

# Propositions de la Conférence des DG

## Lutte contre le malaise des internes et des étudiant(e)s

**L'initiative prise par la Conférence des doyens a permis de réunir le 29 mars 2021 celles et ceux qui forment les futurs professionnel(le)s, les représentants de ces derniers, qu'ils soient médecins, pharmaciens, biologistes, maïeuticiens, odontologistes (...), les ministères de tutelle et plusieurs associations ou structures engagées dans la lutte contre le malaise des internes et étudiant(e)s.**

### 1 Former et informer pour faire évoluer les cultures professionnelles

La formation et l'information des acteurs apparaissent déterminantes pour la Conférence des DG de CHU afin de sortir de processus de diplomation pouvant, dans certains cas, se construire sur des règles tacites de domination allant à l'encontre de l'article 3 du serment d'Hippocrate.

Il en va de l'encadrement de juniors en formation comme de celui du management d'une équipe et des relations de travail au sein de celle-ci. Le rapport au travail a évolué et la formation doit accompagner les futurs professionnels à toutes les étapes de leur carrière. La loi de modernisation du système de santé, le Ségur de la santé et, avant lui, le rapport Claris en ont posé les bases; malgré cela, les évolutions demeurent lentes, or ces attentes sont pressantes et plaident pour:

- mettre en place un socle de sensibilisation dès le début de la formation médicale pour que

Parmi les objectifs de cette conférence de concertation, est apparue la nécessité de repenser les outils existants visant à libérer la parole dès que l'atteinte à l'intégrité physique ou morale d'un(e) étudiant(e) est questionnée. Ces outils existent pour une grande partie d'entre eux, certains sont tombés en désuétude et d'autres sont très clairement à inventer. Les CHU ont engagé de longue date des démarches de repérage et de traitement des situations de violence au travail, largement ouvertes aux personnels non médicaux et, depuis peu, nous constatons que les médecins juniors, mais aussi

les futurs médecins disposent des leviers utiles tout au long de leur parcours, même si celui-ci ne les appelle pas obligatoirement à encadrer des équipes à court terme. Cette sensibilisation pourrait utilement permettre de travailler les bases du travail en équipe et ne peut se limiter à quelques heures. Un contenu plus dense doit s'appliquer aux médecins qui se destinent à l'exercice d'une activité ou d'une responsabilité collective. La simulation managériale fait partie des outils qui doivent être déployés;

- faire évoluer le DU de pédagogie, qui apparaît utile dans ce cadre (en intégrant les notions de bienveillance et la réglementation sur les actes de violence, de harcèlement, de discriminations et sur le management);
- rendre obligatoire pour les professionnels déjà en poste (chef de service, responsables

seniors, y ont également recours, ce qui constitue une réelle évolution. Souvent principaux employeurs publics des régions, les CHU mobilisent des ressources importantes en faveur de la formation.

En responsabilité dans les GHT, les CHU ont vacation à soutenir les enseignements clés du management. Le respect des collaborateurs constitue un socle incompressible, quels que soient leur statut et la tension se rattachant aux situations d'exercice rencontrées. Pour progresser encore, trois leviers nous semblent devoir être actionnés plus fermement.

d'unités fonctionnelles, chef de pôle) une offre de formation adaptée et personnalisée. Beaucoup de CHU déploient d'ores et déjà ces formations;

- la formation des étudiants dès le début de leur cursus; ils méconnaissent trop souvent leurs droits (assistance, conseil, recours et réparation) et l'université et par la suite l'employeur ont la responsabilité de les leur faire connaître et de les actionner.

La culture du travail des futurs professionnels, des évaluateurs et tuteurs ne peut s'envisager comme un ensemble immuable basé sur l'endurance, l'omerta, l'acceptation ou le renoncement. Elle doit nécessairement s'emparer des évolutions du rapport au travail.

### 2 Signaler : mettre à disposition les moyens du signalement, les faire connaître, instruire à partir des signalements

Le suivi de la qualité des stages dont la responsabilité revient à l'hôpital implique que celui-ci soit destinataire des évaluations des terrains de stages effectuées par les internes et des évaluations de stage. C'est rarement le cas aujourd'hui.

En cas de difficultés, quels que soient les faits, dès lors qu'ils surviennent à l'hôpital dans le cadre des stages, les instruire relève de la responsabilité du directeur de l'hôpital en tant que responsable juridique de l'établissement employeur, et ce en lien étroit avec le président de CME et la commission de vie hospitalière (CVH) quand elle est installée. Une bonne articulation avec la faculté, le plus en amont possible, est indispensable. Elle gagne à associer les organisations locales d'internes et d'étudiants et le service de santé au travail.

La parole est difficile à prendre pour les jeunes professionnels, souvent confrontés à la peur pour leur carrière et à la difficulté d'afficher une quelconque problématique dans un environnement

qui les évalue et où la tradition de l'endurance au travail est vécue comme une vertu cardinale.

Les CHU viennent de mettre en place, comme tous les établissements publics le doivent, les dispositifs prévus par le décret n° 2020-256 du 13 mars 2020 relatif au dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique. C'est un outil indispensable pour délier la parole, pour rendre le signalement accessible le plus simplement possible, en offrant la garantie de l'anonymat. Il faut à chaque signalement instruire les faits, expliquer chaque étape aux intéressés, ouvrir une enquête administrative, en lien avec le doyen et le président de la CME, la conclure, en restituer les résultats et en faire suivre des décisions.

La compétence des directions des affaires médicales évolue. Trop souvent assimilées à de simples services gestionnaires, elles deviennent l'espace de premier recours pour bon

nombre de situations individuelles complexes. Elles peuvent traiter les faits, notamment en matière de non-respect du temps de travail et de repos, orienter vers les partenaires internes ou externes, qui permettent de donner un éclairage aux jeunes professionnels en difficulté (les organisations locales des internes et étudiants hospitaliers, qui constituent dans bon nombre de régions des interlocuteurs indispensables, le CNA si besoin de délocaliser). Cette articulation se développe dans différentes subdivisions et est à poursuivre, en lien également avec le service de santé au travail. Concrètement, de plus en plus de CHU assurent un suivi complémentaire par leur service de santé au travail, en sus de celui de l'université. L'accompagnement des victimes passe aussi par la proposition de recourir à l'intervention de psychologues du travail, qui participent à ce type de prise en charge, et au travail actif avec la CVH pour détecter et « aller vers » les situations à risque.

### 3 Accompagner

Concrètement, de plus en plus de CHU assurent un suivi complémentaire à celui de l'université par leur service de santé au travail. L'accompagnement des victimes passe également par la proposition de recourir à l'intervention de psychologues du travail qui participent à ce type de prise en charge et en travaillant activement avec la CVH pour détecter et « aller vers » les situations à risque.

Le dispositif de prévention du suicide Vigilans, doit être saisi en cas de détresse repérée. Il constitue un lieu expert d'écoute permettant de repérer et de prévenir les situations à risque, en réunissant des équipes pluriprofessionnelles (praticien hospitalier psychiatre, infirmière, psychologue, assistante socio-éducative) pouvant intervenir auprès des équipes.

### 4 Agir en responsabilité

Parmi les leviers, celui de la sanction reste l'option qui doit relever d'une certaine automaticité quand les faits sont établis :

- les sanctions financières aux établissements n'auront que peu d'effets pour faire changer les comportements individuels et pénaliseront *in fine* l'ensemble des équipes sans lien avec l'origine du dysfonctionnement ;
- supprimer l'agrément de stage pour le service dysfonctionnant constitue une réponse beaucoup plus efficace (interdiction d'accueillir des internes, des docteurs juniors et des faisant fonction d'interne) ;
- dans les situations portant un risque immédiat, le directeur se doit de suspendre le présumé

Les victimes de harcèlement ou violences gagnent à bénéficier d'un accompagnement extérieur. Là aussi, l'employeur a vocation à y recourir (en orientant vers des tiers, des associations notamment, connus pour leur efficacité). Dans un environnement marqué par la commercialisation de solutions présentées comme des réponses aux séquelles psychologiques des professionnels ou un simple besoin d'aide en dehors des murs de l'institution, l'employeur peut contractualiser avec un partenaire. Il doit mettre en garde sur ce qui pourrait devenir un marché à part entière et adresser les étudiants en détresse vers des recours gratuits ou prises en charge efficaces. Ce risque *ex post* pour les victimes doit également être pris en compte.

Pour assurer la protection du professionnel victime d'une situation de travail délétère, le

auteur des faits. Cette mesure conservatoire provisoire, prise en cas de « circonstances exceptionnelles où sont mises en péril la continuité du service et la sécurité des patients » permet d'écarter le présumé responsable du milieu de travail et des présumées victimes ;

- le traitement disciplinaire HU et H doit être modernisé, rendu accessible, avec des délais de traitement accélérés, *a fortiori* dans un contexte de médicalisation de la gouvernance. En effet, la responsabilité doit rester le corollaire de pouvoirs de décision ou de représentation accrus et plus lisibles, que la décision soit prise au niveau national (CNG pour les PH et pour les HU : juridiction natio-

onale prévue par l'article L. 952-22 du code de l'éducation<sup>1)2</sup>.

Le changement de subdivision doit être facilité. Il doit ainsi être souhaité et non subi et facilité si l'interne en fait la demande. Plus largement, le cursus de l'étudiant ne doit pas être pénalisé, sauf à tolérer un système de double voire triple peine (dénoncer formellement une situation à risque, prendre un risque sur son cursus, assumer le jugement des pairs).

Quant à l'attention *in fine* à porter aux auteurs de violence, découvrant parfois brutalement que le monde a changé, il convient dans un premier temps de s'assurer du respect du principe de la présomption d'innocence. Les auteurs de violence avérée n'ont pas nécessairement conscience que certaines limites sont franchies. Quand cette prise de conscience intervient, elle peut être brutale voire dramatique aussi pour eux. L'institution se doit d'y être attentive.

onale prévue par l'article L. 952-22 du code de l'éducation<sup>1)2</sup>.

L'automaticité de la sanction donne au respect des règles statutaires une matérialité qui alimente la confiance dans la norme. Ces règles doivent, comme pour les personnels non médicaux, être connues, partagées et assimilées par l'ensemble des acteurs, instruites sur la base du régime de la preuve à la charge de l'employeur. Les agents publics que sont les internes mais aussi les étudiants doivent connaître l'environnement juridique régissant les règles disciplinaires et la dissociation qui existe à l'égard des procédures judiciaires.

## Conclusions

Les réunions préparatoires à cette conférence de concertation ont permis de mesurer les besoins de mise en cohérence, de partage d'informations, de pédagogie entre les différents acteurs qui co-construisent les cursus étudiants. Elles ont aussi pointé la méconnaissance de nos actions respectives et les difficultés à agir conjointement. Non pas par mauvaise volonté, mais du fait de la structuration de nos responsabilités et missions respectives. Ces cloisons sont nombreuses et doivent nécessairement

être passées en revue. Ces temps préparatoires ont également pointé l'existence de nombreux outils d'ores et déjà arrimés à un cadre légal ou réglementaire et leur trop faible mobilisation. Si nous n'utilisons pas ou pas suffisamment ces outils, c'est sans doute que les acteurs institutionnels responsables ne le veulent pas vraiment ou pas suffisamment.

À l'instar du nécessaire rapprochement entre universités et hôpitaux, les deux ministères de tutelle impliqués dans les cursus de formation

universitaires doivent contribuer à combler les espaces de non-information, voire de désinformation. Des étudiant(e)s plus conscients de leurs droits et devoirs ne se verront pas objecter en droit ou en pratique leur méconnaissance des comportements acceptables ou non dans les lieux de stage et dans les UFR. Mieux informé(e)s de leurs droits et devoirs, ils/elles sauront alerter et témoigner quand cela est nécessaire et, le cas échéant, être critiques sur leurs propres pratiques une fois en situation d'encadrement.

1. « Les membres du personnel enseignant et hospitalier sont soumis, pour leur activité hospitalière comme pour leur activité universitaire, à une juridiction disciplinaire unique instituée sur le plan national. Cette juridiction est présidée soit par un conseiller d'État, soit par un professeur d'enseignement supérieur, désigné conjointement par les ministres chargés de l'Enseignement supérieur et de la Santé ; elle est composée de membres pour moitié élus par les personnels intéressés et pour moitié nommés à parts égales par les mêmes ministres » (art. L. 952-22 du code de l'éducation).

2. Arrêté du 6 juin 2019 relatif aux élections de la juridiction disciplinaire compétente à l'égard des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires (médecine) / Arrêté du 6 juin 2019 relatif aux élections de la juridiction disciplinaire compétente à l'égard des personnels enseignants et hospitaliers des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires des centres hospitaliers et universitaires (odontologie) / Arrêté du 6 juin 2019 relatif aux élections de la juridiction disciplinaire compétente à l'égard des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires (pharmacie) / Arrêté du 6 juin 2019 relatif aux élections de la juridiction disciplinaire compétente à l'égard des personnels enseignants des universités de médecine générale.