30-10-2026

Repérer les transgressions de limites et savoir réagir dans la pratique clinique

Avec son Code of Conduct consacré aux comportements interpersonnels inappropriés (« misconduct »), le Swiss College of Surgeons souhaite sensibiliser ses membres à cette problématique.

Prof. Dr. med. Matthias Widmer

À la suite de plusieurs articles parus dans la presse au sujet de situations de « misconduct » dans la pratique chirurgicale, le SCS a décidé, au printemps 2025, d'élaborer un Code of Conduct (CoC). Celui-ci complète les serments existants et vise à garantir un environnement de travail respectueux, équitable et sûr. Il a pour objectif de sensibiliser les membres du SCS à cette problématique et s'adresse aussi bien aux personnes exerçant des fonctions dirigeantes qu'aux personnes concernées. La première partie aborde huit domaines thématiques et décrit les comportements qui peuvent poser problème. La section « Recommandations » précise les mesures qui peuvent ou doivent être prises en cas de transgressions de limites légères, modérées ou graves. Le document, également adopté par les organisations de base du SCS, comprend en outre des références ainsi qu'un exemple de compte rendu d'entretien.

La Dre K. Zehnder de begleitbüro, à Berne, a largement contribué à la rédaction du Code of Conduct. En collaboration avec le studio vidéo Ikigai, Berne, elle a par ailleurs développé un module d'e-learning interactif. Tous les membres de la SCS ont accès gratuitement au module d'apprentissage en ligne via my SCS >> bouton « Connexion à la plateforme d'apprentissage »: https://scs.meister-concept.ch/de/login/?next=/de/profile



Des affiches en allemand, français et italien présentant le contenu du Code of Conduct peuvent être commandées auprès du secrétariat du SCS, dans la limite des stocks disponibles.

begleitbüro est une société de conseil basée à Berne, spécialisée dans la prévention des violences sexualisées. Elle accompagne des entreprises, des organisations et des autorités dans leurs processus de changement, de développement organisationnel et leurs projets d'e-learning, en associant une gestion de projet rigoureuse à une mise en œuvre proche de la pratique.



Entretien avec la Dre Kathrin Zehnder de begleitbüro

L'entretien a été mené par le Prof. Dr méd. M. K. Widmer, secrétaire général du Swiss College of Surgeons.

Vous conseillez différentes organisations sur la problématique du « misconduct ». Que recouvre ce terme et quels en sont les principaux enjeux ?

Le terme « misconduct » désigne des comportements inappropriés sur le lieu de travail qui portent atteinte à l'intégrité personnelle ou physique d'autrui. Selon le Code of Conduct (ch. 2.8), il englobe notamment les abus de pouvoir, la discrimination, le harcèlement, les comportements intimidants et les attitudes durablement irrespectueuses. Parmi les autres thématiques centrales figurent la gestion des erreurs et la culture du feedback, l'intégrité et le respect, l'égalité des chances et la discrimination, le respect des limites, le harcèlement sexuel, les abus de pouvoir dans les rapports de dépendance, la violence et le mobbing ainsi que les conflits d'intérêts.

Pourquoi les organisations et institutions fortement hiérarchisées sont-elles particulièrement exposées au « misconduct » ?

Dans le contexte professionnel, le pouvoir est souvent lié à des rapports de dépendance, au statut et au prestige, par exemple entre les responsables hiérarchiques et les membres de leur équipe ou entre les personnes chargées de la formation et les médecins-assistant-e-s. Ces rapports de dépendance existent dans tous les environnements professionnels. Ils résultent notamment du pouvoir d'évaluer et de décider : évaluations des performances, renouvellement de contrats, lettres de recommandation ou attribution de ressources. Ils sont particulièrement marqués en médecine. Une personne occupant une position de pouvoir peut exploiter ces dépendances à son avantage ou au détriment d'autrui, sans que les personnes concernées puissent facilement se défendre et, souvent, sans s'exposer elle-même à des conséquences. En chirurgie, un fort gradient de séniorité vient encore accentuer cette dynamique : la formation est longue, la hiérarchie entre médecins-chefs, médecins adjoints, chefs de clinique et médecins-assistant-e-s est clairement établie, et le pouvoir professionnel comme décisionnel est largement concentré au sommet. À cela s'ajoute un mécanisme que nous avons volontairement mis en scène dans l'une de nos vidéos : les personnes exerçant des fonctions dirigeantes et ayant elles-mêmes été formées dans une culture plus dure, avec peu de feedback et un ton rude considéré comme normal, reproduisent souvent ces schémas sans les remettre en question, selon la logique : « Moi aussi, j'ai dû supporter cela, donc mon équipe peut en faire autant. » L'intention est rarement malveillante. Mais c'est précisément ce qui rend ce mécanisme si puissant : il est perçu comme normal et n'est dès lors plus remis en question.

Certaines situations de « misconduct » sont-elles particulièrement fréquentes dans le milieu chirurgical ?

Les scènes que nous avons développées reposent volontairement sur des schémas récurrents : un ton de communication inadéquat lors des transmissions ou des rapports, sous la pression du temps et de la hiérarchie ; des transgressions de limites envers des patientes lors d'examens ; des traitements préférentiels dans l'attribution des interventions au bloc opératoire sur la base de critères non professionnels ; des remarques déplacées dans le quotidien du bloc ; ou encore une prise en charge

insuffisante des signalements de harcèlement sexuel impliquant des patient-e-s ou des membres du personnel.

Cette sélection s'appuie à la fois sur les données disponibles concernant le milieu chirurgical et sur les expériences pratiques que nous avons intégrées à la conception du module.

Que transmet le Code of Conduct du SCS que vous avez élaboré ?

Le CoC définit des valeurs communes et des attentes destinées à guider l'ensemble des membres des sociétés de discipline réunies sous l'égide du SCS. Il affirme son attachement à l'égalité de traitement, à la diversité, à une collaboration exempte de discrimination et à la protection de l'intégrité physique et personnelle. Il se positionne également clairement contre les abus de pouvoir. Il complète les engagements professionnels existants en concrétisant la nécessité d'un regard critique sur l'exercice du pouvoir et en définissant des structures de protection.

Comment faut-il évaluer les transgressions de limites et quelles mesures doivent être prises ?

Le Code distingue trois niveaux : la transgression légère des limites (conflit de travail), la transgression modérée (situation préoccupante comportant des éléments d'abus de pouvoir ou de discrimination, souvent diffus ou répétés) et la transgression grave (situation de crise nécessitant une protection accrue, en présence d'un soupçon concret ou d'une éventuelle infraction pénale). L'évaluation tient compte à la fois du ressenti de la personne concernée et du cadre légal en vigueur. Les mesures recommandées varient selon le niveau de gravité. Dans les situations légères, l'accent est mis sur la culture du feedback et le dialogue. Dans les situations plus préoccupantes, le principe des quatre yeux, un feedback structuré ainsi que le recours à des services externes ou aux ressources humaines peuvent être indiqués. Dans les cas graves, des mesures immédiates peuvent être nécessaires afin de protéger la personne concernée, notamment par des moyens relevant du droit du travail tels qu'un avertissement, une suspension ou un licenciement. Il est essentiel que les faits soient examinés de manière transparente et rigoureuse, tout en garantissant également une protection suffisante aux personnes mises en cause et en évitant tout jugement prématuré. Les personnes concernées doivent être accompagnées avec empathie et informées des possibilités qui s'offrent à elles. Elles restent libres de décider si elles souhaitent également engager une procédure pénale.

Comment une personne doit-elle réagir en cas d'abus de pouvoir ?

Un principe fondamental pour les personnes témoins (bystanders) repose sur une triade : reconnaître, nommer, agir. Les personnes directement concernées peuvent dans un premier temps s'adresser, de manière confidentielle et informelle, à des personnes de confiance internes n'exerçant pas de fonction hiérarchique ou à des services de conseil externes, sans que cela entraîne automatiquement des conséquences en droit du travail. Cette possibilité est importante afin de garantir un accès simple et de permettre aux personnes concernées de clarifier leurs incertitudes. Ce n'est qu'à partir du moment où un signalement est adressé à la hiérarchie ou au service des ressources humaines qu'une procédure formelle est engagée au titre du devoir de protection de l'employeur.

Les responsables hiérarchiques jouent ici un rôle central. Ils et elles doivent assumer activement leur fonction d'exemple, rester attentifs aux conflits et aux transgressions de limites et les aborder ouvertement. Le feedback et la réflexion sont essentiels pour intervenir précocement face au misconduct. Lorsqu'une situation leur est signalée, il est primordial de le prendre au

sérieux et de le traiter avec soin dans le cadre du devoir de protection imposé par le droit du travail. Minimiser un signalement n'est pas une option. Dès qu'une personne exerçant une fonction hiérarchique est informée, la procédure formelle est automatiquement déclenchée. À partir de ce moment, une confidentialité absolue ne peut plus être garantie, puisque d'autres personnes doivent nécessairement être associées à la clarification des faits, notamment la personne mise en cause, les ressources humaines ou des témoins.

Concrètement, les responsables doivent nommer clairement la transgression de limites, soutenir la personne concernée et l'informer des possibilités d'aide. Ils évaluent ensuite l'incident selon les critères définis et engagent les démarches correspondantes. L'examen des faits est documenté et des recommandations sont formulées en vue d'une résolution de la situation.

De quelles possibilités d'action disposent les institutions en cas de transgression de limites ?

Les institutions devraient mettre à disposition des personnes de confiance en interne ainsi que des points de contact externes clairement identifiés. Elles devraient définir leurs procédures formelles de manière transparente, documenter tous les entretiens et, lorsque les faits ne peuvent pas être clarifiés en interne, recourir à une enquête externe. Les personnes qui signalent des faits doivent en outre être protégées.

Il est également recommandé de disposer d'un processus contraignant défini par écrit ainsi que d'une procédure standardisée pour la consignation des entretiens.

Dans quelle mesure le Code of Conduct est-il contraignant ?

Le SCS adhère au Code et le considère comme un cadre d'orientation pour l'action de ses membres. Le CoC n'est toutefois pas en lui-même un règlement juridiquement contraignant et ne prévoit pas de mécanisme de sanction propre. Sa mise en œuvre, le contrôle de son respect et les éventuelles sanctions en cas de violation relèvent des institutions elles-mêmes, c'est-à-dire des hôpitaux et des cliniques, dans le cadre du droit du travail.

Parallèlement, le CoC s'appuie sur le droit suisse en vigueur : outre le droit du travail, il se réfère notamment au Code des obligations, à la loi sur l'égalité et au Code pénal. Ces bases légales sont contraignantes indépendamment du CoC, qu'il s'agisse par exemple du devoir de protection de l'employeur, de l'interdiction de la discrimination ou des dispositions pénales relatives au harcèlement sexuel. Le CoC rend ainsi visibles les obligations légales et les instruments d'action existants et les transpose dans la réalité quotidienne de la chirurgie. Sa mise en œuvre permet également aux employeurs de satisfaire à leur obligation légale de prévention en matière de discrimination et de harcèlement sexuel.



Dre Zehnder, vous avez développé, sur mandat du SCS, un module d'e-learning interactif comprenant des scènes vidéo en anglais. Comment est-il structuré ?

Le cœur du module d'e-learning se compose de six courtes scènes inspirées du quotidien chirurgical, interprétées par des acteurs et actrices, et structurées autour des principes du CoC. Le module comprend également une section consacrée aux voies de signalement ainsi qu'un plan d'action. Chaque scène invite les utilisateurs et utilisatrices à réfléchir et à porter une appréciation sur la situation. Dans un second temps, ils reçoivent des réponses concrètes à la question : « Qui aurait pu faire quoi, et à quel moment ? ». Chaque scène est reliée au passage correspondant du CoC. À partir de situations pratiques, le module permet ainsi de découvrir de manière systématique les principes et les recommandations d'action du Code of Conduct. Le module est en anglais et fonctionne sur la plateforme LMS MaxBrain.

Quels scénarios y sont abordés ?

Une scène traite de la communication, de la culture de l'erreur et des abus de pouvoir dans le contexte d'une transmission. Une autre aborde la relation avec les patient-e-s ainsi que les questions d'intégrité et de respect lors des examens. Une troisième scène est consacrée à l'égalité des chances et aux conflits d'intérêts. Une autre montre comment réagir de manière adéquate au signalement d'une agression sexuelle et traite du respect des limites, du harcèlement sexuel et des procédures de signalement. Une cinquième scène aborde le sexisme ordinaire au bloc opératoire et les remarques inappropriées. Enfin, une scène est consacrée au mobbing et à l'exclusion systématique. Chaque situation est associée à un ou plusieurs chapitres du Code of Conduct.



Quels ont été les principaux défis lors de la création du module d'e-learning et comment avez-vous vécu le tournage sur place ?

Le principal défi consistait à représenter les comportements inappropriés sans les dramatiser ni les caricaturer. Nous avons conçu les personnages de manière à ce que chacun puisse y reconnaître certaines attitudes, sans pouvoir immédiatement prendre ses distances en se disant : « Moi, je ne ferais jamais cela. » Nous voulions notamment rendre visibles des mécanismes tels que l'homosocialité sans transformer les personnages en caricatures.

Les transgressions de limites commencent souvent de manière anodine et peuvent concerner n'importe qui. Il était également exigeant de couvrir l'ensemble des thématiques du CoC tout en proposant à toutes les personnes impliquées une base solide permettant d'identifier des possibilités d'action concrètes.

J'ai vécu le tournage comme un travail très concentré et professionnel. La collaboration entre toutes les personnes impliquées a été extrêmement positive et la clinique qui nous accueillait s'est montrée particulièrement disponible. J'ai néanmoins également perçu chez les personnes présentes que le sujet les touchait personnellement. Malheureusement, beaucoup connaissent ce type de comportement inapproprié dans des contextes très divers.

En tant qu'experte disposant d'une grande expérience dans la prévention du « misconduct », quelles recommandations pouvez-vous donner pour favoriser un changement de comportement dans les cliniques chirurgicales ?

Un module d'e-learning ne suffit pas, à lui seul, à changer une culture. Il constitue un élément parmi d'autres. D'après mon expérience, plusieurs facteurs sont déterminants : aborder ces questions de manière régulière, rendre visible l'exemplarité des personnes exerçant des fonctions dirigeantes, mettre en place des voies de signalement claires et facilement accessibles tout en protégeant les personnes qui signalent des faits, privilégier une sensibilisation répétée plutôt qu'une action ponctuelle et réagir de manière cohérente également aux transgressions de limites situées dans une zone grise, avant qu'elles ne se normalisent. La réflexion sur sa propre position de pouvoir est également centrale. Les privilèges sont souvent invisibles pour les personnes qui en bénéficient au sein d'une organisation, et l'on en profite volontiers, sans nécessairement en avoir conscience ou avoir de mauvaises intentions. Des mesures structurelles telles que le principe des quatre yeux lors des évaluations, une attitude autocritique et la transparence dans les processus décisionnels ont un effet préventif avant même qu'un incident ne survienne.

Y a-t-il d'autres points sur lesquels vous souhaiteriez particulièrement attirer l'attention ?

Le SCS joue ici un rôle pionnier à l'échelle suisse. À ma connaissance, aucune autre société médicale spécialisée en Suisse n'a jusqu'à présent élaboré et publié, de sa propre initiative, un code de conduite consacré spécifiquement à cette thématique. Il est également remarquable que le SCS ne se contente pas de publier un document, mais investisse activement dans sa mise en œuvre à travers le module d'e-learning. Cette démarche force mon respect.

Dre Zehnder, nous vous remercions pour vos explications et tout particulièrement pour votre travail dans l'élaboration du Code of Conduct ainsi que dans la création du module d'e-learning.

LES AUTEURS

Prof. Dr. med. Matthias Widmer
matthias.widmer@swisscollegeofsurgeons.ch