



Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Anesthésistes-Réanimateurs élargi

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier »
Membre adhérent de l'intersyndicale « Action Praticiens Hôpital », APH
Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS



COMMISSION DE VIE HOSPITALIERE (CVH)

État des lieux.

La stratégie nationale de la qualité de vie au travail (SN-QVT) présentée par Marisol TOURAINE le 05/12/2016 comportait un volet relatif aux personnels médicaux en précisant « la nécessité de créer au sein de chaque CME une sous-commission en charge de la Qualité de Vie au Travail » dédiée à ces personnels.

L'AP-HP a été précurseur dans ce domaine puisque la démarche a été initiée dès 2007, sous l'impulsion de la CRP IDF, aboutissant à la mise en place d'une CVH centrale et de CVH locales dans chaque CME de groupe hospitalier de l'AP-HP. Dans les autres Centres Hospitaliers, les CVH se mettent progressivement en place, avec une grande hétérogénéité quant à leur organisation en fonction des établissements.

Composition :

Le (la) président(e) de la CVH (PCVH) est élu(e) par la CME locale (ou par la CME centrale). Il (elle) est membre de droit du bureau de la CME locale (ou centrale). Les autres membres de la commission ne sont pas tous membres de la CME : ce sont des praticiens volontaires, souvent sollicités par le (la) président(e) ou par le bureau de la CME. Un médecin du travail de l'établissement est membre de droit de la CVH.

Les réunions statutaires avec la Direction des Affaires Médicales et le médecin du travail sont trimestrielles. D'autres rencontres peuvent avoir lieu entre praticiens en cas de besoin.

Les situations sources de litiges entre un PH et sa gouvernance sont examinées au sein d'une cellule réduite, dite « commission des situations complexes », comportant le (la) président(e) de la CVH, le médecin du travail, parfois le Doyen et la DRHU de l'Université si le conflit concerne un PH U. Il

existe également un conciliateur ou éditeur, dont le rôle est de faire le rapport sur le terrain de ces situations dites « complexes ».

Missions :

La CVH est d'abord une commission de résolution et prévention de conflits :

- Elle assure l'accueil des plaintes : tout praticien victime de souffrance au travail (conflit, harcèlement) peut la saisir. Elle peut plus généralement être saisie par toute personne impliquée dans une situation de souffrance au travail, par la hiérarchie fonctionnelle, par les équipes concernées. Elle peut aussi être contactée par le Directeur Général, le médecin du travail ou le médiateur de l'hôpital. La CME donne un avis sur la solution retenue.
- Elle assure la prise en charge initiale des victimes d'événements potentiellement traumatiques.

La CVH a aussi des missions de réflexion sur les conditions de travail et d'environnement des praticiens (accueil et intégration des praticiens nouvellement recrutés, annonce de l'arrivée du praticien par un e-mail général, hébergement en garde, accueil à la crèche...).

La CVH donne son avis sur la nomination d'un chef de service ou de pôle, en cas d'inadéquation managériale sur le plan humain du candidat au poste de gouvernance.

La CVH élabore une charte sociale et éthique, pour l'amélioration des conditions de travail, comportant des clauses de protection des PH et une évaluation des méthodes de management. En pratique, le contenu de cette charte est plus ou moins détaillé en fonction des établissements et peut comporter les mesures suivantes :

- Afficher la « tolérance zéro » concernant les situations de souffrance au travail et l'organisation

à mettre en place à l'égard de ces situations en levant les impunités de toutes natures.

- Informer et sensibiliser tous les praticiens de leurs droits et devoirs et des conséquences d'un « franchissement de ligne jaune ».
- Organiser des campagnes d'information (conférence débat, affichage, brochure) et des réunions à thème (entretien individuel, je suis médecin et je prends soin de moi...).
- Superviser un programme de formation à la prévention-détection des conflits, conciliation, médiation, accompagnement des victimes. Donner son avis sur le contenu des programmes de formation des responsables hiérarchiques au management d'équipes.
- Organiser l'accompagnement individuel et celui des équipes dans les situations de souffrance au travail, pouvant inclure : la réception du dépôt de plainte interne, le recueil de preuves et témoignages, l'intervention informelle d'un médiateur qualifié de la CVH, ou extérieur à l'établissement (faisant partie de la CRP), pouvant rappeler les droits et les devoirs de chacune des parties, demander une sanction interne, assurer l'accompagnement des parties dans une procédure formelle, secondaire ou initiale, en fonction de la gravité des événements concernés (dépôt de plainte, ouverture d'une enquête demandée par le futur CSE [qui va remplacer le CHSCT], enquête administrative...).
- Editer et mettre en place les mesures de réparation pour les victimes et les sanctions possibles pour les auteurs, de même que les solutions proposées pour limiter les situations abusives et réparer les préjudices.

La CVH évalue périodiquement la politique de lutte contre le harcèlement et la souffrance au travail, réévalue périodiquement les objectifs à atteindre et les résultats obtenus, ajuste la stratégie de prévention et de soutien aux victimes, liste les dysfonctionnements.

Analyse du SNPHARE

La CVH, quand elle existe, est potentiellement un lieu d'expression des PH : elle doit être en mesure de réaliser rapidement une mission de conciliation en interne, ce qui peut suffire à résoudre le problème ou constituer éventuellement la première étape d'une médiation ultérieure. Elle peut être force de propositions

auprès du directeur de l'établissement pour améliorer les conditions de vie des praticiens, avec par exemple l'élaboration d'un livret d'accueil et d'intégration précisant le fonctionnement de l'hôpital et les modalités de saisie de la CVH en cas de souffrance au travail et l'élaboration de la charte sociale et éthique.

Propositions du SNPHARE

La CVH ne doit pas être une simple émanation de la CME, laquelle n'est pas un modèle de démocratie participative. Il est donc indispensable qu'elle évolue vers plus de prérogatives et plus de moyens. Les représentants syndicaux doivent en être membres de droit, au même titre que le médecin du travail. Les autres praticiens pourraient être élus par l'ensemble du corps médical parmi des praticiens volontaires

La CVH pourrait être une nouvelle instance transversale comprenant trois branches : le CSE, une commission de conciliation, médiation et prévention des conflits et une commission qualité de vie au travail, sécurité et prévention, risques psychosociaux des médecins. La création de cette CVH élargie devra avoir un caractère obligatoire (comme pour la COPS). La charte éthique de la CVH pourrait être intégrée dans le plan de prévention des risques psychosociaux de l'établissement et son bilan être annexé au bilan social de l'établissement.

Il est impératif que les organisations syndicales médicales fassent partie de droit du futur CSE. Il faudrait alors modifier dans ce sens la proposition de loi Santé 2022 qui prévoit la mise en place de ces CSE. Actuellement, le seul représentant médical du CHSCT est nommé par le président de la CME et n'est pas missionné pour s'occuper de la QVT des personnels médicaux. Cette participation au CSE renforcerait la notion du travail en équipe qui est l'une des valeurs fortes du service public hospitalier.