 27% en 2022 ; 50-60 ans : **25% en 2023**, contre 27% en 2022 ; 60 ans et + : **11% en 2023**, contre 9% en 2022
- **Par typologie de conflit** : institutionnel : **55% en 2023**, contre 50% en 2022, interpersonnel : **25% en 2023**, contre 27% en 2022, interpersonnel et institutionnel : **20% en 2023**, contre 23% en 2022.
- **Par mode de saisine** : parties elles-mêmes : **67% en 2023**, contre 59% en 2022 ; gouvernance : **20% en 2023**, contre 21% en 2022 ; Etat (Ministères, CNG, ARS) : **7% en 2023**, contre 14% en 2022 ; entre niveaux de médiation : **3% en 2023**, contre 0% en 2022 ; autres : **3% en 2023**, contre 0% en 2022.
- **Par mode de résolution** : Missions appui, conseil, accompagnement : interventions : **42% en 2023**, contre 56% en 2022 ; pré médiation/médiation : **25% en 2023**, contre 20% en 2022 ; transfert entre médiations : **26% en 2023**, contre 12% en 2022 ; conciliation : **0% en 2023**, contre 4% en 2022 ; signalement aux autorités : **1% en 2023**, contre 0% en 2022 ; refus : **3% en 2023** comme en 2022 ; sans suite : **3% en 2023**, contre 5% en 2022.
- **Par typologie de professions** : Personnel médical (PH, HU et internes), : **58% en 2023**, contre 51% en 2022 ; Personnel autre que médical et directeurs : **17% en 2023**, contre 23% en 2022 ; Directeurs : **5% en 2023**, contre 7% en 2022 ; Autres personnels : **20% en 2023**, contre 19% en 2022.

2.2.2. L'évaluation qualitative

La situation comparée des saisines enregistrées au cours des années 2022 et 2023 fait apparaître quelques lignes-force qui sont désormais suivies dans la durée.

-L'évaluation globale

Les saisines enregistrées en 2023 se concluent par un niveau de réussite global de 71%.

Si l'on y ajoute l'en-cours (17%) qui se traduit le plus souvent par la signature d'un protocole in fine (3/4 des prises en charge), il atteint le score de **84% en 2023**, contre 74% en 2022, soit + 10 points, ce qui le rapproche des standards identifiés par le Centre de Médiation et d'Arbitrage de Paris (CMAP) qui évoque dans son baromètre de 2022 (86 % de taux de réussite) pour les médiations sociales conventionnelles.

-Les missions d'appui, de conseil ou d'accompagnement sous la forme d'interventions

Les missions d'appui, de conseil ou d'accompagnement réalisées sous la forme d'interventions maintiennent leur première place dans les saisines enregistrées par le dispositif national de médiation (**77% en 2023**, contre 78% en 2022, soit – 1 point).

Si l'on y ajoute ¼ des affaires en cours (**15% en 2023**, contre 13% en 2022, soit + 2 points), il pourrait ainsi atteindre **88% en 2023**, contre 91% en 2022, soit – 3 points. Leur pertinence n'est donc plus à démontrer et le taux de réussite constant est prometteur.

C'est le mode opératoire le plus prisé par les autorités et services de l'Etat (CNG et ARS) et les gouvernances d'établissement car elles apparaissent moins formelles, plus souples et plus équilibrées par rapport aux responsabilités exercées, sans donner le sentiment de déstabiliser la ligne hiérarchique.

Certaines catégories de personnels - notamment l'encadrement (Directeurs, autres cadres non médicaux) – continuent à privilégier ce type de démarche, bien qu'elles semblent moins réticentes à recourir à la médiation conventionnelle/réglementaire qu'au début de la mise en place du dispositif national de médiation.

S'agissant des étudiants en santé, notamment les internes, ils sollicitent exclusivement une prise en charge sous forme d'intervention dans le cadre de missions d'appui, de conseil ou d'accompagnement car ils ne souhaitent pas entrer dans un processus de médiation qui les mettraient à un moment donné face à face avec les autorités hospitalo-universitaires dont ils continueront à dépendre jusqu'à la fin de leur cursus de formation. Par ailleurs, la médiation n'est pas toujours la réponse la plus adaptée aux objectifs de changement de subdivision et/ou de spécialité dans un contexte de « motif impérieux ».

-Les médiations conventionnelles/réglementaires

Bien que le volume des médiations conventionnelles/réglementaires reste inférieur en 2023 au volume des missions d'appui, de conseil ou d'accompagnement (**25% en 2023**, contre 20% en 2022, soit + 5 points), elles sont globalement plus lourdes et plus complexes car le temps de réalisation est très limité réglementairement (durée de trois mois maximum).

L'intensité de la charge en médiation en est d'autant plus conséquente que ces situations s'accompagnent d'un temps de préparation très approfondi qui va conditionner la performance du résultat et que l'on peut estimer à plus de 50% de l'ensemble du processus.

Le nombre d'accords conclus à l'issue du processus de médiation occupe la deuxième place dans les prises en charge assurées par le dispositif national de médiation même si une baisse est enregistrée cette année (**49 % en 2023**, contre 54% en 2022, soit – 5 points), sachant que l'en-cours augmente sensiblement (**26 % en 2023**, contre 19% en 2022 et 2021, soit + 7 points). Ainsi, si les situations en cours de traitement se concluent favorablement pour 3/4 d'entre elles, le niveau de performance (**69 % en 2023**, contre 73 % en 2022, soit - 4 points) sera considéré d'un niveau acceptable pour ce type de prise en charge ; situations d'autant plus nombreuses qu'elles se sont souvent détériorées au fil du temps et acutisées pour devenir parfois explosives.

Enfin, il est important de signaler que quel que soit le mode opératoire (médiation ou mission), une amplification est constatée quant au nombre de professionnels embarqués dans les conflits pris en charge, lesquels nécessitent souvent d'élargir le cercle des auditions qui peuvent aller (notamment dans le cadre de missions d'appui, de conseil ou d'accompagnement) à plus de 70 personnes entendues relevant du ou des service(s) concerné(s) comme de ceux associés directement ou indirectement aux activités en question.

Les données détaillées pour chaque niveau (national et régional/interrégional) figurent en annexes 1 et 2 du rapport d'activité 2023.

2.3. LE FOCUS SUR LES INTERNES

Le rapport d'activité 2023 dresse également le bilan d'activité de la médiation nationale pour la prise en charge des situations d'étudiants en santé, principalement des internes en médecine (2017-2023), hors activité régionale/interrégionale.

Comme en 2022, le nombre de saisines **en 2023 (34)** ramené à l'effectif national des internes, docteurs juniors et faisant-fonction d'internes en fonction (0,09% des 38 213, toutes filières confondues : médecine, pharmacie et odontologie et 0,13% si l'on se réfère aux 25 951 internes, docteurs juniors et faisant-fonction d'internes de la seule filière de médecine – données au 31 décembre 2022) reste très limité - (*cf. statistiques DREES – statistiques du personnel médical - édition 2024*).

Ce constat confirme que les situations sont globalement bien maîtrisées au plan local et que la saisine de la médiation nationale s'opère exclusivement sur celles d'entre elles qui pourraient être considérées comme les plus sensibles ou les plus complexes.

2.4. LA REINTEGRATION DES PROFESSIONNELS SUSPENDUS POUR CAUSE DE NON-VACCINATION

Conformément aux dispositions de l'instruction DGOS/RH3/RH4/RH5/2023/63 du 2 mai 2023, il peut être fait appel au dispositif national de médiation pour apporter un appui, prodiguer un conseil ou assurer un accompagnement aux gouvernances des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux afin de faciliter la réintégration de professionnels suspendus pour cause de non-vaccination.

En 2023, la médiation nationale qui assurait la centralisation des saisines a été sollicitée pour prendre en charge la situation de **17 professionnels** à ce titre. Cette faible sollicitation est conforme à l'objectif fixé qui était d'y recourir pour les situations considérées comme les plus sensibles.

Sur les 17 saisines enregistrées en 2023, près de la moitié (47%) ont été transférées aux médiations régionales/interrégionales pour une prise en charge directe à leur proximité. L'autre moitié se répartit en deux modes d'intervention : plus du tiers (35%) sous forme de conseil pour faciliter les conditions de retour au travail des professionnels concernés et près du cinquième (18%) par transfert à la Direction générale de l'offre de soins au Ministère chargé de la santé pour suite éventuelle à donner s'agissant de l'interprétation des textes relatifs à ce type de réintégration.

La troisième partie souligne les actions conduites pour assurer le pilotage national, l'animation et la coordination du réseau des 118 Médiateurs qui composent le dispositif national de médiation (médiation nationale et dix médiations régionales/interrégionales), appuyé en tant que de besoin par les membres intégrés dans le vivier national prévu par le décret du 28 avril 2023.

Elle rappelle les conditions de nomination et de renouvellement du mandat de ses membres et le calendrier de mise en œuvre en 2022/2023.

Elle décline également les objectifs des 13 groupes de travail thématiques mis en place qui contribuent à la réflexion d'ensemble, favorisent l'unité et le partage de compétences au sein du réseau national des Médiateurs, en mobilisant l'intelligence collective et la complémentarité des actions pour constituer une source documentaire riche et intéressante afin d'alimenter le projet de plan national de communication qui pourrait se déployer dans toutes les régions/interrégions en 2025.

La quatrième partie s'intéresse à la stratégie déployée par la médiation nationale pour soutenir et accompagner le mouvement d'ensemble au travers de la création de différents outils et du développement de coopérations et partenariats, stratégie qui vise à la résolution de situations souvent complexes et douloureuses, en tant que levier d'action au service de l'amélioration de la qualité de vie et des relations au travail promue par les Ministres chargés de la Santé et des Affaires Sociales et par le Ministère chargé de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, chacun pour la part qui le concerne.

La cinquième partie précise ses moyens de fonctionnement général, son niveau de rattachement, son financement et ses ressources pour assurer l'ensemble de ses missions dont il convient de souligner qu'elles s'intensifient et s'amplifient depuis 2022.

Elle souligne également les points d'amélioration qui méritent d'être considérés pour optimiser la motivation de ses membres et sa performance d'ensemble.

La sixième partie détaille **seize propositions en forme de recommandations** - comme l'y invite l'article 11 du décret du 28 août 2019 modifié par le décret du 28 avril 2023 - pour sécuriser les institutions, développer l'attractivité des métiers ainsi que la fidélisation et la sérénité d'exercice des professionnels, en valorisant leurs actions, en déployant un management éclairé, bienveillant et responsable, en menant de plus en plus d'actions préventives des difficultés relationnelles et des conflits institutionnels/interpersonnels et en réduisant les risques d'incompréhension, de doute ou d'incertitude par la promotion de la culture de la relation.

Nul doute que cette approche participe à sa manière à l'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients, des résidents et des personnes accueillies.

3. LES ETUDIANTS EN SANTE

Quatre mesures sont présentées pour améliorer leur prise en charge.

3.1. Soutenir et accompagner les étudiants en santé par un tutorat renforcé dès les premières difficultés importantes observées

Certaines facultés, instituts ou écoles ont mis au point un dispositif d'accompagnement soutenu pour des étudiants qui présentent des signes de fragilité en cours de cursus de formation, avec définition d'objectifs précis tant sur le plan des connaissances à acquérir, que des compétences à développer et du savoir-être à respecter à l'égard de la représentation institutionnelle et des professionnels en exercice, des patients, des résidents et des personnes accueillies, avec **une étape d'évaluation à mi-parcours du stage** pour mesurer les points d'amélioration, les difficultés persistantes ou nouvellement révélées et les efforts attendus.

Une telle approche mérite d'être encouragée et, si possible, généralisée sur la base d'un modèle type valant pour toutes les spécialités, avec une partie spécifique à la spécialité choisie.

3.2. Bien prendre en compte les difficultés de certains étudiants en santé en toute transparence et en équité

Les situations prises en charge par le dispositif national de médiation montrent un panel de difficultés rencontrées par les étudiants en santé et en particulier les internes en médecine en cours de cursus de formation, principalement durant les périodes de stage qui, bien qu'en nombre limité, nécessitent une forte mobilisation.

La diffusion d'un **guide de bonnes pratiques** à partir de situations réelles anonymisées serait certainement d'une grande utilité pour harmoniser les décisions, parfois hétérogènes, des autorités Hospitalo-universitaires (Présidents d'université/Doyens) et des responsables institutionnels de l'Etat (ARS), tout en gardant la faculté d'appréciation nécessaire pour un traitement au cas par cas.

Une telle démarche pourrait être étendue aux étudiants des autres filières médicales (pharmacie, odontologie, maïeutique) et paramédicales en adaptant le cadre aux contours spécifiques à leur cursus de formation.

3.3. Prévoir un soutien et un accompagnement spécifique aux étudiants allant de l'Hexagone en Outre-mer et réciproquement

Au fil des années, le constat est fait de la nécessité de plus en plus évidente de proposer un dispositif particulier d'information, de soutien et d'accompagnement aux étudiants en santé allant de l'hexagone en Outre-mer et des étudiants ultra-marins qui viennent suivre leur cursus de formation en Métropole.

C'est la raison pour laquelle, **une action de sensibilisation à leur nouvel environnement** d'exercice sous forme de Kits d'information, de vidéos sur l'environnement choisi, de Visio avec

des étudiants déjà formés sur les mêmes territoires, de responsables Hospitalo-universitaires sous l'autorité desquels ils pourraient être placés, et des référents de la scolarité en charge de les guider tout au long de leur parcours professionnel avec diffusion de la liste des services, ressources et personnes susceptibles d'être contactés en tant que de besoin notamment pour la recherche de logement lors de leur premier stage, s'avère indispensable.

Une telle action pourrait être étendue à terme à tous les étudiants qui changent de faculté pour effectuer leur internat ou rejoignent un institut ou une école éloignée(e) de leur lieu de vie habituel.

3.4. Mener une action de sensibilisation d'ampleur pour acculturer les étudiants en santé à leur nouvel environnement, aux règles institutionnelles, aux risques encourus en cours de cursus de formation, à leur mode de prise en charge et à leur prévention

La plupart des situations prises en charge par le dispositif national de médiation atteste de la méconnaissance profonde des étudiants en santé, comme de nombreux professionnels relevant des établissements de la Fonction Publique Hospitalière, sur les phénomènes qui concourent aux risques psycho-sociaux, au harcèlement, ou aux violences sexistes et sexuelles alors qu'une attention est régulièrement appelée par les autorités interministérielles chargées de la Santé et de l'Enseignement supérieur et de la recherche sur ces sujets.

Si le premier peut relever de la médiation dans le cadre de ses missions d'appui, de conseil et d'accompagnement, les deux autres sont de la compétence exclusive du juge pénal, sans qu'un apaisement des relations par la médiation puisse être engagé pour en atténuer le cas échéant la gravité si les faits sont confirmés.

C'est pourquoi, il est important d'informer de manière sereine et constructive les étudiants en santé dès leur entrée en formation ou à l'occasion de leur première affectation sur l'ensemble de ces dimensions que ce soit au niveau de l'Université, de l'institut ou de l'école comme dans les établissements qui les accueillent en stage **sous la forme d'un flyer ou de supports facilement accessibles** pour en expliquer les mécanismes et les amener à avoir les bonnes réactions, en opérant si besoin une saisine efficace auprès de celles et ceux qui sont en capacité de les traiter et de les accompagner pour les protéger.

Il sera également important que **les dispositifs de règlement amiable des conflits et le développement de la culture de la relation pour favoriser l'interaction entre les professionnels soient intégrés dans les maquettes de formation** à des moments clés de leurs cursus en forme de sensibilisation au début et d'approfondissement en fin de cursus, conformément aux orientations préconisées par le groupe de travail constitué sur le sujet.

4. LES PROFESSIONNELS EN FONCTION

Huit mesures sont recommandées pour faciliter leur exercice professionnel.

4.1. Intégrer dans le « passeport managérial » un cycle spécifique sur la qualité de vie, des conditions et des relations au travail (QVCRT), les risques psycho-sociaux, les conflits, leur mode de résolution et leur prévention ainsi que le harcèlement et les violences sexistes et sexuelles

Au-delà des techniques et des outils favorisant un management éclairé, bienveillant et responsable, il est essentiel d'offrir à tous les futurs managers et aux responsables en exercice quelle que soit leur filière d'appartenance, des clés de compréhension sur les QVCRT, de repères sur les risques psycho-sociaux, leurs modes de prise en charge et de prévention au plus près du terrain.

En tant que managers institutionnels ou de structures, ils ont un rôle majeur à jouer dans la sécurisation de leurs établissements dont l'autonomie va de pair avec la responsabilité employeur, la sérénité d'exercice des professionnels en apaisant les tensions et en développant des dispositifs de conciliation locale pour apporter aux patients, résidents, personnes accueillies et familles une prise en charge adaptée, performante et apaisée.

Il est donc essentiel que **des instructions interministérielles (Santé/Affaires sociales, Enseignement supérieur et recherche, Outre-Mer) soient données pour que les programmes de développement professionnel continu s'agissant des responsables médicaux et de formation continue pour les cadres relevant de la Fonction Publique Hospitalière prennent en compte cette dimension essentielle qu'est la culture de la relation qui transcende la compétence managériale proprement dite dans le cadre du passeport managérial promu par la DGOS au Ministère chargé de la santé.**

Il est tout aussi important que ce type de formation sous la forme d'action de sensibilisation soit proposée à terme à l'ensemble des professionnels exerçant dans les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux.

4.2. Prévoir dans tous les programmes de formation initiale et continue des cadres formés par l'EHESP un module de sensibilisation à la qualité de vie et des relations au travail, aux risques psycho sociaux, aux conflits, au harcèlement et violences sexistes et sexuelles

Dans le cadre de la convention de coopération conclue en 2023 entre la DGOS, l'EHESP et la médiation nationale, il apparaît nécessaire d'enrichir les programmes de formation en généralisant un module de sensibilisation sur ces sujets qui revêtent une importance de plus en plus grande dans un monde hospitalier, social et médico-social en forte évolution, dans un moment où la parole se libère , dans une période où l'attractivité des métiers est plus délicate,

même s'il ne semble pas que le volume de situations difficiles soit numériquement plus important qu'auparavant ; situations toutefois plus révélées aujourd'hui.

Face à ces temps qui changent, il faut savoir s'adapter pour bien observer, comprendre, agir et réagir précocement sur les phénomènes de complexité relationnelle qui perturbent les organisations, empoisonnent le quotidien des cadres et des professionnels, et peuvent, par là même, compromettre la qualité et la sécurité des soins et des prises en charge.

Mener une action visant à intégrer un module spécifique dans ce sens dans tous les programmes de formation initiale et continue des professionnels dispensés par l'EHESP, qu'il s'agisse de professionnels relevant de l'Etat (Inspecteurs des affaires sanitaires et sociales, Ingénieurs du génie sanitaire, Pharmaciens ou Médecins de santé publique..) et de la Fonction Publique Hospitalière (Directeurs d'hôpital, Directeurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, Directeurs des soins et Attachés d'administration hospitalière) serait certainement de nature à mieux repérer les risques, à plus vite prendre en charge les situations difficiles et donc à les régler aussi précocement que possible, tout en développant des actions d'information et de prévention.

4.3. Soutenir et accompagner certains repositionnements professionnels dans le cadre d'un règlement amiable des conflits

Selon le principe d'autonomie administrative, juridique et financière applicable à la plupart des établissements relevant de la Fonction Publique Hospitalière, le recrutement et la gestion des personnels médicaux et non médicaux relève de la compétence des Directeurs chefs d'établissement.

Cette autonomie institutionnelle s'exerce dans le respect de la déontologie médicale, d'une part, et de la gestion nationale assurée par le Centre National de Gestion des praticiens hospitaliers et des directeurs pour certains corps et emplois (personnels enseignants et hospitaliers titulaires et stagiaires, praticiens hospitaliers titulaires et probatoires et directeurs d'hôpital, directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social et directeur des soins titulaires et stagiaires) et, d'autre part, des Ministres chargés de la Santé et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche pour certains actes concernant les personnels enseignants et hospitaliers.

Ainsi, les universités et les CHRU peuvent bénéficier de mesures d'accompagnement statutaires et financiers notamment pour la création, le transfert ou la transformation de postes dans le cadre de la procédure nationale de révision des effectifs pilotée par les Ministères chargés de la Santé et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, en lien avec la gouvernance des Universités (Président et Doyen) et celle des CHRU (Directeur général et Président de CME).

C'est pourquoi, **l'octroi d'une enveloppe nationale complémentaire dédiée ou un émargement spécifique sur des crédits délégués au CNG ou à un autre organisme** paraîtrait une réponse adaptée pour que la médiation nationale puisse accompagner dans de bonnes conditions, au moins momentanément, le repositionnement de certains professionnels autres qu'enseignants et hospitaliers, avec peut-être une phase expérimentale à définir.

4.4. Inviter les gouvernances d'établissements à recourir précocement au dispositif de médiation pour restaurer la relation entre institutionnels et/ou professionnels

L'expérience développée par le dispositif national de médiation depuis sa création en 2019 montre que les situations prises en charge sont trop souvent anciennes et se sont chronicisées au fil du temps compromettant le fonctionnement des activités, perturbant parfois gravement la stabilité de certains professionnels et entraînant par la même des arrêts de maladie, des problèmes d'addictions ou des comportements inadaptés..., s'agissant notamment de personnels médicaux ou de cadres.

Dans ce cas, l'action de la médiation est portée davantage sur un traitement curatif douloureux pour la restauration de la relation que sur une action préventive de risque, qui se révèle pourtant très efficace.

C'est la raison pour laquelle il convient de **recommander aux gouvernances hospitalières, médico-sociales et sociales de solliciter rapidement l'intervention de la médiation dès que les dispositifs de conciliation locale/territoriale/régionale n'ont pu régler le conflit dans un délai court estimé à quelques mois** - (*cf. note d'information DGOS du 29 mars 2022 et note d'information DGCS du 30 novembre 2023*).

4.5. Faciliter la réintégration de certains professionnels

Dans le cadre des missions d'appui, de conseil ou d'accompagnement sous forme d'interventions qui devraient se développer suite à la modification du décret du 28 août 2019 par le décret du 28 avril 2023, un soutien peut être apporté aux gouvernances par le dispositif national de médiation sur demande des établissements ou sur proposition du CNG pour les personnels qu'il gère (personnels enseignants et hospitaliers, praticiens hospitaliers et directeurs) afin de faciliter la réintégration dans leurs fonctions de professionnels, après une absence longue pour raisons médicales, disciplinaires ou d'insuffisance professionnelle consécutive ou en prévention de difficultés relationnelles ou de conflits.

Ce type d'intervention a débuté en 2023 et constitue un levier d'action intéressant pour les établissements et le CNG lorsqu'ils présentent ou rencontrent des difficultés de ce type compte tenu de la complexité des événements passés et des craintes exprimées tant par les professionnels à réintégrer que par les équipes d'accueil, tous nécessitant d'être sécurisés dans leur relation future pour favoriser un fonctionnement collectif aussi apaisé que possible.

Il est donc important qu'une **circulaire interministérielle (Santé/Affaires sociales/Enseignement supérieur et recherche/Outre-mer) rappelle les situations dans lesquelles la médiation peut apporter si besoin son concours** dans la diversité des problématiques relationnelles institutionnelles et/ou professionnelles que peuvent rencontrer les établissements, le CNG pour la part qui le concerne ainsi que les personnels dans ce cadre.

4.6. Appuyer la prise de fonctions de certains professionnels

Il est apparu que certaines prises de fonction, en particulier de personnels enseignants et hospitaliers (MCU-PH et PU-PH) qui avaient notamment vocation à devenir chefs de service ou responsables d'unité peuvent être source de grandes incompréhensions voire de rejet manifesté dès leur arrivée ou en cours d'exercice, encore plus quand des professionnels locaux ou régionaux se sont portés candidats ou étaient pressentis pour occuper le poste en question.

Ce type de difficulté a également été repéré à l'occasion du recrutement ou en cours de fonction de praticiens hospitaliers, de directeurs ou de cadres, lequel a nécessité parfois leur départ, toujours très mal ressenti, vers d'autres affectations ou a donné lieu à de longs arrêts de maladie voire à terme à une mise en invalidité.

Ceci confirme la **nécessité d'encourager les gouvernances d'établissement ainsi que le CNG pour ce qui le concerne à faire appel de manière plus systématique au dispositif national de médiation pour accompagner la prise de fonctions de ces professionnels dans leurs nouvelles fonctions particulièrement ceux qui rejoignent un autre établissement souvent éloigné de leur base habituelle ou considéré comme complexe.**

4.7. Donner de la lisibilité au processus de décision de nomination, de recrutement, de changement d'affectation ou de promotion

Les situations signalées au dispositif national de médiation mettent en évidence que l'absence de transparence de certains processus de nomination, de recrutement, de promotion ou de changement d'affectation nuisent à la qualité de vie et des relations au travail et sont de nature à générer des risques psycho-sociaux parfois préoccupants, avec le sentiment exprimé dans les situations les plus douloureuses « d'injustice, de maltraitance, de violence voire de trahison ».

C'est pourquoi, il paraîtrait utile, via **une circulaire de rappel, de recommander aux responsables des gouvernances d'établissement, de pôle et de service et aux autres cadres de veiller à assurer une information claire, équilibrée, précoce et bienveillante dans de telles situations, pour expliquer les raisons du choix et rassurer le professionnel concerné, encore plus lorsque l'on a affaire à une personnalité complexe ou particulièrement sensible.**

4.8. Rendre les procédures plus transparentes et contenir les délais

L'expérience des Médiateurs a permis de confirmer que certaines procédures, notamment de suspension de fonctions, disciplinaires ou d'insuffisance professionnelle, étaient toujours mal vécues par les professionnels concernés en l'absence de communication rapide sur le processus, sur les éléments faisant grief ou sur le calendrier prévisionnel de passage devant les instances statutaires.

Ce constat appelle une **vigilance renforcée de la part des autorités nationales ou locales en charge de traiter ces situations, notamment pour les personnels enseignants et hospitaliers et les praticiens car le manque de lisibilité et des délais parfois anormalement longs interrogent et sont susceptibles de remettre en question la confiance accordée aux institutions qui en ont la charge.**

5. L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS EN FORMATION OU EN EXERCICE

Quatre mesures sont également identifiées à ce titre.

5.1. Lancer au niveau national et déployer au niveau régional/interrégional un plan de communication

Le lancement par les Ministres chargés de la Santé et des Affaires Sociales d'un projet de plan national de communication proposé par la médiation nationale en lien avec la DGOS, la DGCS et avec l'appui notamment de la FHF, de l'ANACT, de l'ANAP, de l'ANFH, du CNG, de l'EHESP, de la HAS, des associations et des organisations professionnelles sur le volet de la gestion et de la prévention des risques et des conflits et du règlement amiable des difficultés relationnelles au plan institutionnel/interpersonnel sera une étape majeure pour promouvoir la qualité de vie et des relations au travail dans les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux et pour contribuer à l'attractivité des métiers et à la fidélisation des professionnels en exercice.

Intégrer ce type d'approche dans la gestion du quotidien serait en effet de nature à donner une visibilité majeure au double dispositif de **conciliation (interne aux établissements** au plan local/territorial/régional) et de **médiation (externe aux établissements)**, à encourager la dynamique d'appropriation de ces nouveaux modes opératoires pour faciliter le management et assurer la cohésion des équipes et valoriser le travail collectif.

Les importants chantiers engagés par les groupes de travail du dispositif national de médiation sont sur tous ces aspects riches de réflexion et d'apports et devraient permettre d'alimenter **ce projet de plan national de communication** qui pourrait être présenté aux Ministres concernés d'ici la fin de l'année 2024/début d'année 2025.

Il devra être ensuite relayé en région/interrégion et adapté en fonction de la réalité et des besoins de chaque territoire.

5.2. Démultiplier les coopérations et encourager les partenariats

Le soutien des Ministères chargés de la Santé et des Affaires Sociales et, en particulier de la DGOS, a été déterminant pour conclure en 2022-2023 de nombreuses conventions de coopérations (ANFH, EHESP, FHF) et plusieurs partenariats (Commissions Régionales Paritaires pour les personnels médicaux, Référents des ARS sur la qualité de vie au travail...).

L'ensemble des initiatives engagées dans ce cadre se sont révélées particulièrement fructueuses dans la durée pour diffuser cette nouvelle dynamique de gestion des ressources humaines et de prévention des risques en milieu professionnel.

C'est la raison pour laquelle il est important d'en assurer la plus large diffusion et, au-delà, de **conforter cette démarche partenariale, avec notamment le CNG et les organisations et associations professionnelles ou d'autres acteurs de l'écosystème, tels que les Ordres professionnels et les associations d'élus, qui sont des acteurs majeurs ou constituent des relais indispensables.**

5.3. Poursuivre et amplifier la formation des conciliateurs et soutenir le déploiement des dispositifs de conciliation au plus près du terrain

En appui à la DGOS et avec le concours de l'EHESP, de nombreux Médiateurs appartenant au réseau national de médiation se sont formés de manière complémentaire à la conciliation pour **devenir des formateurs de formateurs.**

Une fois qualifiés, ils se sont fortement mobilisés pour assurer dès 2023 la formation - au plan régional ou dans certaines institutions – des professionnels appelés à exercer la mission de Conciliateurs au sein des établissements relevant de la Fonction Publique Hospitalière.

Il est important de rappeler que les Conciliateurs ont vocation à assurer le premier levier d'action pour la prise en charge des signalements des difficultés institutionnelles/interpersonnelles dans leur établissement d'affectation ou groupe d'établissements d'appartenance.

Leur rôle est en effet primordial car ils seront, sans nul doute, au fil de leur pratique d'utiles alliés pour régler au plus près du terrain les difficultés relationnelles ou les conflits interpersonnels, sans avoir besoin de recourir systématiquement à la médiation.

Parallèlement, **la mise en place de dispositifs locaux de conciliation ou le recours à la conciliation régionale via les Commissions Régionales Paritaires** pour les personnels médicaux devient, au-delà du cadre réglementaire qui l'impose ou la recommande, une impérieuse nécessité pour un traitement précoce des signalements enregistrés.

Ce double mouvement de fond (formation des Conciliateurs et déploiement des dispositifs locaux de conciliation) mérite d'être encouragé et soutenu.

5.4. Conforter la formation à la médiation

Depuis sa mise en place en 2020, la formation au DE de Médiateur dispensée par l'EHESP pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux s'est intensifiée et amplifiée.

Le programme est revisité chaque année et adapté en tant que de besoin au vu des observations faites par les participants au comité pédagogique et scientifique constitué à cet

effet et composé de responsables de l'EHESP et de membres de l'instance nationale et des commissions régionales/interrégionales du dispositif national de médiation.

Cette formation de qualité a vocation à se poursuivre pour assurer notamment le renouvellement des membres du réseau national de Médiateurs et développer la culture de la relation partout où cela s'avère nécessaire.

En 2023, le dispositif national de médiation a perçu les prémices d'une prise de conscience plus forte de la nécessité de mettre en place des dispositifs de conciliation locale dont l'importance doit sans cesse être rappelée, au-delà du caractère obligatoire qu'ils revêtent.

C'est ainsi que l'ensemble du réseau national des Médiateurs, et en particulier la médiation nationale et les Médiateurs régionaux/interrégionaux et leurs adjoints, s'est mis naturellement au service des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux demandeurs pour accélérer ce mouvement en tant que composante, avec la médiation, du règlement amiable des difficultés relationnelles et des conflits institutionnels et interpersonnels.

Fort de ses deux leviers d'action que sont la médiation proprement dite et les missions d'appui, de conseil ou d'accompagnement en forme d'interventions, riche des principes, techniques et outils qui soutiennent et accompagnent ses activités, puissant dans sa capacité à se démultiplier sur le territoire national, le dispositif national de médiation s'inscrit dans un professionnalisme reconnu et renforcé par l'expérience.

La poussée soutenue de son activité depuis 2021, première année de plein exercice, et encore amplifiée en 2023, illustre l'intérêt de cette dimension encore nouvelle dans la gestion modernisée des ressources humaines.

Quelques établissements publics de santé exemplaires ont su tracer la voie pour donner de l'espérance aux acteurs de terrain et s'inscrire dans une dynamique institutionnelle prometteuse pour l'attractivité et la fidélisation des professionnels.

Ils commencent à faire école et la Direction Générale de l'Offre de Soins au Ministère chargé de la santé (DGOS), la Fédération Hospitalière de France (FHF) et la médiation nationale ne s'y sont pas trompées en diffusant largement ce type de modèle très inspirant pour de nombreux établissements.

Car les temps imposent d'aller vite maintenant pour prévenir les risques notamment psycho-sociaux au plus près de leur apparition, de traiter les situations avec tact, discernement, discrétion et mesure au plus près du terrain avant de recourir à la médiation pour gérer demain, autrement.

Dans un univers aussi complexe, aussi exigeant et aussi difficile que le service public hospitalier, toute la question est de savoir comment construire un avenir prometteur pour la sécurité des patients, des résidents et des personnes accueillies, la sérénité d'exercice des professionnels et la sécurité des institutions.

La réponse est tout aussi délicate, incertaine et obsédante.

Il faut pourtant agir pour apprendre à se comprendre, accepter les différences, être tolérant face à un quotidien prenant et pressant, favoriser le bon positionnement, adopter la juste posture dans l'approche de l'autre, en un mot faire preuve d'empathie et d'humanité.

De son poste d'observation et d'action, le dispositif national de médiation perçoit le champ du possible pour faire renaître une espérance et mobiliser encore plus et encore mieux l'intelligence collective sur le terrain.

Au vu d'une analyse des pratiques de médiation depuis plus de trois ans, le regard croisé et approfondi qu'il propose dans son rapport d'activité 2023 en forme de recommandations est riche d'enseignement.

Tout commence par la formation des plus jeunes, ceux qui suivent leurs cursus dans les universités et les facultés de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique et dans les instituts ou les écoles professionnelles pour les personnels paramédicaux.

Une action de sensibilisation sur le monde auquel ils se préparent, sur la complexité des relations en milieu professionnel, les risques encourus sans les exagérer ni les minimiser seront d'autant plus bénéfiques qu'elle leur permettra, avec une phase d'approfondissement avant leur prise de fonctions, de mieux comprendre, de trouver les ressources à leur proximité d'exercice, et de mieux agir ou réagir le moment venu.

Elle se prolonge par les managers supérieurs et intermédiaires qui devraient tous être formés à la gestion des complexités et des risques ainsi qu'au règlement amiable des difficultés relationnelles et des conflits pour avoir la connaissance et le ressort utile au traitement des situations difficiles et à l'accompagnement efficace des professionnels placés sous leur autorité.

Elle mériterait certainement d'être intégrée un jour dans tous les cycles de formation dès le plus jeune âge pour développer la culture de la relation personnelle et professionnelle, demain.

De même, la formation des Médiateurs et des Conciliateurs revêt une importance majorée pour déployer rapidement et efficacement une telle approche.

Pour les professionnels en exercice ayant vécu une situation difficile du fait de la maladie, d'une procédure disciplinaire ou d'insuffisance professionnelle liée ou en prévention d'un conflit, un soutien par la médiation à la réintégration dans leur établissement est sans nul doute d'un apport salutaire.

Ceci vaut tout autant lorsqu'il s'agit de restaurer une relation ternie ou compromise entre institutionnels et/ou professionnels ou pour accompagner une nomination, une promotion ou un changement d'affectation en un lieu éloigné de sa base habituelle, en particulier pour les futurs managers.

Tant d'initiatives et d'actions ne peuvent être bien orchestrées qu'au travers d'un plan national de communication, fort des coopérations et partenariats développés et des chantiers engagés au travers des 13 groupes de travail thématiques constitués par la médiation nationale. Il pourrait être lancé par les Ministres chargés de la santé et des affaires sociales d'ici fin de l'année 2024/début de l'année 2025 et relayé sur tout le territoire national, pour devenir un moteur énergique et robuste d'amélioration des conditions de vie et de relations au travail.

Tout ceci suppose, avant tout et surtout, l'engagement de tous, représentants de l'Etat et des milieux institutionnels et professionnels, pour que le respect, la loyauté et la confiance soient au cœur de la relation au quotidien car c'est bien dans cette volonté collective que le service public hospitalier puisera ses forces pour porter cette belle ambition partagée.

Danielle TOUPILLIER

Médiatrice nationale