

Conférence de concertation sur les risques psycho-sociaux et les violences sexuelles et sexistes

Le mardi 7 novembre 2023

De 14h à 17h30

Amphithéâtre E – Bâtiment 105

Faculté de médecine

Sorbonne-Université

105 boulevard de l'Hôpital

75013 Paris

Depuis 2021, il existe un plan d'action destiné à prévenir les risques psychosociaux ainsi que les violences et les maltraitances chez les étudiants en santé signé par l'ensemble des acteurs (doyens de faculté, syndicats d'étudiants, chefs d'établissements...).

Ce plan prévoit une tolérance zéro vis-à-vis des VSS et des RPS et l'organisation annuelle d'une conférence de concertation.

Le **Pr Benoit Veber**, président de la Conférence des doyens et le **Pr Patrick Hautecoeur**, doyen de la faculté de médecine de l'université catholique de Lille, introduisent la conférence et insistent sur l'importance de ce sujet pour la CDD qui « *reste une préoccupation majeure des équipes enseignantes. Les étudiants doivent être formés dans des conditions normales, sans subir de violence.* »

Cette année la conférence s'est déroulée en deux temps :

- Que nous disent les sciences médicales et sociales sur la qualité de vie recherchée par les étudiants et le sens donné au travail ?
- Une table-ronde avec notamment les syndicats étudiants, le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), la Coordination Nationale d'Accompagnement des Etudiantes et Etudiants en Santé (CNAE-S) et le ministère

I) Que nous disent les sciences médicales et sociales sur la qualité de vie recherchée par les étudiants et le sens donné au travail ?

Le premier temps de la conférence, animée par le **Pr Veber** et le **Pr Hautecoeur**, a eu pour but de mieux comprendre les codes des nouvelles générations d'étudiants, dont celle appelée génération Z, comparée aux anciennes avec une problématique : Assistes-t-on à la répétition d'évolutions intergénérationnelle existant depuis toujours ou est-ce des mutations liées à des transformations politiques, sociales, technologiques et de comportement ?

Olivier Revol, pédopsychiatre de l'enfant aux Hospices civils de Lyon, pense que le conflit existant entre les différentes générations (les millenials, les « baby-boomers », la génération X) dans le monde la santé provient d'une appréciation différente de la structuration hiérarchique, du sens donné et de la qualité de vie au travail.

Plus spécifiquement, la génération Z, a une vision du monde plus horizontale, qui privilégie la qualité de vie. Contrairement aux générations plus anciennes qui vont plus avoir tendance peut-être à respecter l'autorité hiérarchique, et qui ont un sentiment fort d'appartenance à leur entreprise et une vie centrée sur le travail et la valorisation sociale de leur carrière.

Ces générations ont grandi dans un environnement différent sur le plan social politique et technique. La génération Z a grandi avec le numérique. Elle est en permanence connectée.

Le numérique a sans doute modulé leur plasticité cérébrale et leur voies dopaminergiques à l'origine des addictions de toute nature.

Albin Wagener, directeur de recherche, chaire « sens travail » à l'ICAM de Lille, sociolinguiste, a ensuite élargi la focale sur la jeunesse en général et ses rapports au travail.

Au regard des différentes études menées en France, à l'ICAM ou à l'international, sur la notion de culture générationnelle, les conclusions vont dans le même sens. Sans

stéréotyper ces différentes générations, chacune a été impactée différemment par les facteurs sociaux et/ou technologiques.

Ces différentes études montrent également des différences notables entre la vision du travail des parents et celles des plus jeunes. Ces derniers privilégient les bonnes conditions de travail, l'équilibre entre la vie professionnelle et privée et placent tout en bas des priorités la considération du métier exercé et le fait de diriger les autres.

Laurent Bègue-Shankland, professeur de psychologie sociale à l'université de Grenoble a abordé la question de cette sensibilisation aux violences sexuelles et sexistes pour lui très contemporaine, à partir d'une revue de la littérature.

Développant les différents aspects méthodologiques de ces études françaises ou internationales, il montre notamment dans la publication américaine de l'Association des universités américaines (AAU) en 2019 un taux de viol important de 25% chez les femmes.

Il aborde ensuite la future étude française qui se mettra en place prochainement visant à enquêter sur les VSS à l'université française avec un volet descriptif et analytique, un focus sur les 16 facteurs clés identifiés et plus particulièrement les effets de l'alcool et des psychotropes et les conséquences sur la réussite académique.

Le **Dr Amandine Luquiens**, psychiatre au CHU de Nîmes et enseignante à la faculté Montpellier-Nîmes, présente une initiative d'enseignement qu'elle a mis en place avec ses équipes et avec le soutien de la doyenne **Isabelle Laffont**.

Le point de départ de cet unité d'enseignement (UE) est le savoir-être et l'empathie. Cet enseignement s'intéresse à l'empathie dans l'exercice de la médecine.

L'empathie clinique est une compétence qui implique :

- La capacité d'appréhender les expériences intimes et la perspective du patient
- La capacité à communiquer cette appréhension

Elle est aussi associée à la qualité des soins et la satisfaction du patient mais aussi au burn-out.

Selon plusieurs études, au fur et à mesure des études médicales, il y a une diminution progressive de l'empathie liée notamment à la charge de travail et à la déshumanisation dans le soin. « *Il y a une nécessité forte à renforcer cette empathie clinique, qui peut s'acquérir et s'entretenir* ».

Ils ont mis en place l'UE Savoir-être et communication thérapeutique avec pour objectif de cultiver et développer l'empathie des étudiants de médecine, mais aussi afin de prévenir les risques psycho-sociaux.

Fabrice Wiitkar, inspecteur général de l'éducation, du sport et de la recherche a conduit une étude sur la qualité de vie des étudiants en santé et a relevé plusieurs facteurs susceptibles de générer des risques psychosociaux :

- Les problèmes d'orientation ou de ré-orientation
- L'allongement de la durée des études ou la densité du contenu de certaines maquettes de formation
- Les conditions de travail durant les stages
- La précarité financière

Cette étude a permis de noter que la crise Covid et les tensions hospitalières ont retenti et retentissent toujours sur la qualité de vie des étudiants en santé.

L'étude insiste aussi sur le principe intangible d'une **tolérance zéro en matière de lutte contre les violences sexiste et sexuelles** afin de ne pas laisser penser qu'une forme d'impunité est accordée aux mis en cause.

Fabrice Wiitkar souligne aussi l'importance de la prise en compte, à l'occasion de futures réformes ayant trait aux études de santé, y compris celles portant sur le contenu des formations, de leur impact sur la qualité de vie des étudiants concernés.

Les auteurs de l'étude invitent les établissements (universités et centres hospitaliers) à mettre en place, ou à mieux faire connaître par tout moyen possible, les structures auxquelles les étudiants peuvent signaler les difficultés auxquelles ils sont confrontés dans la perspective de leur prise en charge. Ils proposent 26 recommandations visant à agir sur les thématiques évoquées.

II) Poursuivre ensemble la lutte contre les RPS et les VSS

Cette table-ronde, animée par la **Pr Isabelle Laffont** doyenne de la faculté de médecine de Montpellier et le **Pr Jean Sibilia**, doyen de la faculté de médecine de Strasbourg, a permis de réunir les représentants des syndicats étudiants, le ministère, le CNOM, la CNAES.

Tous s'accordent pour dire que c'est en coopérant que l'on arrivera à endiguer les RPS et les VSS.

Jérémy Darenne, président de l'ANEMF, dont le syndicat a mené des enquêtes avec des résultats extrêmement durs sur la santé mentale et le bien-être des étudiants en santé, souhaite revenir spécifiquement sur les VSS.

« On reproche aux étudiants d'être leurs propres agresseurs, mais il existe aussi des agresseurs dans les chefs de services et dans les médecins ».

Pour continuer cette lutte, il faut donc :

- Assumer le constat pour formuler des solutions éclairées

- Formuler des solutions en adéquation avec les problématiques actuelles

Le problème actuellement c'est qu'il y a un manque d'ambition et de moyen pour mettre en œuvre ces solutions.

Guillaume Bailly, président de l'ISNI, fait un focus sur la place des femmes dans la formation et les métiers de santé. « *Nous sommes dans une spécialité composée à 70% de femmes, mais les chefs de services sont pour majorité des hommes* ».

Dans l'exercice de leur métier quotidien, c'est aussi compliqué car elles ne sont pas reconnues.

Il indique que l'ISNI est là pour les accompagner pour qu'elles aillent jusqu'au bout de leur démarche. Dans 50 % des cas, estime l'ISNI, les étudiants victimes de violences sexuelles commises par des supérieurs hiérarchiques se heurtent à des murs lorsqu'ils entament des démarches auprès de leur CHU. « *Bien souvent, on leur répond que pour démarrer une enquête administrative, il faut d'abord porter plainte au pénal et c'est un peu la double peine* ».

Selon le président de l'ISNI, les syndicats ne devraient pas être les seuls à les accompagner. Ils ont besoin du soutien des doyens et des CHU.

Par ailleurs, de son point de vue, un autre levier est très sous estimé, c'est **l'agrément des services**. Il faut l'utiliser pour évacuer les personnes problématiques. Ne pas le faire, c'est avoir de nouvelles victimes et participer à la dégradation de l'attractivité des carrières hospitalos-universitaires.

Maéva Tisserand, cheffe de projet CNAES au ministère de l'ESR, revient sur les procédures de signalements dans les établissements publics cadrées par la loi de transformation de la fonction publique de 2019.

« *Quel que soit l'établissement, qu'il soit universitaire ou hospitalier, s'il est public, il existe des procédures administratives indépendantes de la procédure pénale avec des relais fonctionnels.* »

Il faut aussi considérer que, selon les victimes, les procédures engagées ne seront pas les mêmes. Certaines voudront juste être éloignées de leur agresseur, d'autres entameront des procédures administratives, pénales et/ou ordinales. L'essentiel est de savoir écouter les victimes et respecter leur volonté.

Concernant la plateforme d'écoute, elle mentionne, enfin, les difficultés qu'a pu connaître la CNAES, lorsqu'un marché public qu'ils ont lancé n'a pas été pourvu. Depuis cet épisode le marché a été pourvu et la plateforme d'écoute a pu être relancée.

Alice Casagrande, conseillère auprès de la ministre Aurore Bergé, insiste sur « *la nécessité de savoir écouter la victime et de travailler ensemble* ».

Aujourd'hui, il existe des actions interministérielles, entre l'éducation nationale, la justice, les solidarités, comme le plan du harcèlement à l'école, le plan de lutte contre les violences sexuelles et sexistes.

Le problème est que les procédures existent mais elles sont souvent peu connues, alors que ce sont des sujets qui sont exigeants que l'on doit aux victimes et à leur entourage, pour les accompagner.

Il faut continuer à travailler ensemble et former « des ambassadeurs » pour aider à libérer la parole des victimes.

Une mère de victime rebondit et s'exprime au nom des victimes pour souligner que tout le monde doit apprendre ce qu'est l'empathie car les victimes ont peur, se taisent et s'isolent. L'empathie aide à la parole à se délier.

Louise Wetterwald, chargée de la lutte contre les discriminations relatives aux violences sexistes et sexuelles au sein de l'Isnar-IMG (syndicat des internes de médecine générale), souligne que les cellules de signalements sont peu connues et parfois les étudiants sont dissuadés d'entamer une procédure de peur de se retrouver confronté à la protection de leur agresseur. En effet, en médecine générale, il arrive que les directeurs ou les professeurs des départements de médecine générale soient proches des maîtres de stage des universités qui sont les agresseurs présumés.

Elle invite les doyens à « *rassurer les étudiants et adopter une communication claire confirmant leur totale protection aux victimes* ».

Le syndicat demande plusieurs actions :

- Une formation des médecins hospitaliers et ambulatoires tous les 5 ans au moment où l'on reporte l'agrément puis les stages, et ce même si ce ne sont pas les responsables directs des internes
- Concevoir des campagnes de sensibilisation dans les services

La doyenne de la faculté de médecine de l'université de Montpellier, **la Pr Isabelle Laffont** indique que dans son université, elle n'a été alertée majoritairement que des cas de harcèlement entre étudiants, très peu de supérieurs hiérarchiques, mais elle conçoit qu'il puisse y avoir des sous-déclarations.

Le **Dr Jean Canarelli, président départemental du CNOM**, met en lumière le besoin de bienveillance dans les études de médecine et fait un parallèle avec le monde de l'entreprise. « *Les étudiants vont rester 10 ans dans un environnement où les RPS et les VSS sont encore tolérés. Dans le monde du travail, ce sont des choses qui sont sanctionnées.* ».

Les études de médecine sont violentes et ce dès la première année et la réforme PASS-LASS n'a rien résolu. A son époque on ne pouvait pas travailler 48h d'affilé. Les

médecins sont des travailleurs manuels et intellectuels de haut niveau, dont le bien-être ne doit pas être négligé. Il faut repenser le modèle.

Pour ce qui est des sanctions à donner aux médecins déviants, l'ordre est là pour agir, il ne faut pas sous estimer les actions du CNOM.

En conclusion le président des doyens, le **Pr Benoît Veber**, s'engage à poursuivre la lutte. Pour concrétiser cet engagement, une évaluation des actions des commissions éthiques et déontologiques des UFR – structures créées dans le cadre du plan national d'actions contre les violences sexistes et sexuelles – sera présentée en 2024 lors de la prochaine conférence, qui sera placée sous le signe de la « co-construction ».