

Le 17 décembre 2015, il y a bientôt 4 mois, le Professeur Jean-Louis Mégnien , cardiologue à l'HEGP, marié et père de cinq enfants, mettait fin à ses jours à l'âge de 54 ans en se jetant de son bureau situé au 7<sup>ème</sup> étage de l'hôpital. Ce suicide a suscité une vague d'émotion dans le milieu hospitalier et dans l'opinion publique. De nombreuses informations ont circulé sur les circonstances ayant conduit à ce geste désespéré. Elles ont posé d'emblée la question des responsabilités éventuelles, notamment celles d'une partie de sa hiérarchie médicale et de la direction du groupe hospitalier.

Pour faire la lumière sur cette triste affaire, une enquête préliminaire était déclenchée le 30 décembre 2015, qui vient de donner lieu à l'ouverture par le Parquet de Paris d'une information judiciaire pour harcèlement moral.

Parallèlement, une enquête administrative de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) analyse les causes de ce drame afin d'en tirer des conclusions dans un rapport d'étape (point 3 de la lettre de mission de la ministre de la Santé en date du 24 février 2016).

Ce document est une contribution de l' « Association Jean-Louis Mégnien » ([associationjlmegnien@gmail.com](mailto:associationjlmegnien@gmail.com)) dont l'objet est de défendre la mémoire de ce professeur et de combattre les diverses formes de maltraitances et de harcèlements au sein de l'hôpital public. Nous désirons apporter un éclairage argumenté sur les actes de harcèlement dont il a été victime. Pour le démontrer, notre document s'appuie sur toute une série de témoignages écrits - mails, courriers, SMS - émanant des différents protagonistes, dont la plus grande partie a été confiée aux enquêteurs judiciaires et à ceux de l'IGAS. La presse, pour sa part, s'est déjà faite l'écho de certains d'entre eux.

## **Eléments contextuels**

Jean-Louis Mégnien (JLM) est issu de l'école de cardiologie de l'hôpital Broussais, au sein de laquelle il a travaillé pendant 20 ans. En 2008, il intègre l'hôpital européen Georges Pompidou avec l'Unité Fonctionnelle « centre de médecine prédictive cardio-vasculaire » (CMPCV), dirigée par le professeur Alain Simon (AS). Il est nommé professeur des universités-praticien hospitalier (PUPH) en 2011. La même année, son chef de service, AS, devient président de la commission médicale d'établissement locale (CMEL).

AS part à la retraite en septembre 2012. Se pose le problème de sa succession. Le choix fait alors est inhabituel. C'est celui d'une chefferie de service tournant tous les 4 ans entre JLM et un de ses collègues, le Dr Gilles Chironi (GC), moins titré que lui, qui a la préférence d'AS. Le document écrit, en date du 27 juin 2012, qui lie AS, JLM et GC précise que « GC s'engage à associer étroitement JLM au projet clinique, d'enseignement et de recherche du CMPCV, ainsi qu'à toute modification d'organisation et/ou stratégique de cette structure ».

Anne Costa (AC) prend la direction du groupe hospitalier dont dépend l'HEGP en janvier 2013.

GC devient officiellement responsable du CMPCV début juillet 2013, malgré les réticences de JLM.

A l'automne 2013, JLM est exclu de toute discussion dans son service : il n'est plus admis à faire connaître son point de vue sur le fonctionnement de celui-ci ni sur les perspectives de développement à venir, contrairement à l'accord de 2012 conclu entre les 3 médecins. Il estime donc que l'accord de co-gestion du CMPCV n'a pas été respecté. Il souhaite alors développer un projet médical alternatif pour le CMPCV. Dès lors, un conflit ouvert se déclare entre JLM et GC.

AC intervient dans le conflit en novembre 2013 et exige le départ de JLM du service. Elle justifie sa décision en raison de propos diffamatoires qu'aurait tenu publiquement JLM à l'encontre de GC. Ce dernier porte plainte pour diffamation publique envers un fonctionnaire (la plainte se terminera par une ordonnance de non-lieu en juillet 2015).

Pendant les mois qui suivent, JLM vit de plus en plus mal sa situation professionnelle. Sa souffrance est si profonde que des collègues inquiets de son état adressent aux directions locale et centrale un mail d'alerte sur un risque potentiel de suicide. Pendant 9 mois, de mars à décembre 2015, JLM est en arrêt maladie pour dépression.

Le 14 décembre 2015, JLM reprend son activité. La serrure de son bureau ayant été changée en son absence, il ne pourra y entrer qu'après intervention du serrurier de l'hôpital.

Le 17 décembre, à 16h 39, il se jette de la fenêtre de son bureau.

## **Qu'est-ce que le harcèlement moral ?**

Le Code pénal, dans son article 222-33-2, stipule que « *Le fait de harceler autrui par des propos ou comportements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende.* »

Le harcèlement moral est donc un processus dynamique, qui s'inscrit dans le temps. Les témoignages écrits de ce document s'étalent sur une période de deux ans et demi. Ils décrivent parfaitement, à notre sens, les mécanismes successifs qui s'enclenchent, à l'initiative de plusieurs des protagonistes de cette affaire, dans le but de mettre en difficulté JLM.

## **JLM a-t-il été victime d'un harcèlement moral ?**

Nous avons repris les différents éléments constitutifs du délit de harcèlement, tel qu'il est défini par la loi, pour attester la maltraitance et le harcèlement dont JLM a été victime.

### ***1/ Atteinte à ses droits.***

***L'avenir professionnel de JLM a été compromis à plusieurs reprises :***

- la première fois, lorsque GC, moins titré que JLM, a été désigné comme successeur de AS à l'issue d'un accord tripartite très atypique, dénoncé d'ailleurs par la commission interne de l'AP-HP [rapport final, 13 février 2016]. Par la suite, pour accélérer sa nomination comme PUPH, GC n'hésite pas à produire un faux certificat de mobilité universitaire, « comme cela était su dans l'unité et comme

cela avait été dénoncé par JLM » [source : rapport final APHP]. Finalement, cette tentative d'accélérer la nomination de GC comme PUPH n'aboutit pas ;

- La véritable campagne de maltraitance et de harcèlement débute lors de la réunion du 26 novembre 2013 dans le bureau de la directrice, réunion à laquelle participe le chef de pôle, le professeur Michel Desnos (MD). Celle-ci fait état de propos (pédérastie, homosexualité) que JLM aurait tenu au moins à 2 reprises contre GC, sous les ordres duquel JLM se trouve alors placé. Dans ces conditions, AC et MD estiment qu'« il n'est pas possible que JLM continue à travailler au sein d'une équipe aussi petite en tenant de tels propos.» Aussi lui demande-t-elle (lettre du 8 janvier 2014, cf infra) de [la] rencontrer à nouveau avec le chef de pôle pour établir un projet professionnel hors de cette unité [CMPCV].

Il est important de souligner que la plainte de GC pour diffamation envers JLM, dont la directrice s'est servie contre lui, s'est terminée le 10 juillet 2015 par une ordonnance de non-lieu.

- Lorsque GC, chef de l'unité du CMPCV, décide de quitter le service le 15 juillet 2015, le chef du département, le professeur Eric Thervet (ET) s'empresse alors de proposer de nommer comme chef d'unité, sans en référer au chef de pôle, le Dr Marie-Emmanuelle Sirieix (MES), PH beaucoup moins titrée que JLM, celle qui l'insultait régulièrement devant les patients en toute impunité (cf infra). Il fallait à tout prix éviter de confier la chefferie de l'unité à JLM qui prévoyait de reprendre son activité en décembre. Le président de la CME centrale de l'AP-HP a refusé d'ailleurs cette nomination, ce qui n'a pas empêché MES d'assurer les fonctions effectives de chef d'unité jusqu'à maintenant.
- Rappelons que c'est ce même chef de département, (ET), qui a fait procéder au changement de la serrure du bureau de JLM en son absence, sans le prévenir, quelques mois avant son retour et qui a modifié le compte rendu de la réunion de CMEL du 8 janvier 2016, pour que sa responsabilité dans le changement de serrure ne soit pas mentionnée (tous les détails figurent dans un article de [lexpress.fr](http://lexpress.fr) du 14 janvier 2016 intitulé : « Suicide à l'hôpital Pitié-Salpêtrière : mensonges sur compte rendu? »)

## ***2/Retentissement sur la santé physique et morale de JLM***

La situation professionnelle de JLM a détérioré gravement sa santé: il a confié à plusieurs reprises à ses proches collègues qu'il était l'objet d'insomnies et qu'il abusait de psychotropes et de somnifères. Il a été en arrêt-maladie pendant 9 mois, de mars à décembre 2015, pour dépression, période au cours de laquelle il a été hospitalisé de façon prolongée. Les mails ci-dessous témoignent de sa souffrance.

- Mail du 28/01/2014 de JLM à BC [responsable du groupe dit de « conciliation », qui le presse de quitter son service] : « *Je découvre votre message à l'instant, juste avant de me coucher. **JE CRAQUE. JE N'EN PEUX PLUS !*** »

*...Il n'a jamais été question d'un délai si court, lors de la réunion de la semaine dernière. Plusieurs hypothèses étaient évoquées, et je devais trouver aussi de moi-même des solutions*

de sortie (je ne sais pas pourquoi d'ailleurs. Sortie de quoi ?). La réunion de la semaine dernière n'a jamais envisagé de délai, ni même d'urgence, et **vous me l'avez confirmé ce samedi au téléphone.**

***J'ai l'impression de descendre aux enfers. Qu'ai je fait pour cela ???***

*Tout le monde dans le service savait que je voyais la directrice jeudi dernier.*

*Imposer un changement de bureau, à un autre étage, dans un autre service, quitter l'équipe médicale et paramédicale, couper tout lien avec le bureau des RDV, et mes patients et mes étudiants **attaque ma dignité, mon honneur, et me désigne directement coupable de ?***

*CJ m'a interpellé tout à l'heure à 18H00 pour demander qu'est-ce que je faisais encore au 7ème étage, et pourquoi je n'avais pas déménagé. C'est une honte ! Il n'y a pas de mesure conservatoire à prendre. Je ne présente aucun danger pour quiconque patients ou collègues. MD le reconnaît même puisque, je garderai une activité de soins dans son service.*

***Ce geste est uniquement destiné à me salir, à ruiner ma carrière.***

*De plus demain je dois gérer consultation, échographies vasculaires et hôpitaux de jour.*

*Cette réunion de la semaine dernière n'avait aucun statut disciplinaire. Je refuserais tout RDV avec MD. Vous m'avez toujours dit que je devais garder une activité de soins sinon, je m'exposais à certains risques. **Mais que dois-je faire demain m'occuper de mes patients, contacter mon avocat ou me jeter par la fenêtre ? Je vous le demande ... »***

- Mail du 18/07/2014 de JLM adressé à un de ses collègues: « *nouvelle période "mal au bide", je t'avoue que là je craque ! »*

- Mail du 27/11/2014 de RZ à AC (copie au directeur général de l'AP-HP, Martin Hirsch, Objet : risque suicidaire ; Importance : haute ): « *Je vous écris ce jour pour porter à votre connaissance une information que j'estime être de la plus haute importance. Vous allez recevoir aujourd'hui le Pr Jean-Louis Mégnien. Sachez, Madame la Directrice, qu'il est actuellement en très grande souffrance. Vous en connaissez la cause (harcèlement moral...) mais vous en ignorez son degré d'affliction ! Le Pr Mégnien a une vision très noire de son avenir immédiat et à moyen terme. Il a clairement exprimé son "envie d'en finir" ; il "s'est renseigné " m'a-t-il annoncé ce matin, en pleurs! Seul son amour pour sa femme et ses 5 enfants l'ont empêché de commettre l'irréparable. Prendre une décision, aujourd'hui, qui irait contre son souhait ou ses intérêts risquerait de le pousser au fond du précipice au bord duquel il se trouve actuellement. J'espère que vous saurez lui tendre la main et lui apporter tout l'aide qu'il mérite. »*

- Mail du 28/11/2014 de JLM à un collègue : « *Je t'avoue que je suis à bout, et ne peux sur le plan physique, et psychologique supporter plus dans ce conflit qui dure depuis 2 ans1/2 , si je considère la date de « la signature de collaboration imposée » avec GC dans son statut de chef d'unité, en effaçant ma candidature. Malgré mon souhait initial de rester dans la structure que j'ai créée,... je baisse les armes par épuisement... »*

### **3/Atteintes à la dignité de JLM (insultes, dénigrement)**

- Mail adressé pour info le 31 août 2014 par JLM à un de ses collègues. Il s'agit du témoignage écrit d'une infirmière appartenant au CPMCV qui indique que, depuis 2012, JLM a subi une « parfaite exclusion du service de médecine préventive. Ce fait se traduit par le comportement cynique et inhumain de trois de ses collègues... aucun dialogue (pas même de salutations), une indifférence totale...un harcèlement moral permanent : fausses accusations, discriminations...J'étais moi-même le témoin direct et extrêmement choquée par un tel préjudice professionnel, je me pose une question : combien de temps un tel acharnement peut-il perdurer au sein d'une institution hospitalière ? ».

- Mail du 6/01/2015 de JLM à RZ : « Ils ne veulent pas que je reste dans le service. Regardez, j'ai plusieurs convocations de la directrice... Dans les réunions, mon ancien chef de service, et PCMEL (AS) n'a jamais assisté, comme GC. Les personnes qui travaille[nt] le plus au quotidien ne sont pas mis[es] autour d'une table, et cela remonte très vite au niveau de la directrice. Les plaintes ne concernent que le 7 étage, c'est à dire le même service [dans le] département et pas externe au service comme le dit la directrice. Au début qualifié par la directrice de diffamation publique, la requalification a été diffamation privée.

*Il m'a été lu devant les patients porte ouverte ...*

*Je n'ai jamais eu les témoignages entre les mains. La directrice a elle-même fait son enquête en demandant à son cadre.*

*On m'accuse de dire que GC n'a pas la capacité d'être chef de service, mais au contraire un an avant les faits, j'ai signé un accord pour qu'il soit CdS [chef de service]. De plus, il y a l'arrêté de nomination de juin 2013. CJ, je doute de [son] honnêteté car il a demandé aux collègues de signer une pétition en faveur de la directrice à un moment où il y avait des affaires à l'HEGP. Selon ces dires, cette pétition avait été demandée par Martin Hirsch, ce qu'il a démenti (Hirsch) dans un document interne de l'AP-HP.*

**POURQUOI ?**

*Pour moi, en service commandé, et en échange d'une troisième année de consultanat qui est très difficile à obtenir (1 seule place sur l'HEGP).*

*Il faut démontrer la cabbale = j'ai signé cet accord, la personne (GC) ne veut plus rendre sa chefferie de service. Il se fait aider par AS son ancien CdS. Et regardez, j'ai été convoqué 3 fois. »*

### **4/ Dégradation des conditions de travail de JLM**

- Mail du 5/12/2013 de JLM à GC : « Une réorganisation de la consultation a été mise en place depuis hier, sans que j'en sois informé comme praticien consultant, mais surtout comme PU-PH du service impliqué dans l'organisation des soins. Le mode de fonctionnement mis en place depuis hier...augmente ma charge de travail, car le dossier doit être rangé par mes soins. Ceci est incompatible avec les 15 - 17 patients que j'ai sur

*une demi-journée. Je ne rangerai plus de dossiers. Une autre organisation doit être trouvée. »*

- Mail du 17/01/2014 de JLM au président de la CME centrale de l'AP-HP et à BC [responsable du groupe dit de « conciliation »] : « *Voici ce que je découvre à mon courrier, ce matin. [il s'agit du courrier de AC à JLM, en date du 8/01/2014, cité plus bas]. Je vous rappelle que j'ai demandé à ce que ma sécurité fonctionnelle soit assurée par le Siège. Je vous serai reconnaissant de m'indiquer la démarche à suivre. »*

- Mail du 21/01/2014 de JLM à RZ : « *Je sais que ma cadre[ne] m'aime pas beaucoup... Mais de là [à ce] que j'appelle moi-même les patients, ils m'auront tout fait ! »*

- Mail du 18/07/2014 de JLM adressé à un de ses collègues : « *cette décision d'arrêt du logiciel RAPSODIE que j'ai développé et qui faisait tout tout seul, avec la décision prise par AS et GC de me mettre de contre-visite tous les jours constitue une paupérisation de mes conditions de travail ++. »*

-- Mail du 10/12/2014 de JLM à un collègue, dans lequel il se plaint de ne pas pouvoir exercer son activité dans l'unité qu'on lui a demandé de rejoindre : « *en me mettant dans la peau d'un futur locataire du 2<sup>ème</sup> étage [l'unité que la direction en novembre 2013 lui a imposé de rejoindre] il me sera impossible de mettre des patients car ils ont le double de patients par rapport à leur capacité d'accueil, les chirurgiens cardiaques ont l'intention de mettre leurs patients en bilan pré-opératoire et quand un collègue essaie de mettre un patient, c'est toujours plein ! »*

### **5/ Isolement, exclusion de JLM**

- Mail du 9/11/2013 de JLM à un collègue PUPH : « *Je te remercie vivement de tes conseils d'hier. Je me souviendrai des personnes qui me soutiennent en cette période difficile. Il est sûr que je suis en face d'un groupe de personnes puissantes et qui collectionnent les coups politiques.*

*La tactique est terriblement classique: manipulation, intimidation et harcèlement.*

*En ce début de semaine AS a clairement explicité à LO de ne plus me parler. C'était la seule collègue dans le service avec qui je pouvais m'entretenir (en face AS, GC, MES, elle-même ayant une sombre réputation).*

*Ce dont je suis étonné, c'est toujours la même phrase qui se répète lorsque je parle de cette histoire à un collègue: "Tiens bon, soit solide psychologiquement, donne-toi un terme à cette bagarre quand tu te sens à bout etc." Cela m'étonnait au début, mais je comprends maintenant la signification.*

*Dans ce sens j'ai suivi l'un de tes conseils et ai pris RDV en médecine du travail. Pas dans l'intention de procédure, mais une façon d'acter les choses, et de les dater. Par exemple comme moi tu es motard, et tu sais très bien que nos chutes proviennent presque toujours lors de préoccupations importantes. De plus j'habite à 25 km de l'HEGP ! »*

- SMS du 11/11/2013 de JLM à un collègue : « *j'ai reçu ce soir [ce mail] d'une attachée du service ne maîtrisant pas très bien la langue française, mais que AS a intercepté la semaine dernière pour lui dire de ne plus jamais me parler. Je n'avais pas eu la première partie du*

message:

- "Bonsoir [JLM], bonne chance et vois surtout avec le rectorat et les gens de la fac qui te soutiennent. Lui [AS], il va jouer sur tes "problèmes psychiatriques" et ...ton état mental ( je t'ai rien dit , bien entendu). Il dit que tu dénigres GC (diffamations, etc.) parce que tu as un problème psychiatrique..., fais gaffe."

*La position de AS est donc la suivante : "ne parlez plus à ce collègue, il est devenu "fou", il fait n'importe quoi, il porte des calomnies sur GC, et m'insulte. Il est dans le déni de la réalité, et pense pouvoir gagner, mais il est fini, c'est pour cela qu'il va être vu par la directrice, et M.D"*

*Surprenant, non ! L'avantage dans tout cela, c'est que je sais à quoi m'en tenir, et que les propos calomnieux ne viennent pas de moi. Dans le passé lorsqu'il [AS] était en conflit aigu avec quelqu'un, et qu'il n'en avait plus le contrôle, c'est souvent l'argument qu'il plaquait. »*

- Mail du 9/12/2013 de JLM à RZ : « Pour info, une nouvelle "réunion" avec MD et AC, et sans objet ...La date du 15 janvier [2014] était la date, à laquelle je devais donner ma réponse : - trouver une solution de cohabitation avec GC - ou accepter le pire à propos de mon sort, comme cela m'a été clairement explicité. »

- Courrier du 8/01/2014 de AC à JLM : « Effectivement, je n'ai pas souhaité que vous me présentiez le projet médical de l'unité dont la responsabilité a été confiée en juillet 2013 à Gilles Chironi. Je ne vois d'ailleurs pas à quel titre vous pouviez me le proposer, en particulier en raison des conditions actuelles de l'unité, sous l'effet délétère de propos inappropriés. Je n'étais pas en situation de médiation mais d'information réciproque. Malgré les témoignages écrits, vous avez nié les faits, à savoir les propos que vous avez tenus au moins à deux reprises contre GC (Pédérastie -Pédophilie) ... Je me suis permis de vous informer, en accord avec MD, Chef de Pôle, et donc responsable de la bonne organisation du service, qu'il n'était pas possible de continuer à travailler au sein d'une équipe aussi petite, en tenant de tels propos. Je vous ai donc demandé de cesser ces agissements. Je regrette de dire que j'ai reçu un nouveau témoignage écrit [il s'agit d'une ancienne interne du service ayant fait un faux témoignage, selon JLM; son identité est connue.] précisant que vous avez, hors du service, fait état de la prétendue homosexualité pédophilie de Monsieur GC et de l'impossibilité de [sa] promotion universitaire (conditions de mobilité).»

[Rappelons que la plainte de GC pour diffamation envers JLM s'est terminée en juillet 2015 par une ordonnance de non-lieu.]

« Je vous demande donc de bien vouloir me rencontrer à nouveau avec MD pour établir un projet professionnel hors de cette unité. »

- Mail du 17/07/2014 de JLM à AC et GC : « Je constate qu'une décision majeure puisqu'impliquant les comptes rendus d'hospitalisation a été prise par vos soins sans m'en référer auparavant.

AS, GC, je sollicite une réunion afin que vous me précisez les pourquoi, comment, et attitudes à adopter. »

- Mail du 18/11/2013 de JLM à AS : « Dans cette période très difficile pour chacun et qui aboutit à l'absence totale de communication entre toi, GC, et MES, j'espèrerais au moins que nous ne dérivions pas sur des agressions verbales. Je sais que je suis tout seul contre vous

*trois, mais ce n'est pas la peine que MES m'agresse avec de nombreuses insultes, 3 fois cet après-midi devant l'équipe médicale, et les patients.*

*Nous devons mutuellement nous respecter dans cette période de conflit.*

*Je considère cela comme un acte gratuit, et méchant par rapport à une personne peu courageuse, qui exprime sa rage vis-à-vis d'un collègue isolé. Ceci est d'autant plus intolérable qu'elle sait pertinemment que je suis en situation professionnelle difficile. »*

*- Mail du 25/11/2013 de JLM à GC et AS : « Je vous ai fait savoir la semaine dernière que la journée avait été difficile avec les propos du Dr MES à mon égard. Je n'ai pas eu de retour d'information, ou d'action à ce propos de votre part. D'ailleurs toute absence de réponse à mes mails, comme de partage d'information, ou de réunion de service est maintenant monnaie courante depuis plusieurs semaines. Ce jour (je partage l'hôpital de jour tous les lundis avec MES), je juge nécessaire pour l'un des patients de réaliser un échoDoppler veineux. Cet examen m'est refusé à 17h30 par MES en raison de l'heure tardive (!!!). Comme je décide de consigner son refus sur le dossier médical, elle accepte de faire l'examen, mais sous un flux d'injures à mon égard en présence de l'interne. Heureusement que je ne suis pas susceptible. Mais je ne trouve pas cela normal. »*

*- Mail du 27/11/2014 de JLM à un collègue : « Hier matin, j'ai été "invité à une réunion" (en fait une convocation), par AC, et MD. Pendant presque 1h30, seul contre eux deux, j'ai assisté à une démonstration parfaite de l'art de la déstabilisation, et de la manipulation, en commençant par des propos calomnieux, et en se terminant par des menaces : ma carrière est foutue, sauf reddition !*

*Il ne m'a pas été possible de parler de projet médical, car je n'étais pas légitime, ayant "flingué toute l'équipe". »*

*- Mail du 28/11/2013 de JLM à AS : « Merci d'accuser réception de ce mail, car depuis plus d'un mois, je n'ai eu aucune réponse de ta part à mes envois de mail, ni aucun mail de toi, ou de GC sur le fonctionnement du service en général, et la tenue des réunions pour discussion des patients. »*

*- Mail de JLM à AC en date du 7/12/2013 : « Permettez-moi de revenir sur ce qui s'est passé le mardi 26 novembre 2013 dans votre bureau. Sur le fond, il m'a été impossible de vous présenter mon projet médical concernant (i) l'universitarisation du plateau technique d'écho--doppler du 7ème étage avec son ouverture sur les besoins des autres services de l'hôpital, (ii) la réuniversitarisation du Centre de Médecine Préventive cardiovasculaire (CMPCV). Il avait été décidé à partir d'une lettre tripartite du 26/06/12 [l'accord sur la chefferie de service tournante, au départ à la retraite de AS] du mode de fonctionnement entre GC et moi--même pour l'élaboration du futur CMPCV. Depuis cette date, j'ai été mis à l'écart par AS, et GC de toute discussion concernant le service.*

*C'est pourquoi, début octobre 2013, constatant (i) que les accords n'étaient pas respectés (ii) qu'un projet très restrictif, centré sur quelques personnes avait été élaboré sans concertation, j'ai signifié à AS et GC que je souhaitais soumettre un projet alternatif. Depuis lors, toutes relations avec AS, et GC ont été interrompues de leurs faits. Vous comprendrez donc, mon étonnement qu'une discussion puisse reprendre 2 mois après, sans médiation préalable, dans une configuration que je n'aurais pas pu imaginer : dans votre bureau, sous la forme d'une convocation, en présence de MD, mais nullement des intéressés à savoir, de AS ou de GC.*

*Au cours de cette "réunion", vous m'avez reproché d'avoir eu des propos calomnieux sur la base de deux témoignages. J'ai contesté ces témoignages, et je les conteste toujours. J'espère que vous ne donnerez pas crédit à de tels dires, qui ne peuvent être que de complaisance par rapport aux liens de subordination.*

*Mme la Directrice, sachez que durant ces 23 années passées, je n'ai eu de cesse de servir au mieux les établissements publics, l'AP-HP bien sûr, la faculté de médecine et ses étudiants, l'université Paris Descartes, le PRESS Paris Sorbonne Cité, et le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Pour chacun de ces établissements, j'ai réalisé de nombreux projets de manière consensuelle. Par ces actions, et mon expertise reconnue sur le plan international, comme par la communauté médicale de l'HEGP, plusieurs collègues, dont des responsables de pôles reconnaissent ma légitimité, et surtout ma compétence pour conduire le nouveau projet médical du CMPCV. »*

*- Mail du 28/11/2014 de JLM à un de ses collègues : « Hier, comme tu sais, s'est déroulé une réunion à laquelle j'étais convoqué, avec AC, SM, PM, BLB, MD, ET... Ils se sont définis comme « un comité de Conseil » pour une recherche de solution pour un apaisement. Cette qualification de « conseil » le[ur] permettent d'imposer une décision: le déménagement de mon bureau comme de mon activité au deuxième étage D... Ce n'est pas une proposition, c'est une DÉCISION IMPOSÉE que je ne peux pas discuter... En terme d'aide, je souhaite bénéficier d'une secrétaire plein temps, car je serais tout seul, sans collègue, chef de clinique, internes ou externes. »*

*- Environ un mois après le mail précédent qui consacre sa mise à l'écart, JLM demande à la directrice un CR de cette réunion : « Je m'y étais rendu, bien que très affaibli, ce qui fait que je n'ai pu retenir la nature et le mode opératoire des décisions prises à mon rencontre, et sans mon accord. D'ailleurs, il n'y a pas eu, à ma connaissance de compte-rendu de réunion. En conséquence, je souhaiterais que vous me notifiez par écrit les décisions que vous avez prises, ainsi que vos engagements pour le maintien et le développement de mon activité. »*

*- La directrice y répond de la façon suivante : « Je n'ai pas pris d'autres engagements que celui de vous aider à recréer votre activité au deuxième afin de vous sortir d'une situation difficile au 7 eme étage .... Je vous ai précisé que je nous mettais dans une relation d'aide mais qu'elle ne saurait durer si vous continuez à faire monter les enchères jour après jour. Ne croyez-vous pas que vous allez un peu loin ????? Je vous notifie par le présent mail tout ce que je vous ai précisé et vous invite à suivre la démarche à laquelle vous vous êtes engagés sans faire davantage de circonvolutions. »*

*- Mail du 21/4/2015 de GC au coordinateur du DES de médecine générale de la région Ile-de-France : « Cher confrère, Je vous saurais gré de bien vouloir rectifier les éléments suivants concernant le Centre de Médecine Préventive Cardiovasculaire de l'HEGP (FINESS 750803447, numéro de service ARS 2433) :*

- Je l'actuel chef de service, à la suite du Pr Alain Simon, et vous remercie à ce titre de me donner un accès à mon nom et m'envoyer systématiquement vos notifications*
- [jean-louis.megnien@egp.aphp.fr](mailto:jean-louis.megnien@egp.aphp.fr) ne travaille plus dans le service ; veuillez le supprimer de votre mailing list, il ne doit plus recevoir*

*vos notifications*

- *Vous pouvez enlever "(med 9)" de l'intitulé du service*  
*Restant à votre disposition pour tout renseignement,*  
*Bien cordialement »*

## **Compléments**

L'association tient également à communiquer certains documents importants qui rétablissent la réalité des faits.

1/ l'ordonnance de non-lieu du TGI de Paris en date du 10 juillet 2015, que l'épouse du JLM nous a communiquée. Cette ordonnance démontre que la plainte pour diffamation publique envers un fonctionnaire public déposée par GC à l'encontre de JLM n'était pas juridiquement fondée.

Nous rappelons :

- que cette affaire avait conduit la directrice du GH à sortir de l'attitude de neutralité qui lui incombait en tant que responsable d'établissement - dans une plainte portée au pénal qui concernait 2 médecins d'une même unité - pour demander à JLM de quitter son service ;
- que l'instrumentalisation de la plainte en cours à l'époque a eu un effet extrêmement délétère sur l'état d'esprit de JLM ;
- que le rapport final de la commission interne de l'AP-HP a porté des accusations qui pourraient être considérées comme diffamatoires contre JLM, puisque les auteurs de ce rapport ont omis de signaler que l'affaire s'était terminée par un non-lieu.

2/ des échanges de mails entre AC et AS en date du 17/02/14, mails qui avaient été glissés sous la porte du bureau de certains médecins d'HEGP, à l'époque de l'affaire des fichiers nominatifs des chirurgiens. Ils concernent le « cabinet secret » dont l'existence a été révélée par la presse et reconnue par la commission interne de l'AP-HP mise en place par Martin Hirsch et Gérard Friedlander.

Ces mails tendent à prouver:

- que la directrice du GH était parfaitement au courant du bureau secret (cabinet CMEL « fantôme », sans aucune existence légale) ;
- qu'elle sollicitait même son avis.

Dans ces échanges:

- la directrice sollicite l'avis du bureau secret ("que dit votre bureau secret ?») et reconnaît donc implicitement son importance dans la gestion hospitalière ;
- AS, président en exercice de la CMEL, confirme l'existence de ce bureau secret (« in fine le bureau secret me suivra... »).

3/ un mail du 20/02/2014 qui provient d'AS et qui révèle la composition d'un bureau « restreint », chargé d'organiser la vie hospitalière à la place de la CMEL. Les sujets conflictuels de l'HEGP (affaire MD, succession en ORL, points sur les appels d'offre en cours) étaient soumis à l'avis de ce bureau dénué de toute existence légale et donc de légitimité.

4/ Deux mails du président de la CME centrale de l'AP-HP, le professeur Loïc Capron :  
- le premier du 7/07/2014 est un relevé des résolutions prises par le comité dit de « conciliation » qui n'a fait qu'entériner les décisions prises par AC neuf mois plus tôt, et notamment celle d'exclure JLM de son service : « *JLM n'exercera plus son activité (bureau,*

*secrétariat, hôpital de jour, consultation) [dans son service]; JLM réfléchit au développement d'une activité médicale nouvelle, dans le prolongement mais distincte de celle qu'il a jusqu'ici pratiquée comme adjoint d'AS; tout cela doit devenir exécutoire à la rentrée septembre-octobre 2014.» ;*

*- le deuxième mail est une réponse à JLM qui lui écrivait le 8/07/ 2014: « Je ne reconnais pas dans ton mail la réunion de samedi dernier. Mais surtout, je ne vois aucun principe de réciprocité, indispensable dans une conciliation. Tu comprendras donc aisément que je ne puisse pas souscrire à ta proposition. »*

*Le lendemain, le président de la CME centrale répondait abruptement:*

*« C'est l'histoire du type qui se noie et qui refuse la bouée qu'on lui lance parce qu'elle n'est pas verte à pois bleu.*

*Nage donc et gare aux courants. »*