

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

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

NOR : SSAH1922367A

La ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de l'éducation, notamment ses articles L. 23-10-1 et L. 952-21 ;

Vu le décret n° 2019-897 du 28 août 2019 instituant un médiateur national et des médiateurs régionaux ou interrégionaux pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux,

Arrête :

Art. 1^{er}. – La charte mentionnée à l'article 11 du décret n° 2019-897 du 28 août 2019 susvisé figure en annexe du présent arrêté. Le médiateur national, les médiateurs régionaux et interrégionaux et les membres des instances de médiation intervenant dans le cadre d'une médiation à destination des professionnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux sont tenus de s'y conformer.

Art. 2. – La directrice générale de l'offre de soins et le directeur général de la cohésion sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 30 août 2019.

AGNÈS BUZYN

ANNEXE

CHARTE DE LA MÉDIATION POUR LES PERSONNELS DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ, SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

Le secteur public, qu'il assure une activité sanitaire, sociale ou médico-sociale a connu de profondes mutations au cours de ces quinze dernières années qui ont parfois eu un impact sur la qualité de vie au travail ressentie par les professionnels, leurs relations interpersonnelles et, par conséquent, sur la qualité de la prise en charge des patients et usagers.

Face à ces constats et au besoin exprimé par la communauté professionnelle, le ministère chargé des solidarités et de la santé a présenté en décembre 2016 une stratégie d'amélioration de la qualité de vie au travail (QVT) « Prendre soin de ceux qui nous soignent » souhaitant ainsi apporter un certain nombre de réponses à ces difficultés.

En complément de la mise en place d'un Observatoire national pour la qualité de vie au travail des professionnels de santé et du médico-social, figure la volonté d'intervenir au plus tôt sur les conflits internes, dans un cadre approprié, afin d'éviter leur aggravation et leurs conséquences en termes de risques psychosociaux et d'impact sur la qualité et la sécurité des soins.

La résolution des conflits relève prioritairement de la conciliation ou de la médiation au niveau de l'établissement y compris via un organisme privé. Souvent interne, la conciliation est susceptible d'apporter une solution et d'accompagner les parties dans la mise en œuvre des dispositions ayant reçu leurs accords ainsi que celle de la gouvernance de l'établissement.

Le cas échéant, à l'issue de cette conciliation locale, il peut être pertinent d'avoir recours à une médiation externe au niveau régional voire au niveau national, susceptible d'intervenir à la demande des établissements ou des professionnels eux-mêmes.

La mise en place d'un dispositif de médiation dans la fonction publique hospitalière a été conçue comme un processus structuré, par lequel deux ou plusieurs parties tentent de parvenir à un accord pour résoudre, à l'amiable, le différend qui les oppose.

Ce dispositif a vocation à intervenir en dehors de toute procédure juridictionnelle, avec l'intervention d'un tiers à qui les parties accordent leur confiance, préalablement formé à cet effet qui s'engage sur des valeurs et le respect de principes éthiques et de règles déontologiques exposés dans la présente charte et ses annexes.

Il est indispensable qu'au préalable, ces parties aient manifesté formellement leur assentiment à s'engager dans une médiation.

CHAPITRE I^{er}

PÉRIMÈTRE DE LA MÉDIATION ET ORGANISATION AU NIVEAU LOCAL, RÉGIONAL/INTERRÉGIONAL ET NATIONAL

Les dispositions de cette charte s'appliquent aux médiateurs régionaux ou interrégionaux, au médiateur national institués par le décret n° 2019-897 du 28 août 2019 ainsi qu'aux membres des instances de médiation présidées par ces médiateurs.

Le dispositif de médiation est progressif et structuré :

Article 1^{er}

Objet de la Charte

Au-delà du cadre réglementaire qui définit le champ et les modalités de la mise en œuvre de la médiation dans la fonction publique hospitalière, la présente Charte a pour objet de rappeler le cadre de l'action du médiateur national, des médiateurs régionaux et interrégionaux et des membres des instances de médiation, de garantir un service de médiation professionnalisé, au service de tous les professionnels et de tous les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

La présente Charte a également pour ambition de contribuer à favoriser le bon fonctionnement et la coordination du réseau des médiateurs qui devront s'assurer de la cohérence des pratiques, de l'analyse pertinente des situations traitées et de la juste articulation de la médiation avec les conciliateurs locaux, internes aux établissements ou situés au niveau régional.

Article 2

Modalités d'application de la Charte

Les médiateurs et les membres des instances de médiation s'engagent à respecter les règles éthiques et déontologiques exposées dans cette charte.

Il convient de distinguer la conciliation (ou la médiation externe) organisée au niveau de chaque établissement ou, au niveau de la Commission régionale paritaire (CRP) pour les praticiens hospitaliers le cas échéant, de la médiation telle qu'elle est structurée par le décret n° 2019-897 du 28 août 2019 au niveau régional ou interrégional et au niveau national.

La médiation s'applique à tout différend entre professionnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux opposant soit un agent à sa hiérarchie, soit des personnels entre eux dans le cadre de leurs relations professionnelles dès lors qu'ils sont employés par le même établissement, le cas échéant au sein d'une direction commune ou au sein d'un même groupement hospitalier de territoire (GHT). Pour relever du dispositif prévu par le décret n° 2019-897 du 28 août 2019, ce différend doit porter une atteinte grave au fonctionnement normal du service et qu'il n'ait pas pu être résolu préalablement par des dispositifs de conciliation locale ou dans le cadre d'instances existantes. Un recours à un dispositif de conciliation interne est mis en place à l'initiative de l'établissement. Celui-ci peut faire appel à un conciliateur ou à un médiateur externe lorsqu'il est partie concernée et/ou avec l'accord de toutes les autres parties.

Article 3

Situations pouvant relever de la médiation

Sont exclus du champ de la médiation, les conflits sociaux, les différends relevant des instances représentatives du personnel ou faisant l'objet d'une saisine du Défenseur des droits, d'une procédure disciplinaire ou d'insuffisance professionnelle, et les différends relatifs à des décisions prises après avis d'un comité médical ou d'une commission de réforme.

La médiation ne concerne également pas les conflits entre professionnels ou institutions et les usagers ou leurs représentants.

Pour les personnels hospitalo-universitaires et pour les personnels en formation disposant du statut étudiant, le médiateur, avant d'accepter la médiation, se consulte et coordonne son action avec le médiateur du rectorat ou celui de l'université du ressort territorial concerné ou encore avec le médiateur de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur si la médiation intervient au niveau du médiateur national. Une médiation conjointe peut être décidée d'un commun accord.

Article 4

Le processus de médiation doit être précédé d'une phase de conciliation conduite au niveau des établissements

Le niveau local est préférentiellement celui de la conciliation.

La mise en place de la conciliation interne doit relever de la seule compétence des établissements qui les organiseront en fonction du contexte local et de la spécificité de leurs activités.

La conciliation locale, interne à l'établissement, ou régionale (via la CRP) vise à proposer le règlement d'un différend par une ou plusieurs personnes de confiance. Le conciliateur établit avec les parties concernées un diagnostic, si possible partagé, les conseille et les accompagne et, si nécessaire, intervient personnellement pour proposer des solutions à leurs problèmes.

A défaut de dispositif interne, les services et établissements peuvent recourir ou proposer de recourir à des intervenants externes (médiateurs externes privés, cabinets spécialisés ou médiateurs professionnels libéraux) et, dans ce cas, ces derniers doivent garantir le respect absolu des obligations du médiateur et de la déontologie de la médiation. Si cette option est privilégiée, l'accord de chacune des parties concernées doit formellement être recueilli au préalable.

Tous les efforts déployés au niveau local au sein des établissements et des GHT doivent être encouragés, développés et accompagnés : la mise en œuvre de dispositifs locaux de conciliation est indispensable avant tout recours au médiateur.

En effet, de telles initiatives permettent de responsabiliser les professionnels à tous les niveaux de l'institution.

Ces démarches internes peuvent se concrétiser par une écoute bienveillante au sein d'instances ou d'espaces de dialogue et d'échanges confiée à des personnes volontaires et sensibilisées à la promotion et à l'amélioration de la qualité relationnelle.

S'ils ne sont pas associés directement à la procédure de médiation, les services de prévention et de médecine du travail dans les établissements qui en disposent peuvent aussi être conduits à jouer un rôle dans le processus de conciliation : prévention, veille, repérage précoce de situations de travail inquiétantes et diagnostic en matière de risques psychosociaux et de souffrance au travail. Le médiateur pourra ainsi entendre le médecin du travail au regard de ses compétences.

Le dispositif local, interne ou externe de conciliation propre à l'établissement est mobilisé dès le constat de l'existence d'un différend interpersonnel tel que défini par le décret, et 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 trois mois, la résolution ou l'échec de la démarche locale pourra être constaté.

Article 5

Le processus de médiation au niveau régional et inter-régional et la fonction de médiateur régional ou interrégional

La réglementation prévoit que lorsque la conciliation locale n'a pas abouti, le médiateur régional ou interrégional peut être saisi dans les conditions précisées ci-dessous.

Le découpage territorial régional et interrégional est prévu par décret. Ainsi, 10 territoires sont définis :

- Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Bretagne/Pays de la Loire ;
- Centre-Val de Loire/Bourgogne-Franche-Comté ;
- Grand Est ;
- Hauts de France/Normandie ;
- Nouvelle Aquitaine ;
- Occitanie ;
- PACA/Corse ;
- Ile-de-France ;
- Outre-Mer.

Chaque médiateur régional ou interrégional est indépendant de toute hiérarchie administrative et agit dans le respect de l'éthique et de la déontologie de la médiation en adoptant les principes de neutralité, impartialité et confidentialité dans l'exercice de ses fonctions.

En cas de difficultés rencontrées avec un médiateur régional ou interrégional par l'ensemble des parties au différend, il peut être fait appel au médiateur national. Cette démarche ne s'envisage que sur la base d'un accord formel de l'ensemble des parties concernées par la situation.

Une instance régionale/interrégionale de médiation est créée auprès de chaque médiateur régional/interrégional qui en assure la présidence.

Cette instance est composée de 10 membres (6 membres pour l'instance de médiation Outre-mer), nommés par le directeur général de l'ARS support, sur proposition du médiateur régional ou interrégional, pour une durée maximale de trois ans renouvelable une fois.

Par dérogation à l'alinéa précédent, l'instance de médiation Outre-Mer est composée de six membres nommés par arrêté des ministres chargés de la santé et des affaires sociales, sur proposition du médiateur national, pour une durée maximale de trois ans renouvelable une fois.

Ces nominations respectent :

- la parité hommes-femmes,

- une représentation équilibrée des professionnels du monde hospitalier, social et médico-social : directeurs, médecins, pharmaciens, odontologues, personnel soignant, médicoteknikue et de rééducation, personnel administratif, etc.

Les membres de cette instance sont chargés d'instruire le dossier, de rencontrer les parties concernées et de réunir toutes informations utiles à la médiation, notamment les conclusions de la conciliation locale.

Les membres de ces instances s'engagent à respecter une approche et un raisonnement éthique et déontologique. Ils s'engagent à suivre les formations qui leur seront proposées.

Le médiateur régional ou interrégional peut être saisi par les personnes désignées à l'article 6 et à l'article 7 du décret n° 2019-897 du 28 août 2019.

Chaque médiateur s'assure que les dispositifs locaux de conciliation ont été préalablement mis en œuvre et sollicite l'accord formel des parties concernées pour engager le processus de la médiation, dont celui du directeur de l'établissement employeur, s'il est partie. Dans l'hypothèse où ce dernier n'est pas partie au conflit, il doit cependant être informé de l'intervention du médiateur.

Les médiateurs régionaux/interrégionaux constituent un réseau animé par le médiateur national et contribuent à l'élaboration du rapport annuel des médiations ainsi qu'à l'évaluation de la mise en œuvre des contrats de médiation et leur suivi.

Chaque médiateur régional ou interrégional établit un rapport annuel anonymisé qu'il transmet au médiateur national, aux préfets et au (aux) DG ARS de sa région ou inter-région.

Les médiateurs participent également à la rédaction de propositions pour les évolutions jugées nécessaires à l'amélioration de l'efficacité de la médiation ou encore pour une meilleure prévention des risques psycho-sociaux.

Article 6

Le processus de médiation nationale et la fonction de médiateur national

Le médiateur national est placé auprès desdits ministres mais est indépendant de toute hiérarchie administrative et agit dans le respect de l'éthique et de la déontologie, en adoptant les principes de neutralité, impartialité et confidentialité dans l'exercice de ses fonctions.

Le médiateur national peut être saisi par les ministres chargés de la santé et des affaires sociales, par le directeur général du Centre national de gestion (CNG) lorsqu'il s'agit des personnels de direction ou de personnels médicaux, ou par les médiateurs régionaux/interrégionaux en cas d'échec de la médiation à leur niveau conformément à l'article 9 du décret n° 2019-897 du 28 août 2019.

Il préside une instance nationale de médiation composée de 10 membres nommés, sur sa proposition, par arrêté des ministres chargés de la santé et des affaires sociales pour une durée maximale de trois ans renouvelable une fois.

Ces nominations respectent :

- la parité hommes-femmes,
- une représentation équilibrée des professionnels du monde hospitalier, social ou médico-social : directeurs, médecins, pharmaciens, odontologues, personnel soignant, médicoteknikue et de rééducation, personnels administratifs, etc.

Les membres de cette instance s'engagent à respecter les règles éthiques et déontologiques de la présente Charte.

Ces membres s'engagent à suivre les formations qui leur seront proposées.

Le médiateur national anime et coordonne le réseau des médiateurs régionaux/interrégionaux, veille à la formation des membres des commissions, s'assure du respect de la Charte, des règles d'éthique et de déontologie et garantit l'indépendance des médiateurs régionaux/interrégionaux.

Il rédige un rapport annuel pour le ministre chargé de la santé et des affaires sociales sur la base des rapports des médiateurs (inter) régionaux. Ce rapport, outre les éléments de bilan d'activité, contient des propositions d'évolutions législatives ou règlementaires permettant de faciliter la prévention ou le traitement de conflits. Il peut également contenir des propositions ou recommandations à destination des établissements pour des actions de prévention des risques psychosociaux ou de prévention des conflits ou pour permettre un diagnostic et un traitement plus rapides des conflits interpersonnels.

Le rapport du médiateur national est anonymisé et public. Il fait l'objet d'une communication au conseil supérieur des personnels médicaux, odontologues et pharmaceutiques, au conseil supérieur de la fonction publique hospitalière et au comité consultatif national.

CHAPITRE II

RÈGLES GARANTES DE LA QUALITÉ DE MÉDIATEUR

Article 7

Formation, qualités requises et modalités de nomination des médiateurs et des membres des instances

7.1. Qualités requises :

Chaque médiateur doit partager les valeurs du service public, notamment l'égalité, la solidarité, la continuité du service, le respect de l'autre.

Il doit être volontaire pour assurer les fonctions de médiateur, suffisamment disponible pour exercer la présidence de l'instance placée auprès de lui, suivre l'instruction des dossiers et réaliser les médiations.

Il doit disposer d'une grande expérience professionnelle, d'une bonne connaissance de la sociologie des professions et des modes d'exercice dans les établissements ainsi que d'une bonne connaissance pratique du fonctionnement des institutions nationales, régionales et locales.

Il doit avoir montré dans sa carrière professionnelle, un sens confirmé de la qualité de la relation humaine, des qualités d'écoute attentive et bienveillante, de respect de l'identité de chacun et sa capacité à régler des différends.

7.2. Formation :

Chaque médiateur est formé à la médiation et s'oblige au respect de l'éthique et de la déontologie de la médiation.

La formation et la certification de chaque médiateur régional et interrégional par un organisme de formation certifié est préalable à sa nomination.

La formation initiale des médiateurs dans le champ des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux peut être assurée notamment par l'École des Hautes Études en Santé Publique qui délivre le cas échéant un certificat de médiateur.

7.3. Nomination :

Le processus de nomination des médiateurs régionaux et interrégionaux est précédé d'un appel à candidatures coordonné par le médiateur national. Seules les candidatures de professionnels titulaires d'un certificat de médiateur sont recevables.

Le médiateur national établit la liste des propositions de nomination des médiateurs régionaux et interrégionaux sur la base des candidatures reçues, instruites et classées.

Les nominations sont arrêtées par les Ministres chargés de la santé et des affaires sociales pour une durée de trois ans, renouvelable une fois, sur proposition du médiateur national.

Les membres des instances placées auprès du médiateur régional ou interrégional qui n'auraient pas le diplôme de médiateur certifié s'engagent à assister à des séminaires de formation organisés spécifiquement dans les régions ou inter-régions.

Article 8

La posture des médiateurs : le nécessaire respect des obligations éthiques et déontologiques des médiateurs

Les principes que le médiateur s'engage à respecter et à faire appliquer sont les garanties dues aux personnes dites « médiées ».

Le médiateur dispose de qualités relationnelles reconnues qu'il a pu mobiliser sur l'ensemble de sa carrière, tant auprès de personnels médicaux que non médicaux. Il accompagne les personnes dans la sortie de situations conflictuelles. Il garantit, à chacune des personnes concernées, une écoute attentive et bienveillante.

Le médiateur agit dans le cadre de la loi et le respect des personnes. Il se conforme aux dispositions législatives et réglementaires relatives aux statuts des personnels, au fonctionnement des établissements et aux dispositions relatives aux conditions de travail (notamment en cas de harcèlement ou maltraitance).

Il doit maintenir sa position de tiers et vérifier en permanence que les conditions éthiques et déontologiques sont respectées tout au long de la médiation.

Il doit tendre au respect des principes du code national de déontologie du médiateur :

- Indépendance : l'indépendance permet de garantir l'absence de liens d'intérêt et la distance avec les institutions et les personnes en cause. Les personnes éventuellement concernées par une médiation doivent se sentir libres de recourir au médiateur sans appréhension quant à son indépendance. Le médiateur est indépendant de toute autorité qu'elle soit administrative, économique ou judiciaire. Il doit être détaché de toute pression et ne peut avoir aucun lien hiérarchique, économique, privé ou autre avec les parties en cause ou leur (s) établissement(s). Si ces conditions ne sont pas remplies, le médiateur doit se déporter, ne pas siéger à la commission lorsque le dossier est abordé, refuser la médiation et la confier à un autre médiateur certifié, membre de l'instance régionale. De même il doit suspendre ou interrompre la médiation s'il découvre en cours de médiation que ces conditions ne sont plus remplies.

- Neutralité : le médiateur ne doit pas influencer les parties mais les accompagner dans leur projet. Il doit être à distance par rapport à l'issue du conflit, à sa résolution. Il ne donne pas d'avis mais encourage les personnes à explorer des pistes qu'elles n'avaient pas envisagées tout en leur permettant d'approfondir et d'appréhender les conséquences de leur choix. Il est le tiers indépendant qui facilite la reprise des liens professionnels rompus et qui cherche à créer les conditions de la recherche de résolution du conflit par les parties elles-mêmes, en sa présence.
- Impartialité : le médiateur ne doit pas prendre parti ni privilégier l'une ou l'autre des personnes concernées. Il doit garantir sa posture impartiale vis-à-vis de chacune des parties. Il doit créer et maintenir la confiance des personnes et s'interdire d'accepter une médiation s'il entretient ou a entretenu des liens d'ordre privé, professionnel, économique ou autre avec une des parties au conflit. Le médiateur s'assure de l'équité dans la présentation de chacune des parties : temps de parole, argumentaires, pièces écrites et autres documents.
- Confidentialité : le médiateur est tenu à un engagement strict de confidentialité quant aux informations recueillies dans le cadre de la médiation. La médiation assurée par un tiers indépendant et neutre crée un espace de confidentialité au sein duquel chacun peut s'exprimer sans crainte, en aparté avec le médiateur ou en réunion plénière. Cet espace de confidentialité garanti par le médiateur est essentiel pour établir la confiance indispensable à la résolution du différend. Le médiateur demande aux personnes en présence de respecter la confidentialité vis-à-vis des personnes non impliquées directement afin de permettre une parole libre et sincère et d'éviter les rumeurs qui alimentent le conflit.

Les médiateurs et les membres des instances, ainsi que les personnes en charge des secrétariats des instances, sont tenus au respect des obligations de discrétion et de confidentialité pendant la durée de leur mission et également après la cessation de leurs fonctions.

Le médiateur n'a pas d'obligation de résultat, il doit respecter les délais fixés par la réglementation. Dans le cas d'un arrêt de la médiation du fait de l'une des parties ou du fait du médiateur lui-même ou dans le cas d'échec de la médiation, le médiateur informe les parties des recours contentieux qui leur sont ouverts.

Le médiateur informe le directeur de l'établissement d'affectation, le président de la CME lorsque le différend concerne au moins un personnel médical, le doyen de l'unité de formation et de recherche concernée lorsqu'il concerne au moins un personnel hospitalo-universitaire ou un étudiant de son ressort, de la décision d'engager une médiation, de la fin de la médiation et des modalités contractuelles arrêtées conjointement avec les parties.

CHAPITRE III

RÈGLES GARANTES DU BON DÉROULÉ DE LA MÉDIATION

Article 9

Principe de la confidentialité, du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne dite « médiée »

Les personnes qui souhaitent avoir recours à la médiation doivent solliciter l'intervention du médiateur après avoir fait le constat que les tentatives de conciliation locale ou régionale dans le cadre des commissions régionales paritaires n'ont pas abouti.

Le médiateur saisi vérifie ce point avant d'accepter la médiation ; il s'assure également du consentement éclairé de chacune des parties en cause. Avant d'entrer dans le processus de médiation chaque personne concernée peut récuser une fois le ou les médiateurs ou le ou les membres de l'instance, désignés par le médiateur régional ou le cas échéant par le médiateur national. Dans ce cas le médiateur procède à de nouvelles désignations.

La personne engagée dans la démarche de médiation informe formellement le médiateur de toute action contentieuse passée ou en cours.

Elle a droit à renoncer à la procédure de médiation à tout moment. Lors des entretiens particuliers avec le médiateur la personne concernée peut se faire accompagner de la personne de son choix et il en est de même pour chacune des parties lors des réunions plénières.

Le dispositif de médiation est soumis à la confidentialité : les médiateurs (inter) régionaux et national sont tenus à la confidentialité en ce qui concerne les informations obtenues lors de l'instruction du différend et les faits dont il a eu connaissance dans le cadre de la médiation.

Article 10

Déroulé de la médiation

La médiation est obligatoirement assurée par un médiateur certifié, en cas de co-médiation au moins un des médiateurs est certifié.

Après s'être assuré de la réalisation préalable d'une tentative de conciliation interne ou de médiation externe locale, le médiateur recueille l'accord formel des parties concernées et désigne un ou deux médiateurs délégués, membres de l'instance placée auprès de lui, pour instruire le dossier sur place.

Après étude du dossier, le médiateur peut décider d'engager une médiation. Il en informe les parties au différend et les responsables des établissements en leur présentant la médiation et ses modalités de façon complète, claire et précise.

Le médiateur ou le médiateur certifié qu'il a désigné, reçoit alors les personnes concernées, en bilatérale autant que nécessaire, puis il organise une ou des réunions avec l'ensemble des parties.

Lorsque la médiation aboutit à un accord, celui-ci est formalisé par contrat entre les parties.

Le médiateur est également signataire de ce contrat qui prévoit un suivi et une évaluation des modalités concrètes de sa mise en œuvre selon une périodicité adaptée. Cette évaluation se fait sous l'égide du médiateur.

Le refus de signature par l'une des parties signifie la fin de la médiation de même que si aucun accord n'est trouvé. La fin de la médiation est alors signifiée aux parties concernées.

Le lieu où se déroule la médiation doit être neutre.

Article 11

Révision de la Charte de la médiation

La présente charte est approuvée par arrêté des ministres chargés de la santé et des affaires sociales.

Elle peut être révisée sur proposition motivée des médiateurs.

Les propositions d'éventuelles modifications sont formulées dans le rapport annuel du médiateur national.

Il ne peut en aucun cas être dérogé aux obligations éthiques et déontologiques des médiateurs.

La charte révisée doit être approuvée par arrêté des ministres chargés de la santé et des affaires sociales.