



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



CONSTITUTION DES DOSSIERS DISCIPLINAIRES DES PERSONNELS ENSEIGNANTS ET HOSPITALIERS DES CHU

Guide d'aide à destination des universités et des CHU

janvier 2022

Janvier 2022

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 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.

Table des matières

PARTIE I. De la matérialité des faits à la procédure disciplinaire	4
A. L'enquête administrative	4
1) La constitution de la mission d'enquête	5
2) Les principes de l'enquête administrative	5
3) Les modalités de l'enquête administrative	6
4) La clôture et la restitution de l'enquête	8
B. Les autres suites pouvant être données	9
1) Le signalement au Procureur de la République au titre de l'article 40 du code de procédure pénale	9
2) La suspension à titre provisoire et conservatoire d'un personnel enseignant et hospitalier	9
PARTIE II. La phase disciplinaire	12
A. La constitution du dossier disciplinaire	12
1) Quel est son objet ?	12
2) A qui est-il transmis ?	12
3) Quelle est sa composition ?	12
B. Le déroulement de la procédure disciplinaire devant la JDHU	14
1) Phase de saisine des ministères	15
2) Phase d'instruction par les ministères	15
3) Phase disciplinaire	15
C. Les sanctions disciplinaires applicables	16
1) Sanctions applicables aux personnels titulaires enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires et de médecine générale	16
2) Sanctions applicables aux personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et de médecine générale temporaires et non titulaires	17
PARTIE III. La distinction avec d'autres procédures.....	18
A. Distinguer la procédure disciplinaire de la procédure ordinale	18
B. Distinguer la procédure disciplinaire de la procédure pénale	19
C. Distinguer la faute disciplinaire de l'insuffisance professionnelle	21
PARTIE IV. Boîte à outils.....	23
Fiche technique n° 1 : Détection des signaux faibles ou risques cachés	23

Fiche technique n° 2 : La recherche matérielle	24
Fiche technique n° 3 : Rédiger un document circonstancié et factuel	26
Fiche technique n° 4 : L'archivage du dossier de l'enquête administrative	27
Fiche technique n° 5 : Check-list des étapes de la constitution du dossier disciplinaire	28
Annexe 1 : Les corps des personnels enseignants et hospitaliers concernés	29
Annexe 2 : La protection fonctionnelle	30
Annexe 3 : Les dispositifs de conciliation et de médiation	32

PARTIE I. De la matérialité des faits à la procédure disciplinaire

A. L'enquête administrative

Il s'agit d'une phase exploratoire qui donne lieu à des investigations dont le but est de circonscrire les faits rapportés au regard d'éventuels manquements susceptibles d'être reprochés au personnel enseignant et hospitalier, 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 très complet 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 - quatrième édition - Juin 2021](#) ».

Il est consultable à l'adresse suivante : [https://cache.media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/2021/40/9/IGESR-2021-116-Enquetes-administratives-susceptibles-suites-disciplinaires-Vademecum-inspecteurs-generaux\(2\)_1419409.pdf](https://cache.media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/2021/40/9/IGESR-2021-116-Enquetes-administratives-susceptibles-suites-disciplinaires-Vademecum-inspecteurs-generaux(2)_1419409.pdf)

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 :

- plaintes ou dénonciations par courriers, courriels ou appels téléphoniques, mails courantes, pétitions ou lettres collectives ;
- rapport administratif des agents ou de leurs supérieurs hiérarchiques ;
- 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 rapporter la preuve d'un signalement si nécessaire.

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 hospitaliers¹ impliqués.

¹ Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), interpellé suite à des faits signalés par le personnel, peut également demander au chef d'établissement la tenue d'une enquête interne.

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 associée aux statuts hospitalo-universitaires.

Il est recommandé que l'enquête soit diligentée de manière conjointe entre les services du CHU et ceux de l'université.

Remarques :

Sur signalement des établissements, les ministres de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation (MESRI) et des solidarités et de la santé (MSS) 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 CH&U.

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.

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 alors d'éviter l'effet « parole contre parole ».

La mission d'enquête peut être constituée de membres des administrations (DAM, DRH et/ou DAJ du CHU) et 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 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 du HU concerné. 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.

2) Les principes 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 administrative² tels que le procès-verbaux d'audition ou les témoignages.

Lorsque la procédure disciplinaire est engagée, 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).

➤ Le principe du contradictoire

Le personnel enseignant et hospitalier doit avoir connaissance des faits reprochés et il doit être entendu 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. En outre, la phase contradictoire permet de « stabiliser » des rapports qui pourront plus difficilement faire l'objet de contestations ultérieures, notamment en cas de suites administratives ou judiciaires, si les personnes mises en cause n'ont pas contesté les faits durant cette phase contradictoire.

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 à charge et à décharge du ou des agents concernés. La mission d'enquête est donc tenue d'entendre tous les 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.

La mission d'enquête doit 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. Il s'assure 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.

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 vice.

² 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).

A ce titre, l'établissement peut utilement consulter les rapports publiés par l'IGAS relatifs à la procédure de l'inspection, notamment le « [guide pour la construction d'un contrôle des établissements de santé](#) ».

L'enquête peut prendre la forme d'entretiens individuels qui visent à établir la chronologie et la matérialité des faits à l'origine de l'incident, à recueillir toutes les déclarations utiles à charge et à décharge (protagonistes, témoins, hiérarchie, usagers, etc.), et à apporter les éléments d'informations concernant l'historique et le contexte.

Analyse des signalements et alertes reçus

L'analyse dans la phase d'enquête doit permettre d'identifier :

- les éléments relevant de faits et les éléments relevant de jugements ;
- les personnes impliquées et les témoins ;
- les personnes qui ne peuvent pas participer à l'enquête administrative.

Remarques :

Un courrier anonyme, à lui seul, ne constitue pas un élément suffisant à l'ouverture d'une enquête administrative. Les vérifications devront permettre de confirmer ou non le sérieux des allégations réalisées sous le couvert de l'anonymat, pour justifier l'ouverture d'une enquête.

En cas d'alerte grave, il est possible de mettre en place des mesures conservatoires. L'agent peut être suspendu à titre conservatoire et temporaire afin de permettre son éloignement et le fonctionnement normal du service ³ (cf. . Partie I – point C). L'autorité administrative peut aussi octroyer la protection fonctionnelle à tout agent dans le but de prévenir « les atteintes volontaires à l'intégrité de la personne, les violences, les agissements constitutifs de harcèlement, les menaces, les injures, les diffamations ou les outrages » (article 11 de la loi n° 83 634 du 13 juillet 1983).

Convocations des personnes impliquées et/ou des témoins directs

Cette convocation, qui peut être envoyée par écrit avec accusé de réception ou remise en main propre contre décharge, doit :

- comporter l'objet de la démarche ;
- préciser si la présence d'un accompagnateur est autorisée ;
- mentionner la date, l'heure et le lieu ;
- demander aux personnes de venir avec les éléments matériels 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.

³A l'initiative du DG de CHU sur le fondement de l'article L. 6143-7 du code de la santé publique, ou du DG d'ARS sur le fondement de l'article L. 4113-14 du même code.

Recueil des témoignages

Séquençage :

- 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 n'existe pas de condition de forme imposée. Dans un souci de preuve, il est fortement conseillé que les témoignages soient retranscrits sous forme de procès-verbaux, datés et signés par les témoins afin que la teneur de ces documents ne soit pas contestée par l'auteur ou par l'agent concerné.

Les témoins doivent-ils être identifiés ?

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 de l'agent 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'exemple⁴).

L'enquête administrative peut révéler l'existence de victimes présumées pour lesquelles l'autorité hiérarchique peut être conduite à prendre des dispositions telles que le bénéfice de la protection fonctionnelle.

Remarques :

Il est possible de convoquer à nouveau les personnes entendues si nécessaire.

Le refus de se soumettre à une demande de l'autorité administrative peut être constitutif d'un double manquement (au respect du principe d'obéissance hiérarchique et à l'obligation de compte-rendu).

Par ailleurs, la présence d'un tiers lors de l'audition ou tout autre élément relevant du contradictoire ne constitue pas une obligation.

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 hospitalière et universitaire.

⁴ 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.

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 à la demande de saisine de la juridiction dès lors que les éléments paraissent suffisamment étayés et circonstanciés pour qualifier la faute disciplinaire.

Remarques : 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 : procédure ordinale (signalement auprès du conseil de l'ordre si les faits sont détachables de la fonction universitaire), procédure pénale (signalement auprès du procureur de la République en vertu de l'article 40 du code de procédure pénale).

B. Les autres suites pouvant être données

1) Le 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, mais doivent l'être sans délai.

Remarque : les contraventions sont exclues du champ de l'article 40 du code de procédure pénale.

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.

2) La suspension à titre provisoire et conservatoire d'un personnel enseignant et hospitalier

La suspension à titre provisoire est une mesure conservatoire qui peut être prise à l'égard d'un personnel enseignant et hospitalier 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 peut être prononcée à l'issue d'une procédure disciplinaire.

Les types de suspension reposent sur des fondements juridiques distincts :

- 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 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 toute 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.

Le personnel enseignant et hospitalier reçoit de nouveau l'intégralité de sa rémunération universitaire et hospitalière si aucune décision de la juridiction n'est intervenue dans les trois mois suivant la suspension, 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 saisie est devenue définitive. A l'issue de la procédure disciplinaire, la suspension prend fin.

Si l'intéressé n'a subi aucune sanction ou 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 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 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, notamment 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.

- La suspension désormais 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 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 que 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.

En vertu de l'indissociabilité⁵ des fonctions universitaires et hospitalières des personnels enseignants et hospitaliers, cette suspension des fonctions hospitalières entraîne la suspension des fonctions universitaires.

⁵ 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. »

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 19 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983](#) portant droits et obligations des fonctionnaires).

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 qualité et à 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 comportant des éléments de qualification juridique des faits.

Ils sont remis simultanément aux cabinets des deux ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur.

3) Quelle est sa composition ?

Le dossier disciplinaire préparatoire comporte le rapport d'enquête qui circonstancie 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.

Remarque : Les pièces recueillies par les établissements locaux (CHU et université) dans le cadre de la constitution du dossier disciplinaire ne sont pas couvertes par le secret de l'instruction en cas de procédure pénale en cours. Elles sont ainsi communicables aux ministères, à l'appui de la demande de saisine de la juridiction disciplinaire.

Exemples (liste non exhaustive) :

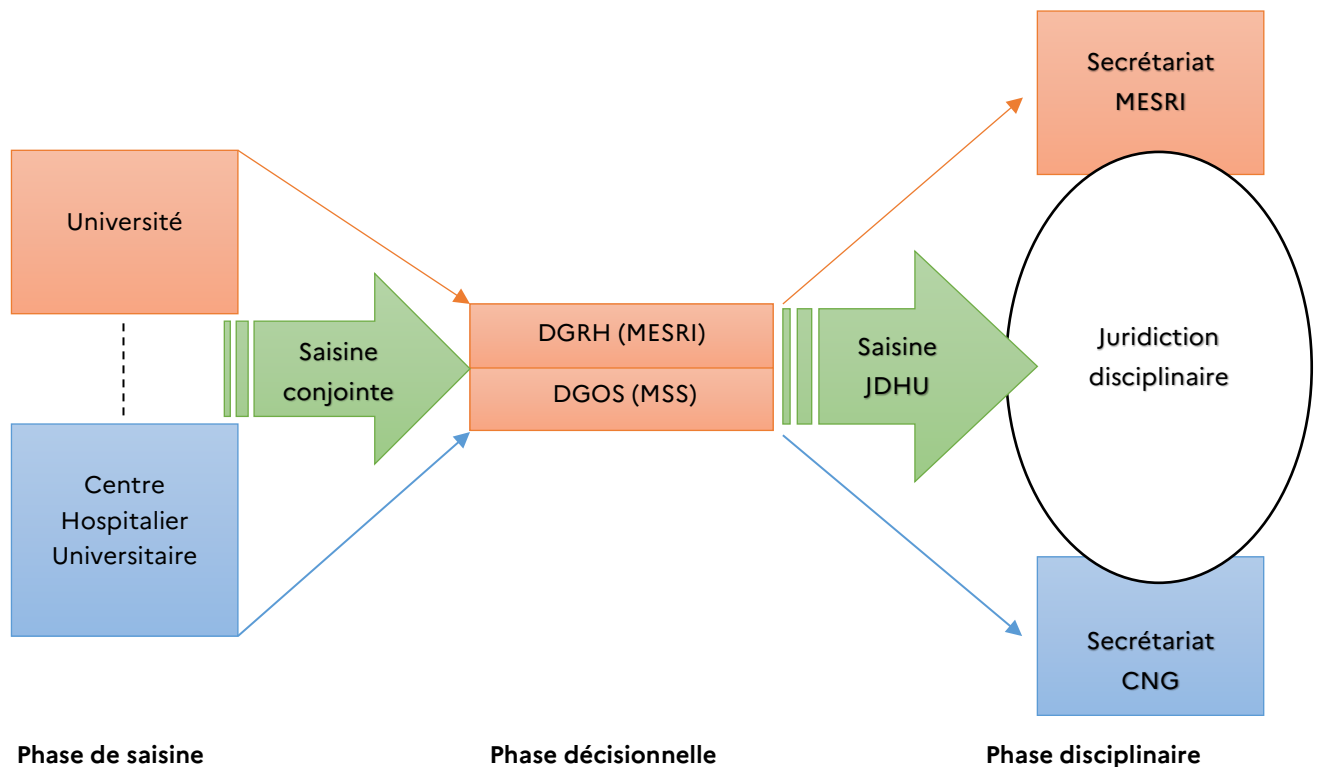
- Dossier administratif (décret (PU-PH) ou arrêté (MCU-PH) de nomination, arrêtés de classement, d'avancement à l'ancienneté ou de promotion au choix, dernier avancement ...)
- Les courriers ou courriels de signalements (personnels, usagers, institutionnel...) adressés à la direction, la hiérarchie, 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)⁶ ;
- 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.

⁶ 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 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.

B. Le déroulement de la procédure disciplinaire devant la JDHU

Elle s'effectue en trois phases :



Contacts au sein des ministères

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

Département des personnels enseignants-chercheurs des disciplines de santé (DGRH A2-3)

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 des Solidarités et 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

1) Phase de saisine des ministères

En cas de soupçon de faute, il est 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. A).

La demande motivée de déclenchement d'une procédure disciplinaire doit 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.

2) Phase d'instruction par les ministères

L'instruction des demandes d'engagement d'une procédure disciplinaire est réalisée soit par le ministère chargé de l'enseignement supérieur soit par le ministère 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 disciplinaire

Le [décret n° 86-1053 du 18 septembre 1986](#) modifié fixe les règles de procédure devant la juridiction disciplinaire à compter de la saisine.

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 président de la juridiction 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 en pratique transmises au président de l'université et au directeur du CHU.

L'ensemble des parties (intéressé, ministres) a accès au dossier et peut déposer des écritures, dans le respect du principe du contradictoire.

Le président de la juridiction disciplinaire désigne un rapporteur chargé d'instruire l'affaire par tous moyens propres à éclairer la juridiction.

Remarque : les établissements (université et CHU) ne sont pas « parties » à la procédure disciplinaire et n'ont pas accès au dossier. Ils n'ont pas de rôle à jouer dans la phase disciplinaire, sauf si le rapporteur leur adresse des demandes dans le cadre de l'instruction.

La juridiction se prononce à bulletin secret et une sanction ne peut être prononcée qu'à la majorité absolue des membres présents.

La décision est notifiée :

- 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 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 juge 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 du 13 décembre 2021, et aux articles 36 et 37 du décret 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 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 :

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 continue d'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 ordinaire

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 ordinaire.

Alors que la JDHU est compétente pour sanctionner tout manquement aux obligations qui incombent aux personnels enseignants et hospitaliers en vertu des dispositions de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et du décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires, 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. 4127-31 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 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 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 ordinaire

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 publique⁷, 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 ordinaires, 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 ordinaires :

- Ordre des médecins : <https://www.conseil-national.medecin.fr/lordre-medecins/linstitution-ordinaire/jurisdiction-ordinaire#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/>

B. Distinguer la procédure disciplinaire de la procédure pénale

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.

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

⁷ 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.

- 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 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 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.

Procédure pénale et secret de l'instruction

En vertu de l'article 11 du code de procédure pénale, la procédure au cours de l'enquête et de l'instruction est secrète, sauf dans le cas où la loi en dispose autrement. Toute personne qui concourt à cette procédure est tenue au secret professionnel.

Ainsi, le secret de l'instruction ne s'applique qu'aux personnes concourant à cette procédure (magistrats, greffiers, officiers de police judiciaire...). Les parties civiles, mis en examen et témoins ne sont pas soumis au secret de l'instruction.

Dès lors, les établissements locaux (CHU et université) peuvent librement communiquer les pièces recueillies dans le cadre de l'enquête administrative, même si celles-ci ont été transmises au juge dans le cadre de la procédure pénale.

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 présentés 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 particulière.

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 de santé, 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 annonciateur d'un événement plus important. Ils peuvent prendre la forme de tensions au sein d'un collectif, d'absentéisme, de démobilitation, 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 lancer des formations 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 fonctionnaire :

- 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 ». Néanmoins, au pénal, au civil et en matière disciplinaire dans le secteur privé (SNCF –Cour de cassation, chambre sociale, 4 juillet 2018 (pourvoi n° 17-18.241), il ressort de la jurisprudence constante de la Cour européenne des droits de l'homme que la décision prononcée ne peut pas être fondée uniquement ou de manière déterminante sur des témoignages anonymisés.

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 29 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires).

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.*

Le rapport est à rédiger à la main ou numériquement.

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 19 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires. Ceux-ci peuvent consulter « l'intégralité de leur dossier individuel », mais également « tous les documents annexes ».

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 2004
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 de la loi du 13 juillet 1983 ou de la loi du 17 juillet 1978, 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).

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

Circonscrire et analyser préalablement la situation		
①	Les alertes et/ou signalements ont-ils été formalisés ?	<input type="checkbox"/>
②	S'agit-il d'une situation devant être signalée au procureur de la République (article 40) ?	<input type="checkbox"/>
③	La situation se prête-t-elle à la mise en œuvre d'une procédure de conciliation ou médiation ?	<input type="checkbox"/>
④	La situation répond-t-elle à une possible suspension à titre conservatoire ?	<input type="checkbox"/>
⑤	Le CHU et l'université sont-ils informés ?	<input type="checkbox"/>
⑥	Les faits nécessitent-ils le déclenchement d'une enquête ?	<input type="checkbox"/>
Respecter les modalités de l'enquête administrative		
①	Toutes les personnes impliquées (directement ou indirectement) ont-elles été convoquées ?	<input type="checkbox"/>
②	Dans le cadre de la rédaction du rapport, l'agent mis en cause a-t-il pu y faire figurer d'éventuelles observations ?	<input type="checkbox"/>
③	Les procès-verbaux des auditions ont-ils été établis et signés ?	<input type="checkbox"/>
④	Les personnes concernées ont-elles été informées d'une possible protection fonctionnelle ?	<input type="checkbox"/>
⑤	Les comptes-rendus des différents comités (usagers, CHSCT, CTE, CME, ...) et/ou registres ont-ils été exploités ?	<input type="checkbox"/>
⑥	S'assurer que le dossier administratif des personnes impliquées est complet ? (antécédents)	<input type="checkbox"/>
⑦	Y-a-t-il des supports numériques, audio, vocaux ? Ont-ils fait l'objet d'un constat d'huissier ?	<input type="checkbox"/>
⑧	Toutes les pièces du dossier administratif préparatoire ont-elles été consignées ? (bordereau récapitulatif)	<input type="checkbox"/>
Elaborer le dossier disciplinaire et saisir les ministères		
①	La notification de la décision (avec conclusion de l'enquête éventuelle) a-t-elle été adressée à la personne concernée ?	<input type="checkbox"/>
②	Le courrier de demande de déclenchement de la procédure de saisine est-il revêtu de la signature des autorités requises ?	<input type="checkbox"/>

Annexe 1 : Les corps des personnels enseignants et hospitaliers 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.

Ces personnels 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 (article 11 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983) :

- Contre un certain nombre d'agissements, énumérés de manière non exhaustive au IV de l'article 11, 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 de [l'article 11 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983](#) portant droits et obligations des fonctionnaires.

Elle permet notamment la prise en charge des frais d'avocats de l'agent dans une procédure pénale ou civile. Cette prise en charge est prévue par le décret n° 2017-97 du 26 janvier 2017 relatif aux conditions et aux limites de la prise en charge des frais exposés dans le cadre d'instances civiles ou pénales par l'agent public ou ses ayants droit.

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 de l'article 11 de la loi du 13 juillet 1983 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 ⁸.

Le lanceur d'alerte bénéficie d'une protection qui se distingue de la protection fonctionnelle accordée au titre de l'article 11 de la loi du 13 juillet 1983.

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 ⁹.

⁸ 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

⁹ 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.

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 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.



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*