

# MANIFESTE DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE POUR LE SYSTÈME DE SANTÉ DE DEMAIN

## PRÉFACE

Depuis maintenant plusieurs années, le système de santé français traverse une véritable crise. Ces derniers mois, la colère monte dans l'hôpital public. Des urgences aux autres services, des personnels paramédicaux aux médecins, la voix de tous les acteurs du monde de la santé s'élève et s'unit pour défendre notre système de soin.

Les professionnels de santé alertent les autorités depuis bien trop longtemps sur leurs conditions de travail déplorables : manque de moyens humains et financiers, temps de travail inhumain dû à une gestion comptable dépassée... Comment prendre soin d'autrui quand on ne peut prendre soin de soi ? Aujourd'hui, ce n'est plus seulement nos professionnels qui sont à l'agonie mais notre système de santé tout entier.

Nous, étudiants en médecine, nous formant et travaillant dans les services des hôpitaux, subissons chaque jour la violence de ce système poussé à bout. Sans hôpital, notre formation est amputée. Comment espérer sauver l'hôpital public si nous n'apportons pas un soin particulier à ceux qui sont voués à le porter demain ?

À la lumière de ce constat alarmant, il devient plus que nécessaire de nous saisir ensemble de ces problématiques et de nous poser les bonnes questions. Comment refaire de nos hôpitaux un vecteur d'humanisme, d'équité et d'universalité ? Quels moyens mettre dans notre système de santé et à quelles fins ? Tous les acteurs, et en particulier les futurs professionnels, ont pris la responsabilité de repenser l'organisation sanitaire de demain, une organisation durable où chaque usager, chaque acteur a sa place. Il faut à présent que ces revendications soient entendues.

Les études de médecine sont longues, souvent éloignées de notre pratique future. Pourtant les problématiques d'accès aux soins et du fonctionnement de nos hôpitaux ne nous ont jamais paru aussi proches qu'aujourd'hui. Nous sommes vos futurs soignants, et c'est avec vous que nous voulons construire le système de santé de demain.

**L'ANEMF avec tous les étudiants en médecine ne veulent pas hériter des ruines de l'hôpital public, ils se battent pour le système de santé de demain !**

## CONDITIONS DE TRAVAIL

### DES SOIGNANTS EN SOUFFRANCE

Les derniers événements nous le montrent : le personnel hospitalier est à bout. Une étude publiée par Ziad Kansoun et al en Mars 2019 le démontre bien : la prévalence estimée de burn-out chez les médecins est de 49 %. Les personnels para-médicaux ne sont pas épargnés : ainsi, selon une enquête de 2018 de l'ordre national des infirmiers, 83 % des infirmiers français s'avouaient vidés "très souvent" ou "parfois" émotionnellement. Les étudiants, eux aussi, souffrent comme le démontre l'enquête Santé Mentale Jeunes et Futurs Médecins publiée en juin 2017 par les structures étudiantes : le constat est là, 24 % des répondants ont admis avoir eu des idées suicidaires, soit 5,9 fois plus que la population générale.

Ces chiffres alertent. La souffrance des professionnels de santé ne doit pas être passée sous silence. Il faut remettre l'humain au centre du soin pour le patient, mais surtout pour le soignant.

#### Les propositions des étudiants :

- **Respect des droits actuels**
- **Faire de la prévention des risques psycho-sociaux et de la qualité de vie au travail un enjeu central du management hospitalier**
- **Lutte contre les discriminations à l'hôpital : sexisme systémique, racisme, homophobie n'ont plus leur place. Il faut sensibiliser les personnels, et s'assurer qu'aucune situation de ce genre ne reste impunie.**

### PRENDRE SOIN DES SOIGNANTS DÈS LEUR FORMATION

Comme évoqué plus haut, les professionnels de santé sont les garants de la santé de l'ensemble de la population. Paradoxalement, ces derniers voient leur propre santé écartée des débats, et finissent malheureusement trop souvent par s'en accommoder.

Ce délaissement pour la santé des professionnels du soin se retrouve déjà dès nos études : en effet le stress et la fatigue s'y côtoient régulièrement. Les raisons sont multiples : excellence académique, études longues et peu compatibles avec d'autres projets personnels, mentalité de sélection dûe aux exigences de la profession...

Afin de ne pas faire de cette souffrance dans nos cursus une norme pour notre activité professionnelle, il convient d'agir par des mesures efficaces et proches de la réalité du terrain.

#### Les propositions des étudiants :

- **Mise en place de régimes spécifiques d'études permettant des aménagement de cours pour chacun (étudiant salarié, sport de haut niveau, engagement étudiant...)**
- **Respect des droits durant les stages et gardes.**
- **Réflexion sur les conditions d'apprentissage centrée sur la transition bachotage / apprentissage**

continu

- **Soutien financier, logistique et moral de l'ensemble des initiatives étudiantes pour combattre les risques psycho-sociaux, faciliter l'apprentissage et développer des compétences transversales.**

## ORGANISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

### REPENSER LA GOUVERNANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ

Nous connaissons aujourd'hui une réelle évolution des attentes des patients et des soignants : nous sommes passés d'une relation historiquement à sens unique à une volonté de dialogue entre l'ensemble des acteurs et des usagers. La situation actuelle le montre : nous devons construire tous ensemble le système de santé de demain et la voix des personnels médicaux comme paramédicaux permettront à chacun de trouver une juste place dans la continuité du soin.

Cette construction propre à changer de paradigme demande l'instauration d'une véritable démocratie sanitaire. Nous devons réfléchir à une meilleure intégration des remontées des usagers dans les plans de développement hospitalier en leur permettant de s'engager aussi bien dans notre formation que dans l'organisation des soins. Des nouveaux canaux de communication doivent être élaborés au sein des hôpitaux, afin de donner à chacun des acteurs du système de santé sa place dans la gouvernance hospitalière.

#### Les propositions des étudiants :

- **Intégrer les patients dans notre formation.**
- **Donner la possibilité à l'ensemble des acteurs de trouver sa place dans la gouvernance hospitalière.**

### REPENSER L'ÉQUIPE DE PRISE EN CHARGE

Le statut hospitalo-universitaire (HU), dans sa forme actuelle, ne permet plus de répondre aux défis actuels de l'hôpital, de la formation, et de la recherche, aussi bien d'un point de vue qualitatif que quantitatif. En effet, nous pouvons identifier plusieurs grandes faiblesses de ce statut. Premièrement, la superposition des missions d'enseignement, de recherche et de soin - auxquelles s'ajoutent volontiers des responsabilités de direction - est une richesse, mais souvent aussi une faiblesse car elles sont effectuées les unes au détriment des autres. L'accès au statut hospitalo-universitaire est insatisfaisant aussi bien du point de vue des profils encouragés et retenus, que des contraintes importantes qui l'accompagnent. Enfin, l'absence d'adaptation aux enjeux du futur de notre système de santé : territorialité, évolution des spécialités, évolution des formations, est flagrant.

L'équipe universitaire serait un outil de coordination des missions universitaires beaucoup plus souple et opérationnel que le statut hospitalo-universitaire, qui permettrait de répondre aux enjeux du système de santé du futur. De plus, elle ferait disparaître deux hiérarchies parallèles mais concurrentes entre l'hospitalo-universitaire et l'hospitalier qui sont des facteurs de tensions et qui encouragent bien trop à des pratiques managériales et carriéristes dangereuses pour la construction d'équipes médicales attractives.

L'équipe universitaire permettrait également de coordonner une politique de recherche et de formation sur une échelle plus large que le Centre Hospitalo-Universitaire (CHU). Elle est donc un outil de choix pour développer la recherche hospitalière hors CHU et la recherche en ville. Elle aidera à tendre vers une meilleure prise en charge des maladies communes et du patient dans sa globalité. Au delà de la recherche, et du statut hospitalo-universitaire, il faut repenser le travail entre les différents professionnels de santé. Cela passe par une bonne connaissance des compétences de tout un chacun pour un réel travail en synergie, et ce, dès la formation.

#### Les propositions des étudiants :

- **L'institutionnalisation d'équipes universitaires permettant d'anticiper, d'accompagner et de structurer le partage de missions.**
- **Favoriser les rencontres entre les étudiants des filières de santé, dans et hors des terrains de stage.**

## INCLURE L'ÉTUDIANT HOSPITALIER DANS L'ÉQUIPE DE SOIN

Le futur système de santé se construira d'une seule manière : avec un exercice du soin pluridisciplinaire, où tous les acteurs trouvent leur place. L'ANEMF a concentré ses derniers travaux sur un de ces acteurs en particulier : l'étudiant hospitalier, ou externe.

L'externe participe à l'activité hospitalière : il est intégré au personnel hospitalier et est acteur dans l'équipe de soins. Pourtant, ses missions relèvent encore trop souvent de l'ordre de l'administratif et non du soin. Les actuels étudiants et futurs soignants sont en formation pour apprendre le soin et le travail dans une équipe de soins. La mise en place d'une convention de stage pour les étudiants hospitaliers permettra de définir leur place de façon claire, afin d'agir en coordination avec tous les professionnels de santé dès la formation.

Les missions de soins, d'enseignement ou de recherche ne se restreignant pas uniquement aux CHU, les Centres Hospitaliers (CH) ont aussi un rôle important sur celles-ci. En effet, la mission d'enseignement ne peut plus être exercée uniquement par les CHU, les terrains de stage ne sont plus assez nombreux pour accueillir les étudiants. L'enseignement du soin passe donc par le développement de terrains de stage hors des CHU. Mais ce développement ne pourra s'effectuer sans aide, sans indemnités de transport ou d'hébergement, sans développement de solutions d'accueil des étudiants dans les territoires.

Un futur soignant hospitalier est tout d'abord un étudiant épanoui à l'hôpital. Avec 40 % des postes de Praticiens Hospitaliers (PH) non pourvus, la place des étudiants hospitaliers dans l'équipe de soins et dans l'écosystème hospitalier en général est centrale et conditionne le choix de leur pratique future.

#### Les propositions des étudiants :

- **Mise en place d'une convention de stage engageant le terrain de stage d'accueil, l'Université et l'étudiant hospitalier**
- **Développement et revalorisation des indemnités de transport et d'hébergements pour les étudiants hospitaliers**
- **Mise à disposition de logements pour les étudiants en santé en stage hors du CHU en favorisant la coopération entre terrains de stages et collectivités locales.**

## RÉINVESTIR NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ

Ancien joyau de notre service public, envié par le monde entier car créateur d'égalité et d'équité, notre hôpital public a été affaibli par sa dynamique de rentabilité actuelle. La tarification à l'activité doit laisser sa place à un financement mixte favorisant la qualité et la sécurité des soins tout en encourageant l'innovation, pour un hôpital recentré sur ses mission d'altruisme et d'innovation, ancré dans un territoire. Réinventer cette notion de responsabilité civique et d'intérêt général est la clé pour gagner en attractivité et améliorer la cohérence de l'offre de soin hospitalière.

Certes, l'hôpital ne peut être rentable. Mais n'oublions pas de prendre en compte les richesses produites, les emplois, et les milliards réinjectés dans notre économie, directement ou indirectement, par le biais du soin.

Milliards réinjectés dans notre économie, mais pas dans celle de l'hôpital lui-même. La rémunération des soignants est en-dessous de la moyenne des pays de l'OCDE (Organisation de Coopération et de Développement Économique). Si nous prenons l'exemple des étudiants hospitaliers, leur rémunération horaire de 1,29 € brut en DFASM1 est bien plus faible que la gratification de stage d'un étudiant stagiaire, d'un montant minimal légal horaire de 3,75 € net. La revalorisation financière de l'intégralité du personnel hospitalier est donc une nécessité.

#### Les propositions des étudiants :

- **Repenser la tarification à l'activité en un système de financement plus adaptés aux problématiques actuelles : maladies chroniques, urgences...**
- **Revalorisation de la rémunération des étudiants hospitaliers, au minimum à hauteur de la rémunération des étudiants stagiaires de niveau master.**

## ATTRACTIVITÉ

### ENSEIGNEMENT ET RECHERCHE

Nous le répétons depuis déjà plusieurs chapitres : réinvestir dans notre système de santé est indispensable. Ce réinvestissement ne doit pas s'arrêter à la seule partie visible du fonctionnement des hôpitaux. C'est aussi et surtout la formation des futurs professionnels de santé qu'il doit concerner.

Actuellement, les études médicales sont à l'image de l'hôpital : à bout de souffle. De grandes réformes viendront à l'aube 2020 concrétiser plusieurs années de remise en question. Cependant, ces dernières ne peuvent se faire à budget et moyens constants.

Il est temps de remettre en question la qualité de notre formation théorique. Il faut revoir l'évaluation de l'étudiant : la notation tout QCM (question à choix multiple), bien qu'objective n'est pas en adéquation avec les besoins et les compétences développées par les étudiants. Non, il n'est pas nécessaire pour un étudiant d'absorber un volume de connaissances égales à celles de plusieurs médecins spécialisés via des ouvrages payants. Non, il n'est pas nécessaire pour un étudiant de connaître par cœur des données de santé publique quand celui-ci cherche simplement à entrer dans les études de santé. Le bachotage de connaissances et une notation tout QCM ne permettent pas à un étudiant d'être épanoui au sein de sa formation et d'acquérir les compétences qui lui seront utiles à l'avenir.

Ces nouveaux paradigmes, amenés par les réformes de l'entrée dans les études de santé (REES), du deuxième cycle (R2C) et du troisième cycle des études médicales (R3C) nous offrent la possibilité de repenser la formation des futurs médecins en adéquation avec les besoins du système de santé de demain. N'oublions pas non plus les problématiques liées à la recherche. Activité de l'hôpital, cette dernière n'est pourtant pas toujours facilement accessible aux étudiants.

#### Propositions des étudiants :

- **Maintenir et améliorer une qualité de formation par une meilleure prise en compte et une adaptation des capacités de formation, notamment au lit du patient**
- **Réviser la pédagogie de notre formation en y intégrant de la remédiation et de la simulation en petits groupes.**
- **Diversifier les modalités docimologiques**
- **Mise en place d'un référentiel unique de connaissances accessible à tous gratuitement**
- **Permettre à l'ensemble de la communauté médicale d'avoir accès librement aux revues scientifiques et à la diffusion de la littérature scientifique**
- **Valoriser la valence pédagogique des hospitalo-universitaires**

## DES STATUTS PLUS ATTRACTIFS

Le médecin exerçant seul dans son cabinet fait maintenant partie d'un imaginaire passé. Les jeunes professionnels de santé veulent un exercice mixte entre le salariat et le libéral, entre le public et le privé, entre la ville et l'hôpital, entre le CHU et le CH... L'attractivité des statuts passera donc par un assouplissement permettant des postes partagés.

Il faut également repenser la protection sociale des médecins hospitaliers : maladie, maternité, jours de carence... Une véritable protection sociale sera un réel facteur d'attractivité.

#### Les propositions des étudiants :

- **Favoriser l'exercice mixte**
- **Revalorisation du statut des professionnels de santé : meilleure protection sociale, accès à des services indispensables facilités (ex : lieux de restauration, crèches...)**

## UNE MEILLEURE ARTICULATION ENTRE LA MÉDECINE DE VILLE ET L'HÔPITAL

Le cloisonnement du système de santé tel qu'il existe aujourd'hui amène à des dérives fondamentales en terme de dépenses et de prises en charge. Il est donc nécessaire de lever les multiples blocages qui handicapent le système de santé français et de pouvoir se projeter, dès aujourd'hui, dans un système qui sera le garant d'une coopération interprofessionnelle apaisée, efficace et résolument durable entre l'exercice hospitalier et l'exercice ambulatoire. En aboutissant sur des territoires mieux intégrés et structurés, nous pourrions alors accorder politique de prévention et politique de soins.

#### Les propositions des étudiants :

- **Faire de l'hôpital public un centre d'émulation et de rayonnement scientifique irriguant l'ensemble du territoire et intégrant la ville à cette dynamique**
- **Transformer les Groupements Territoriaux Hospitaliers (GHT) en réseaux territoriaux de soins afin de leur permettre de prendre en charge le lien entre les professionnels ambulatoires et les établissements hospitaliers**

Rédigé par :

Roxane Hellandsjö-Prost, Présidente  
Romain Levesy, 1er Vice Président

Maxime Tournier, Vice Président chargé de l'Enseignement Supérieur  
Sébastien Villard, Vice président chargé des Études Médicales  
Vincent Borgne, Vice Président chargé des Affaires Sociales

Sources :

- *Livre Blanc de l'ANEMF 2017*
- *Contribution Équipes Universitaires 2017*
- *Enquête Santé Mentale Jeunes et Futurs Médecins 2017*
- *Charte Accueil des étudiants en santé dans les territoires 2018*
- *Enquête Précarité 2019*
- *Etats des lieux des droits de l'étudiant hospitalier 2019*