



**MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ  
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# **MÉDIATION NATIONALE POUR LES PERSONNELS DES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES, SOCIAUX ET MÉDICO- SOCIAUX PUBLICS**

**RAPPORT D'ACTIVITE  
ANNEE 2021**

**- SYNTHÈSE -**

**Juin 2022**

## SYNTHÈSE DU RAPPORT D'ACTIVITÉ 2021

---

L'année 2021 a été marquée par le départ à sa demande d'Edouard COUTY, nommé Médiateur National pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux publics par arrêté de la Ministre des Solidarités et de la Santé du 10 septembre 2019, après une période de préfiguration définie par la lettre de mission ministérielle du 10 janvier 2017.

Sa succession a été assurée le 1<sup>er</sup> octobre 2021 avec la nomination de Danielle TOUPILLIER par arrêté du Ministre des Solidarités et de la Santé du 29 septembre 2021.

**Le rapport d'activité 2021** présenté se compose de **six parties** :

**La première partie présente le concept de médiation** et précise le dispositif national spécifique aux établissements relevant de la Fonction Publique Hospitalière (textes fondateurs, définition, principes, professionnels concernés, organisation et fonctionnement, rôle des Médiateurs, déroulement du processus, financement) pour que chacun puisse s'approprier et **promouvoir** cette nouvelle dimension dans le cadre du règlement amiable des conflits.

**La deuxième partie traite du fonctionnement général du dispositif national de médiation** qu'il convient de **stabiliser** du point de vue de ses moyens, trois ans après sa mise en place.

**La troisième partie s'intéresse plus particulièrement à son activité au cours de l'année 2021.**

Il est important de souligner que la période liée à la crise sanitaire 2020-2021 a ralenti de manière significative les activités du dispositif national de médiation avec, d'une part, la période de confinement et, d'autre part, la mobilisation exceptionnelle en particulier des établissements sanitaires et médico-sociaux pour assurer dans des conditions difficiles la prise en charge de nombreux patients et résidents.

Ceci explique que le premier Médiateur nommé en septembre 2019, Edouard COUTY, ait dû concentrer principalement son action sur les personnels médicaux et les étudiants en santé des filières médicales (médecine, pharmacie, odontologie et maïeutique) en raison de l'ancienneté de certaines situations signalées.

Dès la nomination des Médiateurs régionaux et interrégionaux en novembre 2019, **le champ d'activité s'est naturellement élargi à l'ensemble des catégories socio-professionnelles**, bien que la communauté médicale soit restée très largement majoritaire au cours de l'année 2021.

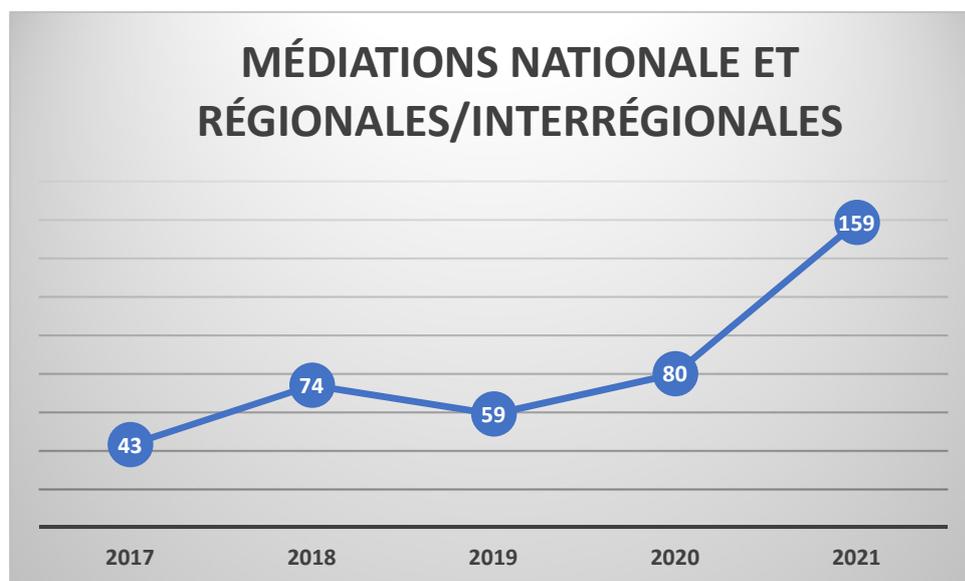
A compter du 1<sup>er</sup> Novembre 2021, la médiation nationale s'est vue confier la **supervision provisoire de la plateforme d'écoute et d'orientation des étudiants en santé** des filières médicales (internes et étudiants en médecine, pharmacie, odontologie et maïeutique) et des filières paramédicales, dans l'attente des conclusions de la mission conjointe de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) et de l'Inspection Générale de l'Education, du Sport et de la Recherche (IGESR).

Cette mission fait suite à la fin de l'organisation du Centre National d'Appui (CNA) décidée par les deux Ministres, lequel avait été mis en place en avril 2019 pour favoriser la qualité de vie des étudiants en santé. L'objectif est de pérenniser l'ensemble de ses missions au sein du nouveau département de la qualité de la vie étudiante créé auprès de la Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle (DGESIP) et en lien avec la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS).

### DONNEES D'ENSEMBLE DE 2017 A 2021

#### MEDIATIONS NATIONALE ET REGIONALES / INTERREGIONALES

	2017	2018	2019	2020	2021	Total 2017-2021
<b>National</b>	43	74	59	33	37	246
<b>Régional/interrégional</b>	-	-	-	47	122	169
<b>Total/année</b>	<b>43</b>	<b>74</b>	<b>59</b>	<b>80</b>	<b>159</b>	<b>415</b>



L'observation réalisée sur les 5 années écoulées depuis la prise en charge de la préfiguration du dispositif national par Edouard COUTY en 2017 montre une situation en évolution à partir de 2021, après un tassement naturel durant toute la période de la crise sanitaire qui a mobilisé de manière exceptionnelle l'ensemble des acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social.

Les données recueillies font en effet apparaître que seul le niveau national a été activé jusqu'à la nomination en fin d'année 2019 des Médiateurs régionaux et interrégionaux, niveau qui

constitue réglementairement le premier relai en cas de tentative infructueuse de conciliation locale.

Dès 2020, ils sont entrés progressivement en action.

L'année 2021 confirme, sans surprise, l'inversion du mouvement observé antérieurement au profit de la prise en charge de médiations réglementaires/conventionnelles et de missions d'appui, conseil et accompagnement de type médiations préventives ou de projet, au niveau de proximité le plus pertinent, c'est-à-dire la région ou l'interrégion.

Il s'agit d'un mouvement de fond qui devrait se confirmer et s'amplifier dans l'avenir.

Le plan de communication national prévu en coopération avec la Fédération Hospitalière de France (FHF) d'ici la fin d'année 2022, qui sera relayé en régions et interrégions, devrait amorcer une progression continue des demandes formées auprès du dispositif de médiation, tant pour la partie des médiations réglementaires/conventionnelles que pour les missions d'appui, conseil et accompagnement des établissements et des professionnels en situation de conflit, hors le champ des conflits sociaux.

Les missions de soutien aux établissements et professionnels sont en puissance montante au cours de l'année 2021 et correspondent à un besoin exprimé par de nombreux acteurs institutionnels et professionnels pour prendre en charge précocement des situations à risques ou assurer le pilotage de projets notamment complexes.

L'analyse détaillée des demandes de médiation est annexée au présent rapport d'activité (annexe 1 pour le niveau national et annexe 2 pour le niveau régional et interrégional).

Les prochaines années devraient permettre de **développer** le processus de règlement amiable des conflits avec le déploiement des dispositifs de conciliation locale associés, en tant que de besoin, à la dynamique de médiation pour assurer la prise en charge précoce et efficace des difficultés relationnelles dans le champ des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics.

**La quatrième partie tire les enseignements** de l'observation et de l'analyse des situations prises en charge depuis la mise en place du dispositif national de médiation en 2019 qui seront **à conforter** dans l'avenir.

Son pilotage stratégique et opérationnel devrait être amplifié et intensifié avec la création en cours d'un **share point national**, outil interne au dispositif de médiation, qui facilitera la collecte, le stockage, l'organisation, le partage et la consultation des données par voie numérique, dans le respect de la confidentialité qui s'attache à la médiation.

Par ailleurs, la prise en charge d'une **mission spécifique en Outre-Mer** en fin d'année 2021, sur le sujet central de l'obligation vaccinale contre la COVID 19 des professionnels de santé montre combien la pédagogie et l'accompagnement bienveillant sont parfois insuffisants pour convaincre de la nécessité face à la force des croyances et à l'impact de la presse et des réseaux sociaux.

**La supervision de la plateforme d'écoute et d'orientation des étudiants en santé** des filières médicales (médecine, pharmacie, odontologie et maïeutique) et paramédicales confiée provisoirement à la médiation nationale dans l'attente du rapport conjoint de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) et de l'Inspection Générale de l'Education, du Sport et de la Recherche (IGESR), a permis également de mesurer la détresse exprimée par des

étudiants en santé, quelle que soit la filière mais avec une dominante chez les internes en médecine. C'est pourquoi la médiation nationale préconise la promotion sur l'ensemble du territoire d'un compagnonnage bienveillant et sécurisant, comme cela se pratique souvent, pour soutenir et accompagner les jeunes professionnels en formation qui constituent la relève de demain dont la France a besoin. Une vigilance renforcée sur la situation des jeunes professionnels en formation est recommandée.

Dans le cadre de sa mission d'animation des activités et de coordination des équipes, la médiation nationale favorise des **rencontres mensuelles** structurées et formalisées avec les Médiateurs régionaux, interrégionaux et leurs adjoints pour garantir la cohésion du groupe, le partage des informations, des réflexions et des initiatives, et l'harmonisation des pratiques. Il en est fait de même pour les membres de leurs commissions respectives, au travers d'une **réunion bimestrielle** au niveau national et, **le plus souvent mensuelle**, au niveau régional et interrégional.

De même, au vu de la richesse et de la diversité des profils des membres concernés, le parti a été pris de mettre en place une **formation par les pairs**, avec un système d'alternance entre membres de l'instance nationale et membres des médiations régionales et interrégionales sur des sujets très diversifiés (ex: maladies professionnelles et médiation, justice et médiation ou spécificités du système de santé en outre-mer, analyse des pratiques professionnelles dans la résolution des conflits...). La participation d'intervenants extérieurs est également recherchée sur des thématiques spécifiques présentant un intérêt pour les missions ou les réflexions des responsables relevant du dispositif de médiation.

Dans le domaine de la **communication**, un **site internet** dédié présentant le processus de médiation a été développé avec l'organisation du dispositif sur l'ensemble du territoire ainsi qu'une foire aux questions (FAQ) pour apporter des réponses aux questions les plus souvent posées.

Par ailleurs, le dispositif de médiation, tant au niveau national que régional et interrégional, a organisé tout au long de l'année 2021 des **rencontres** et favorisé des **échanges**, des **déplacements** sur site et des **événements** avec les représentants nationaux et territoriaux de l'Etat et des milieux institutionnels et professionnels des établissements relevant de la Fonction Publique Hospitalière, malgré la période difficile qui se prolongeait.

Enfin, outre qu'il retrace et fait état de l'exercice des missions, chaque **rapport d'activité annuel** des médiations nationale, régionales et interrégionales est source de réflexion sur les enseignements à tirer des situations observées et sur les pistes d'adaptation à proposer pour améliorer le système, le fonctionnement des structures ou des organisations et la qualité de vie au travail des personnels et donc des patients et des résidents qu'ils prennent en charge.

Toutes ces orientations sont à **conforter**, consolider et développer.

**La cinquième partie ouvre sur les perspectives à encourager** au cours des années 2022-2023. S'agissant du pilotage des activités, la finalisation du **share point** constitue la première priorité.

L'exercice de la médiation dans le champ du secteur public hospitalier qui porte l'exigence de la continuité du service et de la permanence des soins nécessite, quant à lui, de mettre en place et de développer **l'analyse de pratiques** pour permettre aux Médiateurs au travers d'expériences partagées d'affronter les moments de difficultés, les situations de blocage, de

doute ou d'interrogation pour adapter si besoin leur posture, leur exercice ou réfléchir à la dimension déontologique de leur fonction.

La **supervision des Médiateurs** qu'il conviendra d'introduire progressivement vise, pour sa part, à favoriser l'amélioration des modes opératoires via la formation continue pour apprendre à surmonter certains obstacles et prendre du recul mais aussi découvrir de nouveaux outils et techniques et approfondir sa connaissance.

Dans le même temps, une démarche de réflexion est à engager sur la manière d'exercer la conciliation et la médiation pour **élaborer et diffuser aux établissements des guides** qui seront coconstruits avec la communauté institutionnelle et professionnelle du champ sanitaire, social et médico-social public.

S'appuyant sur les préconisations du Docteur Jacques TREVIDIC dans son rapport remis au Ministre des Solidarités et de la Santé en novembre 2021 pour développer les dispositifs de conciliation locale et leur articulation avec ceux de la médiation tout en prenant en compte la dynamique engagée dans la plupart des établissements avec le soutien de la Fédération Hospitalière de France, un **plan général de communication doit être également piloté au niveau national, régional, interrégional et territorial**, en lien avec les services ministériels (DGOS et DGCS).

Par ailleurs, le rapprochement d'intérêts et les échanges réguliers engagés avec le Club des Ambassadeurs de la Médiation Francophone en Santé (**CAMFS**), créé en mai 2021 sur le champ spécifique des personnels exerçant dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics pour notamment soutenir et accompagner le dispositif national de médiation, sera activement poursuivi.

Enfin, **la sixième et dernière partie formule huit propositions** visant à optimiser les dispositifs de règlement amiable des conflits interpersonnels et/ou institutionnels pour prévenir et gérer rapidement les difficultés relationnelles afin de diminuer le niveau de conflictualité révélé ou latent et ne pas laisser perdurer des situations de tension préjudiciables à la fois aux institutions, aux personnels, aux patients et résidents.

**La première préconise de clarifier le champ de compétence du dispositif national de médiation** en apportant certaines modifications au décret du 28 août 2019.

**La deuxième cherche à faciliter les repositionnements professionnels** en tant que de besoin par l'allocation au niveau national, avec délégation régionale, d'une enveloppe financière spécifique, à la fois encadrée et maîtrisée.

**La troisième propose d'assurer un accompagnement professionnel à la réintégration** des personnels après une longue absence pour motifs d'ordre disciplinaire, d'insuffisance professionnelle, de prolongation de stage (personnels relevant de la Fonction Publique Hospitalière) ou de période probatoire (praticiens hospitaliers) ainsi que de maladie liée à une période de conflit (médiation préventive).

**La quatrième recommande de veiller à la compréhension des processus de décision** (nomination dans des fonctions de responsabilités, promotion...) pour les rendre parfaitement lisibles, compréhensibles et donc acceptables.

**La cinquième conseille de systématiser la formation au management des responsables et cadres**, quelle que soit la filière professionnelle, sur les sujets portant sur la gestion des

ressources humaines, la prévention et la gestion des risques, le traitement rapide des difficultés relationnelles et des conflits interpersonnels et/ou institutionnels, et sur les valeurs partagées de respect, de confiance et de reconnaissance.

**La sixième vise à faire évoluer les cadres statutaires** pour mieux encadrer dans le temps les procédures de suspension des fonctions de certains personnels.

**La septième préconise de développer les partenariats et les coopérations** pour faire mieux connaître les dispositifs de règlement amiable des difficultés relationnelles et des conflits interpersonnels et/ou institutionnels, avec des actions ciblées en direction des Médecins du Travail, des autres services de médiation publics tels que Médiateur interne des personnels de la Police nationale, Médiateur national de l'Education nationale..., des Inspecteurs du travail au travers de leur formation ainsi que de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) et la Haute Autorité de Santé (HAS) dans le cadre du processus de certification.

**La huitième et dernière suggère de renforcer juridiquement certains accords de médiation** en passant par l'homologation du juge pour leur donner une force juridique supérieure.

**En conclusion**, et au-delà de toutes les observations et analyses faites à partir des situations rencontrées au cours des trois années d'activité du dispositif national de médiation, c'est bien dans une nouvelle approche que les établissements et les personnels du secteur sanitaire, social et médico-social public sont invités à s'engager, celle de la promotion de la **culture de la relation** qui considère que tout est lié, la relation à l'environnement, la relation à soi et la relation à l'autre mais que tout est aussi fragile si chacun ne sait pas l'entretenir, la faire grandir, la valoriser et la respecter pour fortifier la démarche collective et assurer la sérénité d'exercice.

Le dispositif de médiation est, sans nul doute, un outil d'amélioration de la qualité de vie au travail et, par là même, de la qualité des soins.

C'est dans cet esprit et avec cette volonté que nous pourrons soutenir et accompagner tous ensemble, demain, un système sanitaire, social et médico-social à la fois solide, solidaire et sécurisé, respectueux de l'humain avant tout et au-delà de tout.