



# *Qualité de Vie au Travail des étudiants en Santé -*

*Contribution de l'ISNAR-IMG*

*Avril 2018*



# SOMMAIRE

<b>CONTEXTE</b> .....	<b>3</b>
<b>FORMATION</b> .....	<b>4</b>
<b>Formation des étudiants</b> .....	<b>4</b>
<b>Formation des encadrants</b> .....	<b>4</b>
<b>PREVENTION</b> .....	<b>5</b>
<b>Donner du sens a l'activité de l'étudiant</b> .....	<b>5</b>
<b>Respect de la réglementation</b> .....	<b>5</b>
<b>Lutter contre l'isolement social</b> .....	<b>6</b>
<b>Dépistage</b> .....	<b>6</b>
<b>PRISE EN CHARGE</b> .....	<b>7</b>
<b>Filière de soins</b> .....	<b>7</b>
<b>Cellule d'écoute et de soutien</b> .....	<b>7</b>
<b>SURVEILLANCE</b> .....	<b>7</b>

## CONTEXTE

Les soignants sont soumis à des risques psychosociaux (RPS) définis comme les **contraintes professionnelles susceptibles de dégrader l'état de santé psychique d'un individu**. Les **conséquences professionnelles, sociales et personnelles** qui en découlent sont parfois dramatiques. L'exposition à ces situations de travail peut être responsable de l'apparition de troubles anxio-dépressifs, et d'épuisement professionnel ou burn-out. La situation de burn out entraîne une diminution de la qualité des soins ainsi qu'une augmentation du risque d'erreurs médicales. De plus, il favorise les conduites addictives ainsi que la dépression et augmente le risque de suicide. Pour rappel, les professionnels les plus touchés par le suicide sont ceux du domaine de la « santé et de l'action sociale ».

Une revue systématique de la littérature est parue en 2016 dans le Journal de l'American Medical Association (JAMA). Elle reprend les données d'une cinquantaine d'études à travers le monde, représentant cinquante-deux pays différents. Elle retrouve 11,1% de risque suicidaire chez les étudiants en médecine et 27,2% de dépression, mais aucune étude ne s'était intéressée à la santé mentale des jeunes et futurs médecins français.

C'est pourquoi les structures représentatives des jeunes et futurs médecins ont réalisé en 2017 l'enquête nationale « Santé Mentale des Jeunes et Futurs Médecins ». Le constat est sans appel : **66,2% des répondants présentent une symptomatologie anxieuse, 27,7% une symptomatologie dépressive, 23,7% des idées suicidaires.**

**Pour une prévention efficace, il est nécessaire d'agir sur l'ensemble des déterminants (facteurs de risque et protecteurs).**

Il convient avant toute chose de rappeler quelques grands principes

Tout d'abord, il est nécessaire d'agir simultanément sur les différents aspects. La mise en place d'une seule de ces propositions, de manière isolée, ne saura être suffisante. La vision doit être globale, et c'est la raison pour laquelle il faut envisager ce qui suit comme un ensemble indissociable.

Enfin il faut des moyens suffisants pour mener une politique ambitieuse d'amélioration de la qualité de vie. Les soignants doivent être bien dans leur métier pour prendre en charge efficacement leurs patients. Cela passera inmanquablement par la réduction des risques psycho-sociaux chez les étudiants en santé. Une impulsion nationale doit être donnée, et déployée, mais de manière suffisamment souple pour permettre à chacun de se l'approprier et de l'adapter aux spécificités locales.

## FORMATION

### FORMATION DES ETUDIANTS

- Création d'un parcours spécifique qui permette aux étudiants de détecter les Risques Psycho-sociaux auprès de leur entourage et de leur équipe. Cette formation devra également intégrer l'orientation vers la ou les personnes les plus adaptées à la situation personnelle de l'étudiant concerné. Ils pourront ainsi être les **sentinelles** et les personnes ressources, pour leurs jeunes collègues.
- Formation à l'auto-gestion des situations de stress. L'exercice de la médecine, est générateur de situations difficiles et stressantes. C'est l'essence de notre profession, la confrontation à la mort, la maladie, la gestion de l'incertitude, quelles que soient les modifications apportées à l'environnement dans lequel on l'exerce. Il est nécessaire de former les étudiants à être confrontés à ce genre de situation. La simulation doit être utilisée pour ces mises en condition. Par ailleurs, la recherche sur les techniques de gestion du stress doit être encouragée pour proposer des outils pertinents aux étudiants.
- Formation sur l'erreur médicale dans le cursus initial. Tout praticien sera amené tôt ou tard à assumer une erreur médicale. Il est nécessaire d'avoir été formé à anticiper et à échanger autour de ce type de situation afin qu'elle ne génère pas d'anxiété supplémentaire.

### FORMATION DES ENCADRANTS

- Les **référénts qualifiés** prévus dans l'arrêté du 12 avril 2017 portant sur l'organisation du troisième cycle des études de médecine devront être formés à la détection et au dépistage de la souffrance au travail des étudiants dont ils auront la charge d'être l'accompagnant privilégié pendant toute la durée de l'internat.
- **Formation au management des encadrants** des terrains de stage, elle devra faire partie des critères pour l'obtention d'un agrément. Il existe une formation pour les Maîtres de Stages des Universités, obligatoire pour l'obtention de l'agrément permettant d'accueillir un étudiant en stage. Cette formation doit être étendue à tout praticien, quel que soit son statut, qui sera amené à encadrer des étudiants.
- Identification au sein de l'établissement de **personnes ressources** concernant les risques psycho-sociaux.
- Enfin, il est nécessaire, en médecine générale, d'augmenter sensiblement le nombre d'encadrants. Avec près de 99 étudiants pour 1 enseignant de Médecine Générale, il est impensable que tout étudiant puisse être convenablement accompagné et suivi. Pour cela il sera indispensable d'ouvrir plus de postes de CCU-MG.

## PREVENTION

### DONNER DU SENS A L'ACTIVITE DE L'ETUDIANT

- Parce que l'on vit mieux son activité et son exercice quand on l'effectue dans de bonnes conditions, et qu'on sait pourquoi on le fait, il est nécessaire de s'assurer que les moyens humains et matériels mis à disposition des soignants soient adaptés à leur mission de soins.
- Promotion des pratiques sportives et culturelles dans le cursus universitaire.

### RESPECT DE LA REGLEMENTATION

Conformément à la directive 2003/88/CE du Parlement et du Conseil européen et au décret n° 2015-225 du 26 février 2015, le temps de travail hebdomadaire **ne doit pas excéder 48 heures**. Il comprend 8 demi-journées d'exercice en stage par semaine, 1 demi-journée de formation universitaire et 1 demi-journée de travail personnel. Cette réforme n'est que partiellement appliquée. Elle est pourtant essentielle à la sécurité et à la qualité de la prise en charge des patients, au bien-être et à la formation des futurs médecins.

- Il est nécessaire de permettre le **respect des 48h hebdomadaires**. En effet, seule cette mesure permettra aux étudiants de développer leurs activités extra-universitaires, et de dégager le temps nécessaire à compléter leurs compétences pour s'épanouir pleinement dans leur exercice actuel et futur.
- Respect des demi-journées de formation. Elles sont indispensables au développement de **compétences d'autoformation et d'autoréflexivité sur le parcours**. C'est en inculquant un réflexe d'autoformation pendant la formation initiale, que l'étudiant continuera à se former tout au long de son cursus et de sa vie professionnelle, en développant ainsi des compétences complémentaires et en personnalisant son parcours.
- Le respect du repos de sécurité est plus que jamais nécessaire en garde **comme en astreinte**.

Afin de permettre une meilleure application de la réglementation du temps de travail :

- L'ISNAR-IMG demande également une **simplification de la procédure** pour faire appliquer le temps de travail réglementaire, ainsi que l'instauration effective des **tableaux de service** tels que prévus par la loi.
- L'ISNAR-IMG soutient enfin la création d'un **Compte Épargne Temps et Formation** géré par les Affaires Médicales. Il sera alors plus aisé de décompter ses demi-journées de formation et de les faire valoir, pour les raisons suscitées.
- L'ISNAR-IMG demande également le passage du **minimum à 6 internes pour créer une ligne de garde** complète. En effet, le service dit "normal" de gardes (1 garde de nuit par semaine et une garde un dimanche ou un jour férié par mois), n'est mathématiquement pas réalisable à 5. En réalisant un nombre moins important de gardes pour chaque interne, cela améliorera le rythme de travail et ainsi le confort de travail de chacun. De plus, l'organisation des services n'en sera que facilitée, les internes étant moins souvent absents pour raison de repos de sécurité.

Enfin en cas de non application :

- **Renforcement des contrôles et des sanctions** en cas de non-respect du temps de travail, ou de non remplissage des tableaux de services.
- L'ISNAR-IMG défend des sanctions plus sévères, notamment financières, en l'absence d'application de cette réforme, en plus des sanctions déjà existantes que sont la suspension ou le retrait d'agrément.

Mise en place d'un cadre de travail sain, où la bienveillance doit être de mise. Dépistage et détection des situations de maltraitance ou de harcèlement au travail, quelles que soient leur nature.

## LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT SOCIAL

- Il est nécessaire de **valoriser les activités extra-universitaires** (engagement citoyen, associatif, culturel, solidarité etc.). Elles sont en effet un **facteur protecteur des risques psycho-sociaux ainsi qu'une plus-value en termes de développement de compétences et de savoir être**. Elles doivent donc être promues et valorisées. Ainsi, l'engagement étudiant est parfois valorisé, et valide des crédits de formation. A Nancy, par exemple, l'engagement étudiant, qu'il s'agisse de représentation au sein de l'université, de service civique, de sapeur-pompier volontaire est reconnu et valide des enseignements.
- Par ailleurs, il est possible de lutter contre la sensation d'isolement social qui peut être vécue lorsque le terrain de stage, notamment ambulatoire, est situé loin de la résidence principale. Aussi, nous demandons la généralisation des **internats ruraux**. Au-delà de la favorisation de la formation en interprofessionnalité, conjointement avec les autres professionnels de santé, ainsi que de la facilitation de logement et de découverte des territoires, ils sont de réels lieux de vie permettant de lutter contre l'isolement parfois ressenti, et une solution concrète pour que le stage extra-hospitalier soit vécu comme une réelle **expérience positive et enrichissante**.
- Enfin, les groupes de pairs peuvent être des espaces de paroles entre jeunes professionnels pour échanger sur des cas et s'auto-former. La formation de ces groupes doit être encouragée et facilitée.

## DEPISTAGE

- Le certificat de bonne santé mentale et physique, obligatoire pour débiter l'internat de médecine, doit aujourd'hui être réalisé par un praticien hospitalier. De fait, il est souvent signé par un maître de stage hospitalier, sans entretien. Cet outil serait pourtant intéressant pour dépister les fragilités des futurs médecins à l'orée de leur internat. Nous souhaitons qu'il soit réalisé par le médecin traitant de l'étudiant (et ainsi inciterait à un suivi régulier) ou par un médecin du travail.
- Campagne de dépistage des risques avec prise en charge à 100 % d'une consultation dédiée de Médecine Générale par an et par interne, auprès de son médecin traitant. Elle devra être accompagnée d'une campagne de promotion.
- Favoriser l'accessibilité au médecin du travail durant le cursus avec au moins une visite obligatoire sur trois ans.

## PRISE EN CHARGE

Il est important de multiplier les points d'entrée de prise en charge pour toucher un maximum d'étudiants.

### FILIERE DE SOINS

- Identifier une filière de soins indépendante du lieu de stage ou de son institution de rattachement, garantissant l'anonymat.

### CELLULE D'ECOUTE ET DE SOUTIEN

- Création d'une cellule de prise en charge au sein de l'établissement de manière anonyme avec la participation de psychologues et psychiatres.
- Affichage dans les services du numéro d'appel unique, anonyme et gratuit ou, à défaut, de la plateforme locale la plus à même de répondre à une situation de souffrance au travail ;
- Prise en compte de l'état psychique de l'étudiant avec possibilité d'aménagement du terrain de stage, voire une réorientation vers un autre service ou lieu de stage.

## SURVEILLANCE

- L'ISNAR-IMG salue la création d'un **observatoire national** de la qualité de vie au travail des professionnels de santé. Il sera nécessaire de pouvoir suivre de près l'efficacité des mesures mises en place, et de les réajuster, et les adapter au terrain.
- Etablissement **d'indicateurs** de suivi de la souffrance au travail et des politiques mises en place pour lutter contre ces risques. Ces indicateurs, adaptés aux établissements, feront l'objet d'une **présentation annuelle en CME en lien avec le service de santé au travail** de l'établissement.
- Inclusion d'un critère RPS dans **l'évaluation du stage** réalisé par l'étudiant.

ISNAR-IMG

286 rue Vendôme 69003 LYON  
04 78 60 01 47 | 06 73 07 53 00 | F. 09 57 34 13 68  
[www.isnar-img.com](http://www.isnar-img.com) | [contact@isnar-img.com](mailto:contact@isnar-img.com)  
Facebook ISNAR-IMG | Twitter @ISNARIMG



ISNAR-IMG  
INTER SYNDICALE NATIONALE  
AUTONOME REPRESENTATIVE  
DES INTERNES DE MEDECINE GENERALE