

Provided for non-commercial research and education use.
Not for reproduction, distribution or commercial use.



This article appeared in a journal published by Elsevier. The attached copy is furnished to the author for internal non-commercial research and education use, including for instruction at the author's institution and sharing with colleagues.

Other uses, including reproduction and distribution, or selling or licensing copies, or posting to personal, institutional or third party websites are prohibited.

In most cases authors are permitted to post their version of the article (e.g. in Word or Tex form) to their personal website or institutional repository. Authors requiring further information regarding Elsevier's archiving and manuscript policies are encouraged to visit:

<http://www.elsevier.com/authorsrights>



La maltraitance des étudiants à l'hôpital

■ *Les étudiants en santé sont malmenés et maltraités à l'hôpital : humiliations, brimades et harcèlement de toutes sortes sont quotidiens, dans un univers concurrentiel fort et un environnement de travail difficile* ■ *Il est temps que la politique managériale des établissements de santé se préoccupe du facteur humain et prenne en considération le bien-être des salariés et des étudiants.*

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés – burn out ; hôpital ; maltraitance ; soin ; souffrance

Mistreatment of students in hospitals. *Health care students are abused and mistreated in hospital: humiliation, harassment and bullying of all sorts are daily occurrences, in a highly competitive universe and difficult working environment. It is time for the managerial policy of hospitals to consider the human factor and the well-being of employees and students.*

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords – burn out; care; hospital; mistreatment; suffering

LA PHILOSOPHIE À L'HÔPITAL

- La fonction soignante en partage
- Agir avec compassion, penser un soin (en) commun
- Quelle place pour la vieillesse dans notre société ?
- **La maltraitance des étudiants à l'hôpital**

VALÉRIE AUSLENDER^a
Médecin généraliste

CYNTHIA FLEURY^{b,*}
Enseignant-chercheur, titulaire
de la Chaire de philosophie
Hôtel-Dieu

^aSciences Po Paris, pôle Santé,
13, rue de l'Université
75007 Paris, France

^bHôtel-Dieu, 1, place du Parvis-
de-Notre-Dame, 75004 Paris,
France

L'univers médical ressemble à beaucoup d'autres environnements dans lesquels la performance et l'ultra-concurrence sont présentes : le milieu sportif de haute compétition, le secteur humanitaire, le domaine politique, le milieu universitaire, ou militaire, etc. Il y existe un même type de harcèlement moral et sexuel, quantité de processus institutionnels de déconsidération des individus, d'abus par des personnes hiérarchiquement supérieures, de situations de non-solidarité des pairs. À la différence près que le milieu médical est censé être celui du "soin", et que la contradiction y semble donc plus grande encore.

À la suite d'un appel à témoins lancé en août 2015 [1], 130 étudiants des hôpitaux français ont décidé de briser le silence des violences présentes dans les couloirs des établissements de soins. Certes, l'enquête s'est révélée très qualitative, et le quantitatif déployé ici ne peut valoir comme preuve incontestable.

Il n'empêche, il fait écho à de nombreuses enquêtes nationales sur le sujet ; quant à la singularité, la précision des dénonciations de maltraitements morales et physiques, le malaise constant ambiant que ces témoignages évoquent, ils ne peuvent laisser indifférents, et même, relèvent d'un dispositif de type "lanceurs d'alerte". Des étudiants en médecine, en soins infirmiers, aides-soignants, sages-femmes, kinésithérapeutes et pharmaciens sont encore trop victimes de maltraitements de la part de leurs hiérarchies, et tous décrivent une atmosphère violente, où leur évolution en tant que professionnels de santé est proprement antinomique avec cet état de fait.

Les enquêtes montrent des étudiants, notamment lors de leurs stages à l'hôpital, aux prises avec des situations profondément alarmantes, tant elles témoignent de harcèlement moral, de violences physiques, parfois d'agressions sexuelles, d'humiliations

quotidiennes, de négation des droits fondamentaux.

LE HARCELEMENT MORAL

■ **En première ligne, le harcèlement moral occupe une place prépondérante** durant la période d'apprentissage. Selon une enquête nationale réalisée auprès de 1 472 étudiants en médecine, 40 % d'entre eux se disent être confrontés personnellement à des pressions psychologiques durant leurs études [2]. Pour une étudiante en médecine ayant témoigné dans l'ouvrage *Omerta à l'hôpital*, « la maltraitance ordinaire des étudiants fait partie du package des études à l'hôpital » [1]. En février 2015, la Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers (Fnesi) publiait un rapport sans précédent qui pointait directement la responsabilité des soignants formateurs : 85,4 % des 3 486 étudiants en soins infirmiers interrogés considéraient que la formation était vécue

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail :

cynthiafleuryperkins@gmail.com
(C. Fleury).



Les enquêtes montrent des étudiants aux prises avec des situations de maltraitance profondément alarmantes.

comme violente dans la relation avec les équipes encadrantes en stage, avec comme type de violences décrites : défaut d'encadrement, jugement de valeur, difficultés d'intégration, rejet de la part de l'encadrement et harcèlement [3].

■ **Tous les marqueurs de la violence psychologique** émanent de ces récits inédits. L'intimidation, le dénigrement, la calomnie, la dépersonnalisation, la discrimination et la mésestime de l'autre sont banalisés et utilisés comme techniques de manipulation des émotions de ces individus, considérés par leurs responsables hiérarchiques comme "fragiles".

LA BANALISATION DU SEXISME, DU RACISME ET DE L'HOMOPHOBIE

■ **Le racisme, l'homophobie, les insultes répétées sont devenus le quotidien** de certains de ces futurs soignants. Ainsi, 50 % des étudiants en médecine

se disent être confrontés personnellement à des violences sexistes durant leurs études [2]. Les témoins dénoncent notamment des agressions sexuelles subies et impunies, ou des faits de maltraitements sur des patientes comme des touchers vaginaux imposés et non consentis sur des patientes endormies : « *Nous sommes cinq pioupious à suivre un jeune chef brushingué, témoigne un interne : "Place aux travaux pratiques. Tous à la "queue leu leu" pour votre premier toucher vaginal." Devant nous est endormie une jeune femme hospitalisée pour une interruption volontaire de grossesse (IVG). Voilà. Aujourd'hui je n'ai rien appris, mais bientôt je serai un monstre. Bientôt, j'aurai violé une femme, une femme hospitalisée pour une IVG. Et je la connais la définition du viol. [...] J'esquisse un geste de résistance, je pense à Hannah Arendt. Bordel ! "Non, Monsieur, je n'ai pas envie", osais-je à peine bredouiller. "Bah quoi?", me répond Brushing. "T'as jamais touché*

une femme ? T'es PD ou quoi ?" *C'est dur de résister. De rester un peu humain. [...] Voilà. On se dégoûte. On se dégoûtera toute sa vie. Pas encore externe, déjà cassé, déjà criminel. Prêt à être médecin.* » [4]

■ **D'autres signalent la mise au ban et l'indifférence de leurs pairs**, couplée à leur mépris ou à leur condescendance, dans des mises en spectacle de ces brimades et humiliations, faites souvent devant les patients.

LA SOUFFRANCE ÉTHIQUE FACE À LA MALTRAITEMENT INSTITUTIONNELLE

■ **La toute-puissance de certains professionnels dans un climat extrêmement hiérarchisé** et l'absence de contre-pouvoir pour les étudiants, obligent certains à accepter l'inacceptable pour se voir valider un stage ou obtenir un diplôme. Certains se voient remettre des rapports de stage qui ruinent toute perspective

RÉFÉRENCES

- [1] Auslender V. Omerta à l'hôpital : Le livre noir des maltraitances faites aux étudiants en santé. Paris: Éditions Michalon; 2017.
- [2] Lazimi G, Duguet A, Auslender V et al. Les violences faites aux femmes : enquête nationale auprès des étudiants en médecine. Revue Médecine. 2014;83-8.
- [3] Fédération nationale des étudiants en soins infirmiers. "Je veux que ma voix compte" : Réformons la gouvernance des instituts de formation paramédicaux. Enquête nationale. Février 2015. <http://fnesi.org/wp-content/uploads/2017/02/DP-Je-veux-que-ma-voix-compte.pdf>
- [4] Auslender V. Omerta à l'hôpital : Le livre noir des maltraitances faites aux étudiants en santé. Paris: Éditions Michalon; 2017. p. 199-200.
- [5] Goffman E. Asiles : Études sur la condition sociale des malades mentaux. Paris: Éditions de Minuit; 1968.
- [6] Dejours C. Souffrance en France : La banalisation de l'injustice sociale. Paris: Seuil; 1998.
- [7] Conseil national de l'Ordre des médecins. Enquête nationale sur la santé des étudiants et jeunes médecins. Juin 2016. http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/sante_et_jeunes_medecins.pdf
- [8] Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Suicide : état des lieux des connaissances et perspectives. Premier rapport de l'Observatoire national du suicide. Paris: La Documentation française; 2014. <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/144000730/index.shtml>
- [9] Trontin C, Lassagne M, Boini S, Rinal S. Le coût du stress professionnel en France en 2007. Paris: Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (INRS); 2008. <http://www.inrs.fr/risques/stress/consequences-entreprise.html>
- professionnelle. Ce sont là des formes d'autorisation de dévalorisation d'autrui graves, portant atteinte à la dignité de la personne et à la perception qu'elle a d'elle-même. Ces étudiants "formatés", qui tenteront d'aller jusqu'au bout de leur formation, ne seront pas forcément les meilleurs ou les plus doués, mais les moins sensibles et les plus clivés. Ils seront ceux qui supportent des « profanations de leurs personnalités » [5] et qui, pour la plupart, auront tendance à reproduire les mêmes dysfonctionnements, les ayant adoués par leur silence ou leur lâcheté. Cette maltraitance institutionnelle crée alors des personnalités sous tutelle, qui obéiront et reproduiront par la suite les vilenies subies.
- **Alors qu'ils ne sont pas plus fragiles que d'autres, les "pris pour cibles" de cette maltraitance ordinaire** sont les mêmes qui ne souhaitent pas trahir leur éthique professionnelle, préférant plutôt dénoncer les dysfonctionnements du système résultant des nouvelles organisations managériales de l'hôpital, et notamment en mettant en lumière les actes réalisés par les soignants qu'ils réprouvent moralement, à l'origine de ce que le psychiatre et psychanalyste Christophe Dejours appelle la « *souffrance éthique* » [6]. Les professionnels de santé tentent alors de refouler cette souffrance par des stratégies de défense individuelles (comme le déni de perception de la souffrance, que leur pratique dégradée du soin inflige aux malades) ou par des stratégies collectives (par exemple, en usant de plaisanteries vulgaires ou obscènes à l'égard des malades ou des étudiants, afin de resserrer la cohésion du personnel), pour éviter de sombrer dans une dépression. Celui qui
- viendra réveiller cette souffrance éthique refoulée deviendra "l'ennemi" du soignant en perte de sens, et sera pris pour cible. On prendra alors pour "excuse" une prétendue incompétence de "l'étudiant qui dérange" pour justifier les violences qui lui sont infligées, les accusations d'incompétence permettant alors de disqualifier la personne qui a déjoué ce système pervers de harcèlement moral.

LE BURN OUT DES ÉTUDIANTS

■ **Sous une chape de plomb du silence devenue mortifère**, les étudiants victimes de ces brimades voient leur confiance et leur estime d'eux-mêmes s'amenuiser progressivement et ne s'en sortent pas indemnes. « *La boule au ventre* » semble être l'expression qui revient le plus souvent dans les témoignages et donne le ton du vécu des témoins [1]. Aucune conséquence somatique ou psychique n'est spécifique, mais toutes laissent des cicatrices aux étudiants traumatisés. Stress, crises d'angoisse, boulimie, anorexie, vomissements, insomnies, dépression, somatisation extrême... Les témoins n'hésitent pas à relater les conséquences dramatiques de ces maltraitances sur leur santé, allant même jusqu'à pousser certains au suicide. En juin 2016, 14 % des étudiants en médecine déclaraient avoir déjà eu des idées suicidaires, selon la récente enquête du Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom), réalisée auprès de 7 858 étudiants en médecine et jeunes médecins [7] ; 12 % des étudiants en soins infirmiers peuvent témoigner de cas de suicides dans leur institut de formation

en soins infirmiers (Ifsi) et 7 % ont pensé à mettre fin à leurs jours durant leur formation [3]. La loi du silence de ces violences régnant dans les services hospitaliers, le manque de soutien et de recours des étudiants victimes, leur profonde solitude et l'absence de contre-pouvoir pourraient expliquer ces taux élevés de suicide.

■ **Selon l'Observatoire national du suicide (ONS), le secteur de la santé et de l'action sociale** présente le taux de mortalité par suicide le plus élevé (34,3 pour 100 000) en France [8]. Ce constat témoigne d'une réelle souffrance des professionnels de santé, pour la plupart aussi formateurs des étudiants, et eux-mêmes victimes du management pervers et hiérarchisé de l'institution hospitalière, les contraignant à être interchangeables et polyvalents.

LE COÛT SANITAIRE ET ÉCONOMIQUE DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

■ **Outre les conséquences dramatiques sur leur santé**, les étudiants victimes de maltraitances confient l'impact non négligeable de ces violences sur la qualité des soins envers leurs patients, pouvant parfois les mener à des erreurs médicales ou dégrader leur relation avec les patients.

■ **Ce culte de l'humiliation et la banalisation de ces violences** témoignent d'un climat institutionnel maltraitant, discriminant, contre-productif et sous-performant, impactant directement la rentabilité et la productivité de l'entreprise-hôpital. En France, le coût annuel du stress professionnel est évalué à deux ou trois milliards d'euros [9], équivalent à environ 20 % des dépenses

de la branche accidents du travail/maladies professionnelles de la Sécurité sociale. Ces coûts seraient largement sous-estimés, car ils ne tiendraient pas compte des effets collatéraux sur l'individu, comme la perte de bien-être ou l'apparition d'une mélancolie engendrée par le stress.

Pour Gérard Valléry et Sylvain Leduc, professeurs en psychologie du travail, d'autres coûts indirects relatifs aux facteurs psychologiques et sociaux du travail sont à considérer, par exemple, le désengagement et le désinvestissement au travail du salarié « *pouvant réduire la productivité de près de 33 %* » [10,11]. Le secteur de la santé est le plus concerné par l'absentéisme : 37,2 % de salariés sont absents dans l'année, avec pour principales causes décrites le rythme de travail, la charge physique et émotionnelle de l'exercice du métier et la difficulté de le concilier avec la vie privée [12].

LE TOURNANT GESTIONNAIRE DE L'HÔPITAL

L'organisation du travail, ces dernières décennies, a multiplié le phénomène de décompensation chez les travailleurs, et plus encore chez ceux issus du milieu du soin. La dégradation des rapports entre santé mentale et travail a été constatée à partir des années 1980, avec une aggravation très sensible à partir des années 2005-2010, rappelle notamment Christophe Dejours. « *Mais il a fallu beaucoup de temps pour identifier ce qui, de l'évolution de l'organisation du travail, est spécifiquement en cause dans cette aggravation, à savoir : le tournant gestionnaire. Par cette expression on désigne une mutation*

profonde de l'organisation. Jusqu'à la fin du xx^e siècle, l'organisation du travail était l'apanage des ingénieurs [qui] ont été chassés par les gestionnaires. [...] les gestionnaires n'ont aucune connaissance dans le domaine des sciences du travail [...]. Ils entendent gouverner sur la base des seules données quantitatives supposément à même de dire la vérité du travail sans devoir en passer par l'analyse des formes concrètes de l'activité des salariés. » [1]

UN UNIVERS TRÈS CONCURRENTIEL

■ **La structure hospitalière est très différenciée en termes de statuts**, alors que les fonctions des uns et des autres sont beau-

L'hôpital étant un environnement

existentiel très fort, il devrait

susciter de fortes solidarités,

mais il n'en est rien tant

les problèmes statutaires,

l'hyperconcurrency

et la performance sont présents

coup plus poreuses. Cela crée un fort sentiment de discrimination, tant les uns sont considérés alors que les autres sont mésestimés, alors même qu'ils sont non seulement complémentaires, mais parfois très connexes en termes de compétences. C'est un milieu concurrentiel fort, soumis à une rationalisation instrumentale depuis quelques décennies, mais cela n'a rien de spécifique. C'est un milieu où la mythologie élitiste est encore très forte et permet de faire "avalier" toutes sortes d'humiliations et de déconsidération. Le fait que cet univers soit un environnement existentiel

très fort devrait au contraire susciter de fortes solidarités, mais il n'en est rien tant les problèmes statutaires, l'hyperconcurrency et la performance sont présents.

■ **Les témoignages [1] sont assez éloquentes au sujet de cette maltraitance** : déconsidération des subalternes, humiliation devant les patients et les pairs. Ensuite, il est clair que le travail demandé aux internes ou aux infirmiers est particulièrement dur en termes d'horaires et de présence physique, ce qui rend les situations plus "épidermiques". Néanmoins, c'est un univers où la plus-value de "sens" ne protège pas les étudiants. À l'inverse, elle fragilise tant la déception est grande face aux manquements, très fréquents, de leurs référents. Dans un tel univers de qualité, observer que ces dysfonctionnements se maintiennent, voire se renforcent, est déstabilisant pour la plupart d'entre eux. L'attente des étudiants dans un univers moins "signifiant" et moins "qualitatif" est, semble-t-il, moins grande, et donc l'investissement des étudiants sans doute moindre, ce qui, paradoxalement, les protège.

■ **Se préoccuper du facteur humain dans la politique managériale des hôpitaux**, prendre en considération le bien-être des salariés et des étudiants, est un impératif que le gouvernement doit placer en priorité dans sa politique de santé. Enfin, la dénonciation de ces violences par les victimes doit devenir systématique pour montrer leur banalisation et leur scandale. ■

RÉFÉRENCES

- [10] Valléry G, Leduc S. Les risques psychosociaux. Paris: PUF; 2014.
- [11] Chouanière D, INRS. Stress et risques psychosociaux : concepts et prévention : Dossier médico-technique. Documents pour le médecin du travail. 2006;106.
- [12] Malakoff Médéric. Analyse annuelle des données d'absentéisme maladie issues du portefeuille des entreprises clientes de Malakoff Médéric, 2015. <http://www.malakoffmederic.com/groupe/media/presse-actualites/espace-presse/malakoff-mederic-decrypte-l-absenteisme-entrepre.htm>

*Déclaration de liens d'intérêts
Les auteurs déclarent
ne pas avoir de liens
d'intérêts.*