

Montesquieu à l'hôpital où le combat contre le harcèlement



Paris, le vendredi 10 juin 2016 – Après le suicide du professeur Jean-Louis Mégnien qui s'est défenestré du septième étage de l'Hôpital européen Georges Pompidou (HEGP), les langues ont commencé à se délier. Alors que le praticien avait été la cible pendant plusieurs années avant sa mort d'un harcèlement moral très important qui selon ses proches a probablement contribué à son passage à l'acte, certains praticiens ont commencé timidement à évoquer ces méthodes managériales qui conduisent à la marginalisation, à l'isolement et parfois à l'éviction de praticiens contre lesquels aucune faute médicale ou administrative ne peut être retenue.

L'archaïsme des méthodes de nomination, les jeux de pouvoir masqués derrière une confraternité de façade, l'émergence d'une dynamique concurrentielle dans les hôpitaux ont aggravé des conflits personnels qui ont toujours existé, tandis que la neutralité des directions est de plus en plus souvent un mythe. Si l'ampleur du phénomène commence à être dévoilée, si des témoignages affleurent, l'institution hospitalière ne s'est cependant pas encore réellement emparée de la question. Et les enquêtes administratives et judiciaires lancées après la mort du professeur Jean-Louis Mégnien tardent à livrer leurs conclusions.

Le secteur public de la santé très exposé au harcèlement

Aussi, les trois praticiens hospitaliers qui immédiatement après le suicide de leur confrère et ami créaient une association portant son nom, le professeur Philippe Halimi (chef du service de radiologie de l'HEGP), le docteur Rachid Zegdi (chirurgien cardio-vasculaire à l'HEGP) et le professeur Bernard Granger (chef de l'unité fonctionnelle psychiatrie adulte à l'hôpital Cochin) souhaitent désormais lutter activement contre « *la maltraitance et le harcèlement au sein de l'hôpital public* » qui toucheraient aujourd'hui 20 % des agents du secteur public de la santé selon eux. Ils ont dévoilé un manifeste dans ce sens hier.

Sanctions injustifiées... et pas même un salut

Les trois praticiens reviennent tout d'abord sur la forme et la définition du harcèlement à l'hôpital. Celui-ci peut être le fait d'une seule personne (parfois soutenue par son équipe) : « *l'abus de pouvoir d'un responsable de service, d'un chef de pôle, d'un cadre, d'un responsable administratif, ou d'un directeur sur un subordonné ou un collègue conduit alors à ce que ce dernier soit isolé, interdit d'opérer ou de consulter, ou bien suspendu ou sanctionné sans motif réel* » décrit le manifeste. Si dans ces cas, la direction n'hésite pas parfois à prendre parti, les institutions administratives peuvent aussi être directement à l'origine du harcèlement. Ces situations frapperaient alors généralement des praticiens adoptant des positions qui dérangent, qui remettent en cause le fonctionnement de l'établissement et que l'on tente d'empêcher de s'exprimer par des sanctions non justifiées. Dans les faits, le harcèlement moral se traduit par des brimades de différentes sortes : injures récurrentes, dénigrement systématique de la personnalité et du travail de la personne ciblée, procédures disciplinaires sans fondement, isolement le plus total allant jusqu'à l'évitement du salut, altérations graves des conditions de travail...

Tout homme qui a du pouvoir est porté à en abuser

Au-delà de cette description, les trois médecins tentent d'élucider les causes de cette situation et de son aggravation (au moins ressentie) ces dernières années. D'abord, de tout temps, le pouvoir a favorisé chez certains la tentation de la tyrannie rappelle-t-il. A cette tendance plus que millénaire, s'ajoutent les évolutions de la gouvernance hospitalière qui sous l'égide de la loi Hôpital patient santé territoire (HPST) ont nié « *la dimension*

humaine et globale des soins » selon les trois praticiens. Ainsi, des techniques managériales se sont déployées au sein des établissements, inspirées par des logiques de rentabilité qui ont contribué à l'instauration de climats délétères.

Face à ce triste constat, les trois praticiens suggèrent différentes actions. D'abord, ils appellent à s'appuyer sur les dispositifs déjà existant et à les appliquer pleinement, telle la circulaire Lebranchu qui en mars 2014 rappelait que « *le droit à la protection fonctionnelle en cas de harcèlement est accordé à l'agent par son administration* ». Une mesure louable jugent les docteurs Halimi, Zegdi et Granger mais qui n'est malheureusement quasiment jamais mise en œuvre. De nouvelles règles devraient donc être adoptées. Il s'agirait notamment d'aménager des mécanismes permettant de restreindre les conséquences d'un pouvoir sans frein. « *Tout homme qui a du pouvoir est porté à en abuser. Il faut donc que, par la disposition des choses, le pouvoir arrête le pouvoir* » rappelait Montesquieu cité par les trois praticiens. « *Le pouvoir à l'hôpital doit être équilibré de façon à en éviter tout abus* » insiste le Manifeste. Ils souhaitent également une réforme en profondeur du Centre national de gestion (CNG) dont le fonctionnement actuel permet qu'un praticien puisse demeurer deux ans dans un état de relégation sans nouvelle affectation. Renforcer le rôle des commissions médicales d'établissement et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail dans la lutte contre le harcèlement, créer un observatoire dédié à ce phénomène ou encore mener une action de sensibilisation comptent parmi les autres préconisations et ambitions de ces praticiens.

Aurélie Haroche

Copyright © <http://www.jim.fr>