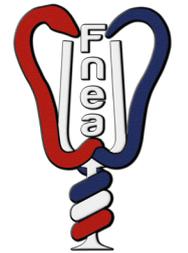


PRONOSTIC  
MENTAL  
ENGAGÉ

# Rapport Santé Mentale



<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>De la formation à l'épanouissement : un avenir malmené</b>	<b>4</b>
Orientation	5
Formation	6
Délivrance du diplôme	8
Développer la pédagogie	8
Continuité pédagogique en période de crise	10
Évaluation des enseignements	11
Réformes	11
Compagnonnage et relation avec l'équipe pédagogique	12
Mutualisation des enseignements	14
Activités extra universitaires	14
Aménagement des études	16
Passerelles	17
<b>Stages en milieu de soin</b>	<b>19</b>
Développer l'encadrement pédagogique en stage	21
Mettre en place des procédés systématiques d'évaluation des stages	24
Diversifier et développer les terrains de stage	25
Œuvrer pour le strict respect des droits des étudiants en stage	27
Continuité de la formation en période de crise sanitaire	29
Indemnités de stage	30
Frais complémentaires illégaux	31
<b>Précarité des étudiants la double peine</b>	<b>32</b>
Nos études : une dépense financière non négligeable	33
Droits d'inscriptions	34
Revalorisation et linéarisation des bourses	35
Versement des bourses sur 12 mois	36
Améliorer la communication nationale sur les systèmes d'aides financières étudiantes	37
Transfert de gestion des Bourses des Formations Sanitaires et Sociales de la région au CROUS	38
Offre de restauration et tarification sociale	39
Restauration universitaire	40
Alignement des horaires d'ouvertures RU et BU	41
Vente des invendus de la journée à moindre coût	42
Fournir des aides au logement : plan 60 000 logements, site Lokaviz	42
Accès au CESP (Contrat d'Engagement de Service Public)	43
Infrastructures du lieu d'étude	44
Lutter contre l'isolement	45
<b>Dispositifs</b>	<b>47</b>
Recensement des structures existantes et amélioration de leur lisibilité	49
Accessibilité des dispositifs existants	50
Suivi constant et régulier des étudiants	51
Dispositifs adaptés aux contraintes de nos études	51
Prise en charge de qualité par les SSU	52
Structures locale d'accompagnement des étudiants	53
Prise en charge spécifique des victimes de violences	54
Évaluation des dispositifs existants	54
Le CNA : Des objectifs à atteindre	55
Prévenir les risques psycho-sociaux : sensibiliser, former, prévenir	57
Obtenir des données analysables sur la qualité de vie des étudiants en santé	59
<b>Conclusion</b>	<b>61</b>
<b>Glossaire</b>	<b>62</b>
<b>Sources</b>	<b>64</b>
<b>Contact</b>	<b>66</b>

# I

# ntroduction

«Nous voulons éviter une troisième vague, qui serait une vague de la santé mentale pour les jeunes» déclarait le ministre de la Santé, Olivier Véran le 18 novembre 2020. Cette troisième vague est bien présente chez les étudiants en santé, **il est temps de le réaliser et d'agir pour sauver notre système de santé.**

Les étudiants en santé représentent l'avenir, ils sont vos soignants de demain. Aujourd'hui, leur santé mentale et leur bien-être **devraient être au cœur de nos préoccupations.**

Nous ne pourrons pas prendre soin des autres si nous sommes nous même en détresse. Pourtant, depuis plusieurs années, les fédérations nationales des étudiants en santé mettent en garde sur le mal-être étudiant au sein de leur filière. Leurs enquêtes rapportent des **chiffres alarmants** concernant la précarité étudiante, le stress, la dépression...

En 2018, Frédérique Vidal (Ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation) et Agnès Buzyn (Ministre des Solidarités et de la Santé) annonçaient **les 15 engagements pour le bien-être des étudiants en santé** que les ministères devaient porter, basés sur un rapport du Dr Donata Marra. Deux ans et demi plus tard, le constat est sans appel : **le mal être étudiant est toujours aussi présent.** Précarité étudiante, manque d'encadrement, conditions d'études difficiles sont autant de facteurs qui dégradent la santé mentale des étudiants. Ajoutons à cela la crise de la Covid-19 qui n'a fait que mettre en exergue le mal-être des étudiants... La détresse devient immense pour ces futurs soignants.

Force est de constater que face à toutes ces difficultés, les étudiants en santé, démunis, ne savent pas où trouver de l'aide.

Améliorer la santé et le bien-être des étudiants en santé est une action nécessaire dont les **bénéfices s'étendront aux futurs patients et participeront à la transformation de notre système de santé.** Notre santé est aussi la vôtre, et celle-ci ne devrait pas avoir de prix. Ensemble, il est temps de réagir et de développer des actions concrètes comme proposées dans ce rapport.

# D

# De la formation à l'épanouissement : un avenir malmené

Les enseignements sont une source de mal être pour les étudiants. En effet : 80,4% des Étudiants en Soins Infirmiers (ESI) déclarent que leurs études ont **un impact négatif sur leur vie privée**. Les étudiants en médecine souffrent pour 27,7% d'entre eux **de dépression**. De plus, 76,24% des étudiants en Pharmacie souffrent d'**un mal-être dû à leur cursus**.

L'encadrement, ou parfois le manque d'encadrement, de l'équipe enseignante en est l'une des causes : un tiers des étudiants sages-femmes (34,5%) ne se sentent **pas ou peu accompagnés par l'équipe enseignante**. Aussi, près de la moitié des étudiants **ne se sentent pas assez soutenus dans leurs IFMK**, en effet 54% des étudiants en kinésithérapie se sentent "plutôt soutenus" à "complètement soutenus" par l'équipe pédagogique et l'administration de l'IFMK.

S'ajoute à cela le rythme soutenu des études de santé, qui ne permet pas de conserver une vie personnelle adéquate : 63,4% des étudiants en chirurgie dentaire considèrent avoir dû **arrêter ou diminuer leurs activités extrascolaires** (activités sportives, activités culturelles, etc.), pourtant source d'épanouissement, à cause de leurs études.

L'absence d'orientation, le manque de pédagogie, l'évaluation des enseignements, sont autant de problèmes auxquels il faut trouver des solutions. Les organisations étudiantes de santé ont concerté leurs étudiants et vous proposent les positions suivantes.

## Orientation

L'épuisement professionnel des étudiants en santé et surtout leur sentiment de ne pas être à leur place dans leurs études peut être en partie causés par la **méconnaissance du milieu** ou plutôt par les fausses idées véhiculées au sujet de ces études et professions. Le milieu de la santé reste un **monde opaque** pour les personnes extérieures à celui-ci. De nombreux étudiants entrent en études de santé avec une **méconnaissance totale du cursus** qui les attend. Une meilleure **vulgarisation** de nos professions et de notre formation s'avère indispensable afin de permettre une orientation éclairée et adaptée au projet de l'étudiant. En effet, nos études étant particulièrement exigeantes sur le plan psychique, une meilleure connaissance de la réalité de celles-ci permettrait aux futurs étudiants de s'y préparer.

Les **salons et les guides étudiants** sont un bon moyen de diffuser une image plus juste de la réalité qui est la nôtre. Une **information complète**, réalisée par des étudiants et des professionnels, et cela dès le lycée, s'avère nécessaire pour éviter la désillusion. De véritables documentaires, des témoignages variés, de bonnes comme de mauvaises expériences doivent être partagés aux plus jeunes afin d'apporter une vision contrastée mais fidèle à la réalité. Ces informations sont déjà **disponibles** et de nombreux moyens sont mis en place, mais il semble intéressant de se pencher sur le **fond et la forme** du message afin de comprendre comment certaines fausses idées se véhiculent toujours..

Il est également nécessaire d'**accompagner la construction du projet professionnel** de l'étudiant en développant des outils de suivi de ce projet professionnel et des temps dédiés permettant à l'étudiant d'échanger avec un professionnel sur ses perspectives d'avenir.

Cela doit ensuite se poursuivre **tout au long de nos études**, notamment pour l'orientation des étudiants en santé en vue de leurs perspectives de carrière (spécialisation et mode d'exercice). Poursuivre une démarche d'orientation une fois le cursus de santé entamé est indispensable pour que l'étudiant puisse se **projeter** dans sa future profession.

Il est par exemple nécessaire pour les étudiants de troisième cycle de rédiger et mettre à jour systématiquement leur contrat de formation, outil permettant un suivi de l'évolution de leur projet professionnel. De plus, l'entretien pédagogique à chaque fin de phase, normalement obligatoire depuis 2017<sup>1</sup>, doit encore être mis en place dans toutes les subdivisions pour garantir un accompagnement optimal.

1 Article [10](#) et [11](#) de l'Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine

La crise sanitaire que nous traversons ne doit pas empêcher ce travail d'orientation. Les dispositifs existants doivent être **repensés** afin de pouvoir être réalisés en **distanciel**.

### **Nous demandons :**

- Une meilleure orientation des lycéens avec un **respect des 54 heures d'orientation** préconisées, en faisant intervenir des étudiants et professionnels de santé pouvant partager leur expérience.
- La création de nouveaux supports d'orientation visant à retranscrire le quotidien des étudiants et soignants **de manière réaliste**, en y incluant les points positifs et négatifs.
- Une poursuite de l'orientation **tout au long des formations de santé** via des projets d'orientation innovants et un accompagnement renforcé.
- Un entretien pédagogique à chaque fin de phase de l'internat avec **mise à jour du contrat de formation**.

## **Formation**

De nombreux sujets devraient être abordés durant notre formation théorique. Un module transversal concernant les risques psycho-sociaux, la gestion du stress et les stratégies d'empowerment doit être intégré dans toutes les formations en santé comme précisé dans l'engagement 6 issu des 15 mesures pour le bien-être des étudiants en santé<sup>2</sup>.

2  
pdf

<https://cna-sante.fr/wp-content/uploads/2020/04/Le-Dossier-de-presse-remise-du-rapport-QVES-3-avril-2018.pdf>

Des enseignements sur la **santé mentale** et la **relation soignant-soigné** sont également primordiaux. Tous les étudiants en santé, quelle que soit leur filière, sont voués à se retrouver face à des patients en situation de mal-être. Or, leur mal-être **affecte** directement les étudiants, souvent non entraînés à y faire face. Le **manque de mise en situation** dans le cursus ne permet pas de préparer au mieux les étudiants.

Les enseignements sur la santé mentale dans nos cursus doivent être potentialisés. Des éléments de pratique doivent être intégrés par le biais de la simulation et de mises en situation concrètes **avec des patients experts** pour préparer au mieux les étudiants. De plus, la mise en place de **temps d'échanges réguliers** pour les étudiants en santé avec un professionnel qualifié dans la relation médecin-patient (comme des groupes Balint par exemple) permettrait d'apprendre collectivement à mieux gérer les situations complexes.

Enfin, nous souhaitons que les étudiants en santé soient **formés aux différentes discriminations** dans le soin afin d'être en mesure de repérer les discriminations qu'ils pourraient subir ou constater au cours de leur formation, stages et profession, et savoir comment s'en protéger et y faire face. Cela permettrait un meilleur vécu de nos études, et une meilleure prise en charge de nos patients, **dénuée des préjugés** qui nuisent à la relation de confiance et à une attitude professionnelle.

### **Nous demandons :**

- Des **formations pratiques** sur la santé mentale et la relation soignant/soigné, faisant notamment intervenir des patients experts.
- Des **temps d'échanges** réguliers avec un professionnel qualifié dans la relation médecin-patient.
- Des formations à la **lutte contre les discriminations**.

## Délivrance du diplôme

Il est important que les diplômes des formations paramédicales soient délivrés par l'université et permettent l'accès au grade licence et master. Cela engendrerait d'une part la **reconnaissance des ECTS validés** et faciliterait d'autre part la réorientation des étudiants en mal-être, les installations à l'étranger et la poursuite des études. Cette délivrance universitaire pourrait être aussi une porte ouverte vers la revalorisation salariale et **diminuerait une source de stress** pour les étudiants concernant leur avenir.

Nous demandons à ce que le diplôme d'état de masso-kinésithérapie confère le grade master et que le diplôme d'état en soins infirmiers confère le grade licence (conformément aux nombres d'ECTS validés durant leur études).

### Nous demandons :

- L'équivalence des diplômes des formations paramédicales avec le système LMD.
- La délivrance du diplôme **par l'université**.

## Développer la pédagogie

Aujourd'hui, une très grande partie des cours dans l'enseignement supérieur est sous forme de cours magistraux. Outre leur aspect extrêmement descendant et le faible rendu pédagogique, ils sont souvent source de stress pour les étudiants de par **l'impossibilité de poser des questions**. Les cours magistraux ne permettent pas non plus aux enseignants de détecter les étudiants avec un socle de connaissances ou de compétences fragile, ce qui ne facilite pas **l'intégration des étudiants** les plus isolés.

Nous constatons aussi un taux important d'absentéisme en cours magistral, augmentant également le **décrochage, la prise de retard** et donc le stress des étudiants. Il est nécessaire de repenser le mode d'enseignement en intégrant **l'andragogie** à nos formations : les étudiants doivent être considérés comme des adultes et non pas des enfants.

Nous souhaitons le développement **d'innovations pédagogiques**, avec la mise en place de **travaux pratiques, d'enseignements dirigés, de pédagogie inversée**, etc, en favorisant autant que possible les enseignements en **groupes réduits** pour améliorer les **interactions** avec les enseignants. Cela favoriserait une meilleure préparation des étudiants à leur futur métier, réduisant ainsi l'anxiété quant à leur futur exercice.

Dans une dynamique de “jamais la première fois sur le patient”, il est essentiel de **développer la simulation** dans nos formations, qu’elle soit **technique ou relationnelle**. Les moyens débloqués pour la simulation ne devront en revanche pas venir accroître les disparités déjà existantes entre les territoires et un fléchage devra être orchestré vers les facultés les plus en retard sur ces aspects.

Nous demandons la création systématique dans chaque UFR d’une équipe universitaire dédiée à la **pédagogie** et à l’**accompagnement** des étudiants en stages et hors stages. Celle-ci devra intégrer à la fois des enseignants hospitalo-universitaires et des maîtres de stages des universités afin de prendre en charge tous les aspects de notre formation via des commissions (pédagogie, stages et gardes,...). Des représentants étudiants devront également y être inclus. Cette équipe restreinte pourra s’enrichir d’acteurs supplémentaires pour accompagner au mieux les étudiants dans une optique de prévention des risques psychosociaux.

Au cours de leur carrière, parfois même de leurs études, une grande partie des professionnels de santé participeront à la formation des étudiants, notamment dans le cadre de stages, et ce, sans être formés à former. Il est donc nécessaire d’intégrer à nos études une **formation à la pédagogie** ainsi qu’à tous les outils s’y rattachant : empathie, écoute active, remise en question, etc.

En ce sens, les internes sont favorables à la mise en place d’un enseignement optionnel à la pédagogie dans le troisième cycle, visant notamment à les préparer à assurer l’encadrement des étudiants en médecine de second cycle en stage. De plus, ce genre de compétences sera aussi utile dans le cadre de la prise en charge des patients.

### **Nous demandons :**

- Un développement des **innovations pédagogiques** notamment via les travaux pratiques, les enseignements dirigés, la pédagogie inversée et la simulation.
- La mise en place d’une équipe dédiée à la pédagogie et à l’accompagnement dans chaque UFR.
- Une **formation des étudiants à la pédagogie**.

## Continuité pédagogique en période de crise

Le contexte de crise sanitaire a fortement impacté la formation des étudiants en santé. Malgré les difficultés, il est indispensable de garantir la continuité pédagogique. En cela, nous réclamons un arrêté empêchant l'interruption de formation pour l'ensemble des étudiants en soins infirmiers du territoire.

De plus, il est indispensable de maintenir des enseignements de qualité malgré la crise sanitaire, en permettant à tous et toutes de suivre des cours en distanciel suffisamment bien construits pour ne pas en altérer la qualité pédagogique et selon un emploi du temps cohérent et défini à l'avance. Des moyens financiers doivent donc être investis dans les outils numériques permettant de pallier l'absence de cours en présentiel. En ce sens, une vigilance particulière doit être apportée aux étudiants n'ayant pas les moyens numériques de suivre les cours en mettant à leur disposition les moyens techniques nécessaires à la poursuite de leur cursus (matériel informatique, 4G, etc.)

Ces cours doivent être disponibles a posteriori, pour tous les étudiants, sur des plateformes numériques adaptées. Leur accès doit être garanti à toutes et à tous.

Le lien entre l'équipe pédagogique, les étudiants et les maîtres de stage doit être maintenu, en garantissant notamment des temps de formation synchrones permettant l'échange direct entre les étudiants et les enseignants.

Pour maintenir la qualité de la formation, il est également important de former les enseignants aux outils pédagogiques numériques et de mettre à leur disposition les moyens matériels nécessaires. De la même façon, si les enseignements sont évalués à distance, une formation doit être proposée aux enseignants sur la construction d'évaluations numériques pertinentes.

### **Nous demandons :**

- Le maintien de la continuité pédagogique et la mise en place de cours numériques de qualité pour tous et toutes les étudiants.
- La mise à disposition de matériel pédagogique permettant de suivre les cours numériques pour les étudiants le nécessitant.
- La formation des enseignants aux outils numériques et l'accès au matériel nécessaire pour faire les enseignements.

## Évaluation des enseignements

Pour de nombreux étudiants, les examens sont une très grande source de stress. Plusieurs explications à cela : les modalités d'évaluation sont souvent binaires et ne reflètent pas la compréhension et le travail effectué. Il est aussi demandé aux étudiants des connaissances souvent sur-spécialisées, inutiles à leur pratique future.

Il est temps de progresser vers des évaluations formatives permettant à l'étudiant de se fixer des objectifs et d'avoir un suivi plus personnalisé. Ces évaluations doivent porter sur des compétences générales et transversales plutôt que sur des connaissances pures et dures de sur-spécialisation, en recentrant les connaissances évaluées sur des notions fondamentales nécessaires à un exercice serein du futur métier des étudiants.

Le contrôle continu doit également être préféré aux examens terminaux afin de diminuer le stress lié au passage d'une épreuve évaluant un semestre de connaissances sur quelques heures.

### Nous demandons :

- La mise en place d'évaluations formatives.
- L'évaluation sur des **compétences** générales et transversales et des **notions fondamentales**.
- De privilégier et de développer le **contrôle continu** pour évaluer les étudiants en santé.

## Réformes

Depuis plusieurs années maintenant, nos études sont en pleine transformation. Les réformes du 1er cycle pour les étudiants en maïeutique, médecine, odontologie, pharmacie et kinésithérapie, du 2ème cycle pour les étudiants en médecine et du 3ème cycle pour les étudiants en médecine, pharmacie et odontologie sont en cours de mise en place. Celles-ci, de par leur caractère novateur, sont une source de **stress supplémentaire** pour les étudiants.

Ambitieuses, elles ne pourront se concrétiser sans **moyens financiers et humains**. Pour les réformes à venir, nous ne tolérerons pas que les erreurs de la REES se reproduisent. De l'anticipation, une meilleure écoute des fédérations étudiantes, une meilleure communication entre les acteurs et de réels moyens humains et financiers sont indispensables pour une bonne application de ces réformes et pour permettre aux étudiants d'évoluer sereinement dans leurs études.

### **Nous demandons :**

- Les **moyens financiers et humains** nécessaires à la bonne application des réformes en cours.
- Une **anticipation** sur les différents axes de travail des réformes et une **communication** efficace entre les différents acteurs.

## **Compagnonnage et relation avec l'équipe pédagogique**

Les études de santé intègrent fortement la notion de **compagnonnage entre pairs**. L'esprit de corps y est très fort, cependant force est de constater la distance entre les étudiants et leurs enseignants.

Le **tutorat entre étudiants**, en première année d'études de santé notamment, est généralement soutenu par les facultés. **Le tutorat d'années supérieures** permet également de **réduire l'angoisse** des étudiants en les entraînant, en répondant à leurs questions et en les rassurant grâce au **partage d'expérience** et de conseils. Il est important d'une part que les institutions **soutiennent les tutorats** au niveau de l'accompagnement, de l'aide et de l'orientation, mais aussi que le **lien avec les équipes** de la faculté ou de l'institut de formation soit renforcé et qu'une réelle co-construction s'instaure.

Il serait intéressant de former les tutorats à **l'accompagnement des étudiants en détresse**, pour qu'ils ne soient pas démunis face à ce genre de situation et que les étudiants puissent être correctement entourés. Cependant, cette formation doit **se limiter au repérage** des étudiants en difficulté **et à la connaissance des structures** vers lesquelles ces étudiants peuvent être orientés. Les membres des tutorats ne sont pas des professionnels de la santé mentale et n'ont pas vocation à se substituer aux dispositifs officiels de prise en charge ou à assurer un suivi psychologique de ces étudiants.

Malgré cet esprit de compagnonnage, rares sont les projets de mentorat dans nos études, où un enseignant suit un étudiant de manière privilégiée dans un projet spécifique. Ce **suivi étudiant-référent** est une opportunité à saisir dans le cadre des RSE (Régime Spécial d'Études), qu'il pourrait être intéressant d'étendre par ailleurs tout au long du cursus. Accompagner l'étudiant dans des **procédures administratives**, dans une aide à l'**orientation**, dans un accompagnement sur le **rythme d'études**, sont autant de missions pouvant être remplies dans le cadre de cette relation. L'élaboration d'un suivi ne doit se faire qu'avec l'accord de l'étudiant. Celui-ci possède le dernier mot sur les dispositifs dont il souhaite être le bénéficiaire. Cet adage vaut pour l'ensemble des dispositifs de soutien et d'accompagnement qui doivent se baser sur le **souhait de l'étudiant** et non pas sur une coercition.

Dans le cadre d'une césure par exemple, l'étudiant en fonction de son projet peut souhaiter ou non recevoir l'aide d'un enseignant qui devient alors son référent, que ce soit pour un accompagnement dans un double-cursus, ou d'une reprise d'études durant l'été.

Un étudiant qui quitte ses études pour raisons personnelles peut à l'inverse faire le choix de ne pas rendre de comptes à sa faculté.

De plus, la communication entre l'équipe pédagogique et les étudiants doit être développée. En effet, de nombreux étudiants n'ont pas d'informations dans les délais légaux concernant les Modalités d'Évaluations des Connaissances et des Compétences (MECC) et la mise en place des cours à distance, notamment pendant la crise sanitaire que nous traversons. Des temps d'échanges doivent être mis en place **pour développer ce dialogue qui est fondamental** à une formation réalisée sereinement.

### **Nous demandons :**

- Le **soutien** des équipes de l'UFR / institut de formation envers les tutorats d'entrée dans les études de santé comme ceux d'années supérieures.
- La **formation** des tutorats d'années supérieures à l'accompagnement des étudiants en détresse.
- La mise en place de **mentorat** enseignant-étudiant.
- Le développement de la **communication** avec l'équipe pédagogique

## Mutualisation des enseignements

La **mutualisation** est une plus-value pour les étudiants en santé. Elle permet aux uns et aux autres de s'enrichir mutuellement de **connaissances et compétences** et de développer la **connaissance des autres métiers** pour mieux travailler ensemble à l'avenir.

Toutefois, si nous encourageons cette mutualisation, il faut s'assurer qu'elle soit pertinente et adaptée à toutes les filières concernées. Certaines mutualisations n'entraînent qu'une source de travail et de stress supplémentaire, **sans forcément apporter une réelle plus-value.**

Nous demandons à ce que la mutualisation des enseignements soit réfléchie de manière à enrichir la formation des étudiants par une pluralité de points de vue et à s'adapter aux différentes filières, en évitant celles qui ne sont pas pertinentes. Ainsi, il nous semble primordial de **développer les enseignements transversaux en interprofessionnalité dans nos études**, comme par exemple, la simulation de prise en charge, d'éthique ou encore de compétences relationnelles.

### Nous demandons :

Une **mutualisation pertinente** des enseignements, notamment dans le cadre pratique, sans que cette mutualisation ne devienne une source de stress.

## Activités extra universitaires

Dans des études parfois peu gratifiantes, les **projets extra-universitaires** sont une source d'épanouissement personnel importante, en plus de permettre l'apport de compétences variées. Une année de césure peut permettre à l'étudiant de s'engager pleinement dans son parcours associatif, dans un Service Civique, dans un Service Volontaire Européen ou encore dans un Volontariat de Solidarité International. Aujourd'hui, trop peu d'étudiants participent à ces expériences, généralement soit par manque d'information, soit par manque de reconnaissance de l'engagement une fois réalisé.

Ces activités extra-universitaires (**culturelles et sportives, associatives, syndicales**) doivent être valorisées dans le cursus de l'ensemble des étudiants en santé en tant que composante nécessaire au développement personnel et au bien être de ceux-ci. Pour les étudiants de troisième cycle, cet engagement sera notifié dans leur portfolio et donnera accès à la possibilité pour les présidents de syndicats et d'associations locaux d'accéder à un stage en surnombre. Cette opportunité permettra de dégager du temps à l'étudiant, et ainsi de pouvoir s'impliquer pleinement en développant ses compétences.

Concernant les activités culturelles et sportives, l'université a, à la fois un rôle de facilitation et un rôle de valorisation. Les **SUAPS** sont l'opportunité de rendre accessible une pratique sportive en restant au sein de l'université, il devrait être par conséquent plus facile de reconnaître et de valoriser ces activités. Au-delà des personnes ayant déjà une pratique que l'on souhaite valoriser, il est nécessaire d'encourager les étudiants ne pratiquant ni sport ni activités culturelles au travers par exemple de paniers culturels, de partenariats avec l'université ou l'UFR et de diminution des prix pour cette population. La **gratuité des SUAPS** doit donc être affirmée, afin de permettre un meilleur accès aux infrastructures sportives et ainsi lutter contre le sédentarisme et l'exclusion sociale. Des **UE Optionnelles Sportives** doivent être mises en place par les universités et les équipements universitaires ainsi que la communication sur ces services doivent être améliorés. L'**accessibilité géographique** doit elle aussi être prise en compte afin de garantir aux étudiants des campus délocalisés l'accès à ces services.

Des **passesports culturels ou sportifs**, en plus de valoriser une économie et un développement local, permettent un épanouissement et la création de liens sociaux en dehors des murs de l'UFR. Il paraît également extrêmement intéressant de pouvoir développer des **chèques culturels** pour les étudiants permettant l'accessibilité à la culture pour tous.

Les CROUS doivent aussi aligner leurs offres culturelles et renforcer leur visibilité pour que tous les étudiants du territoire bénéficient des mêmes offres.

## Nous demandons :

- Une communication sur les modalités de réalisation d'**années de césure**.
- La valorisation des **activités extra-universitaires** dans le cursus.
- L'accès aux **surnombres** pour les étudiants de troisième cycle présidents de syndicats ou d'associations locales.
- La gratuité, l'accessibilité géographique et la mise en avant des **SUAPS** associé à la mise en place d'**UE Optionnelles Sportives**.
- Le développement de **passesports culturels ou sportifs** et de chèques culturels.
- L'harmonisation et le renforcement de la visibilité des **offres culturelles du CROUS**.

## Aménagement des études

Pour permettre à chaque étudiant quelle que soit sa situation, ses engagements ou ses contraintes de suivre correctement ses études, il existe le Régime Spécial d'Étude, permettant des aménagements de la scolarité. Ce dernier doit entre autres permettre d'instaurer un suivi des étudiants dans les facultés pour repérer et accompagner les étudiants dans l'obligation de se salarier. L'intégration systématique du salariat étudiant dans le RSE doit également permettre la mise en valeur des compétences acquises par les étudiants.

Pour exemple, plus de 6 étudiants en pharmacie sur 10 ont une activité rémunérée et que 12 % d'étudiants effectuent plus de 100h par mois pour subvenir à leurs besoins.

L'ensemble des décisions engagées devraient être traduites dans le contrat pédagogique individualisé de l'étudiant, censé être généralisé dans les formations LMD. Or il est très peu appliqué en raison de contraintes logistiques et probablement d'un manque de ressources humaines. Ce contrat, en étant actif, permettrait d'officialiser l'ensemble des choix effectués par l'étudiant en accord avec l'enseignant dans un même objectif de réussite saine pour l'étudiant. Il permettrait de rendre l'étudiant acteur de son cursus et non plus simple spectateur des décisions prises par ses responsables pédagogiques. Il doit donc être le fruit d'une réflexion préalable entre les deux partis, des modalités de révision de ce contrat pouvant être envisagées par la suite.

## Nous demandons :

- Un **développement du RSE** pour les étudiants en santé avec un accompagnement renforcé.
- La généralisation de la mise en place du **contrat pédagogique**.

## Passerelles

Actuellement, il existe peu de passerelles sortantes ou entrantes au sein des filières de santé. Pourtant, les compétences développées dans chaque filière sont nécessaires à l'exercice d'une autre. Il semble nécessaire de **développer les passerelles entre filières de santé**, en se basant sur les compétences acquises dans chaque cursus, afin de fluidifier les parcours des étudiants qui souhaitent se réorienter en santé. De même, l'établissement d'équivalences universitaires est important, pour que les étudiants qui décident d'interrompre leurs études ou de réaliser des remplacements hors temps scolaire puissent bénéficier d'autres diplômes leur permettant d'exercer une autre profession.

Les passerelles et équivalences d'études doivent également être développées avec d'autres domaines que celui de la santé. La santé englobe de plus en plus de professions diversifiées, ayant parfois une formation totalement différente des filières du soin. Ainsi, **des voies permettant d'entrer dans des cursus autres doivent être permises**, que ce soit dans le but de travailler à l'avenir dans le secteur de la santé ou de changer totalement de voie lorsque l'étudiant ne se retrouve pas dans le domaine de la santé.

Le système actuel permet aux étudiants issus de L.AS ou de passerelles de rejoindre les études de médecine, maïeutique, odontologie ou pharmacie en deuxième ou troisième année. Un travail d'ingénierie pédagogique doit donc être mené pour assurer aux étudiants un **aménagement des emplois du temps**, leur permettant d'acquérir l'ensemble des notions relatives au cycle en cours et de former des professionnels de même niveau.

Dans le cas inverse, on peut aussi imaginer des étudiants intéressés pour **anticiper les enseignements de l'année suivante**. Il s'agirait des étudiants contraints à un redoublement pour seulement un nombre limité de matières. Dans ce cas-ci, nous pourrions en plus imaginer la possibilité pour les étudiants redoublants de valider certains enseignements par anticipation et ainsi permettre d'étaler la validation d'une seule année sur deux ans. Enfin, nous pouvons imaginer **harmoniser à l'échelle nationale un système de dettes** permettant à un étudiant n'ayant pas validé au maximum une ou deux matières, de les repasser l'année suivante tout en passant officiellement à l'année supérieure. Ce dispositif de dettes est déjà mis en place dans certaines UFR.

Ces aménagements doivent être **communiqués** aux étudiants afin de garantir leur utilisation.

### **Nous demandons :**

- Un développement des **passerelles sortantes** des filières de santé.
- L'établissement d'équivalences universitaires.
- Une **flexibilité** dans les maquettes pédagogiques pour permettre aux étudiants de suivre les cursus de santé sans être lésés par des contraintes individuelles.
- Une **communication** aux étudiants sur les aménagements possibles.

# S stages en milieu de soin

Les stages en milieu de soin sont indispensables à la formation des professionnels de santé de demain. Véritables lieux d'apprentissage théorique et de formation pratique, les étudiants doivent bénéficier d'un climat propice à une évolution sereine et une progression optimale.

Cependant, les étudiants sont soumis à des risques psychosociaux importants lors de leurs stages. L'exposition à ces conditions de travail peut être responsable de l'apparition de troubles anxio-dépressifs, d'épuisement professionnel ou de burn-out. Ces facteurs peuvent entraîner une diminution de la qualité des soins prodigués ainsi qu'une augmentation du risque d'erreurs médicales. **De plus, ils favorisent les conduites addictives ainsi que la dépression et augmentent le risque de suicide.**

C'est ainsi que parmi les 2 371 étudiants en soins infirmiers déclarant avoir déjà interrompu leur formation, 54,9% d'entre eux estiment que cela fait suite à des problématiques rencontrées en stages. Ces dernières sont nombreuses et sources d'une pression psychologique importante. Cela se retrouve également chez les étudiants en Masso-Kinésithérapie où seuls 4% des étudiants ne se sentent jamais stressés lors des temps de stage.

Loin d'être spécifique à une seule filière, ce stress se retrouve chez 40% des étudiants en Odontologie avant de prendre un patient en charge. Cette sensation est grandement exacerbée par les quotas cliniques (nombre d'actes à réaliser pour pouvoir valider son année) qui provoquent une **vraie pression de rendement, ne favorisent pas l'apprentissage**, et créent une sensation de devoir négliger la relation patient/praticien.

Cette relation est également source de pression psychologique chez les étudiants en Pharmacie où 81,63% des étudiants se sont déjà retrouvés face à des patients en situation de mal-être et estiment **n'être pas suffisamment préparés** à les prendre en charge. Ce défaut de préparation engendre ainsi un stress supplémentaire pour 61,81% d'entre eux.

Parmi les problématiques rencontrées en stage, les étudiants sages-femmes ont pu exprimer leurs **difficultés dans les relations avec les professionnels en stage**. En effet, l'entente et la relation avec sa sage-femme clinicienne a une importance considérable dans le stress de l'étudiant ainsi que dans son intégration à l'équipe soignante. Néanmoins, 43% des étudiants ne sollicitent pas leur sages-femmes enseignantes pour une situation marquante en stage (garde non validée, mort fœtale, interruption médicale de grossesse, réanimation, etc). Parmi ceux qui les sollicitent, un tiers n'ont malgré tout pas trouvé de soutien et d'accompagnement.

À tous ces constats alarmants s'ajoutent ceux établis dans l'état des lieux des droits des étudiants hospitaliers. En effet, **les critères légaux et réglementaires sont loin d'être respectés** alors même qu'ils sont supposés instaurer des conditions d'études décentes, assurant la sécurité et préservant le bien-être des étudiants. De même, les *9 engagements pour la qualité de vie des stagiaires paramédicaux* ne sont que trop bafoués.

La prise en compte de ces constats est primordiale pour que la santé mentale des étudiants ne soit pas délaissée au profit d'une formation vectrice de risques psychosociaux.

## Développer l'encadrement pédagogique en stage

Nous le constatons depuis plusieurs années, les stages en milieu de soin sont **sources de mal-être physique et psychique** chez les étudiants en santé, toutes filières confondues.

Afin d'assurer un encadrement efficient et de qualité, des arrêtés similaires à celui du 18 novembre 2015 relatif aux stages réalisés auprès de praticiens agréés "**maîtres de stage des universités**", au cours du deuxième cycle des études de médecine, doivent être pris et adaptés à toutes les filières de santé. Afin d'obtenir cette accréditation, qui se doit d'être harmonisée, nous souhaitons que les maîtres de stage des universités (MSU) soient **formés à l'accueil des étudiants**, à la pédagogie/andragogie et aient connaissance des services d'accompagnement existants au sein de l'Université. Ce statut de MSU est indispensable au bien-être des étudiants ainsi qu'à la qualité de la formation délivrée au sein de ces stages. Afin d'assurer la qualité de cet agrément, un enseignant doit avoir suivi une **formation continue spécifique délivrée par l'Université** afin de pouvoir en bénéficier. Ce statut doit également permettre au MSU de toucher, lorsqu'il accueille des stagiaires, **une indemnité pédagogique** de la part de l'université, celle-ci devant toutefois rester raisonnable afin que l'aspect pécuniaire ne prime pas sur la motivation pédagogique.

Il est également important que **les collectivités soutiennent la formation et l'agrément de nouveaux maîtres de stage** sur leur territoire :

- Elles peuvent, tout d'abord, conditionner certains de leurs dispositifs de soutien à l'installation à un engagement du professionnel de santé de devenir à court terme maître de stage.
- Elles peuvent également participer aux coûts associés à la formation de maître de stage.
- Elles peuvent, enfin, soutenir l'organisation de formations à la maîtrise de stage délocalisées sur leur territoire, dans le but de la rendre plus accessible aux soins.

Outre la mise en avant de ce statut, cet enseignant ne peut exercer seul son rôle de référent. Il est indispensable d'**augmenter le nombre de postes universitaires** en couplant cela à une répartition pertinente, en regard des différents besoins, comme promis dans les accords du Ségur de la Santé.

Toujours dans l'optique d'armer de la meilleure des façons les praticiens qui nous encadrent, nous demandons la **création de valences non cliniques** : enseignements, recherches et management. Ces temps de formations supplémentaires doivent leur donner droit à des formations spécifiques hors quota de leur DPC (Développement Professionnel Continu) et à une valorisation spécifique. Ce développement transversal, comprenant une formation au management dans la formation initiale et continue, a pour objectif de les rendre compétents dans l'encadrement bienveillant des étudiants en santé. La séniorisation tout au long du parcours reste bien sûr indispensable afin d'assurer un cadre de stage sécurisant adapté à la progression des compétences des étudiants, du début à la fin de leur cursus.

Déjà énoncé lors des négociations du Ségur de la Santé, à l'été 2020, nous demandons qu'**un volet dédié à la formation et aux projets pédagogiques des services soit systématiquement inclus dans le projet d'établissement**. Celui-ci doit être voté en CME (Commission Médicale d'Établissement) au sein de laquelle les étudiants doivent obligatoirement être intégrés.

De même, les **projets de développement de la qualité de vie au travail** des services, à réaliser par les chefs de service doivent être établis en concertation avec les étudiants en santé.

Actuellement, dans de nombreux services hospitaliers, il n'existe aucun référent pédagogique attribué à l'étudiant, les missions auxquelles il doit répondre ne sont aucunement identifiées et les modes d'évaluation ne sont pas cadrés, donc susceptibles d'être variables d'un service à un autre. Il paraît donc essentiel de **sanctuariser un temps d'accueil**, permettant la désignation systématique d'un référent pédagogique identifié, l'explicitation du contrat pédagogique et des attentes du tuteur référent vis-à-vis de l'étudiant.

De plus, la création d'un **référentiel de compétences de l'étudiant hospitalier**, est indispensable pour lui permettre d'avoir un fil conducteur au sein de ses études.

## Nous demandons :

- La mise en place des **groupes de travail ministériels sur le statut de maître de stage universitaire** en Janvier 2021 et la sortie d'**arrêtés cadrant le statut de maître de stage** avec une adaptation aux différentes filières de santé pour la rentrée universitaire 2021.
- Une obtention d'agrément qui soit conditionnée par des critères assurant une **formation à la pédagogie de qualité**.
- L'**augmentation du nombre de postes hospitalo-universitaires** ainsi qu'une **répartition cohérente** avec une première évolution dès la rentrée universitaire 2021.
- La création et la reconnaissance de **valences non cliniques pour les praticiens hospitaliers** dès Janvier 2021.
- Une **formation au management** dans la formation initiale et continue des médecins
- La mise en place du **plan de formation des étudiants dans les CME** dès le deuxième trimestre de 2021.
- L'attribution d'**un référent pédagogique par étudiant**, par exemple au cours d'un temps d'accueil.
- La création d'un **référentiel de compétences** de l'étudiant hospitalier.

## Mettre en place des procédés systématiques d'évaluation des stages

L'amélioration pour tous des conditions de stage est un enjeu collectif. Il est essentiel de permettre une évaluation systématique et un retour sur l'expérience vécue par l'étudiant. Le cahier des charges doit être le suivant :

Nous demandons **l'évaluation de tous les terrains de stage** via une plateforme garantissant ainsi l'accessibilité partout et par tous. L'étudiant doit pouvoir y recenser les points positifs, négatifs et les axes d'amélioration à proposer, de façon objective, sécurisée et anonyme. Cette plateforme devra également comprendre **un volet sur les risques psychosociaux**, intégré dans le portfolio pour les étudiants de 3ème cycle, afin que chacun puisse faire remonter directement des situations de violences ou de difficultés rencontrées.

De la même façon que des indicateurs relatifs à la qualité de formation et du projet pédagogique sont proposés aux étudiants, des indicateurs portant sur le **respect des droits des étudiants et la qualité de vie au travail** devraient être intégrés aux critères de certification de la HAS des établissements de santé. En effet, trop souvent, le glissement de tâches permanent des étudiants hospitaliers et des étudiants de troisième cycle est insidieux et ne suscite pas de signalement, excepté lorsqu'une définition précise des missions de l'étudiant est posée et qu'une évaluation est effectuée. Une **possibilité de signalement rapide d'un événement grave et indésirable** doit également être permise par le biais de cette plateforme.

Celle-ci devra s'ensuivre d'une **analyse par la CME**, qui doit être rendue obligatoire dans toutes les facultés, pour revenir sur les évaluations de stages des étudiants et prendre les décisions qui s'imposent en cas de non-respect des droits. En cas d'évaluations négatives répétées, une **révision de l'agrément du terrain de stage** devra être engagée ainsi qu'une **révision des objectifs pédagogiques** des stages et révision des missions accordées aux étudiants.

Actuellement, les bilans effectués lors de stages sont essentiellement finaux, ce qui ne permet pas aux étudiants en santé d'avoir des conseils avisés et de s'améliorer tout au long des stages. Un **véritable accompagnement de l'étudiant en stage** lui permettra, par la correction de ses erreurs et par le conseil, d'améliorer ses pratiques, et de se sentir plus confiant quant à son avenir professionnel.

Pour ce faire, nous demandons **un entretien écrit et oral** à minima, **trois fois au cours du stage** : en début de stage, permettant à l'étudiant de connaître les attentes de son référent pédagogique ainsi que les objectifs qualitatifs et quantitatifs à atteindre ; à mi-parcours afin que l'étudiant puisse effectuer son auto-évaluation et parfaire ses méthodes sur conseil des encadrants ; et en fin de stage dans le but d'éviter une simple notation écrite sans explication préalable.

### **Nous demandons :**

- La mise à disposition d'une **plateforme d'évaluation** pour tous les étudiants en santé
- La possibilité de **signalement rapide d'un événement grave et indésirable** par le biais de cette plateforme.
- La **révision de l'agrément MSU** ainsi que la **possibilité de fermeture des lieux de stages** sujets à des problématiques récurrentes.

## **Diversifier et développer les terrains de stage**

Le taux d'encadrement en stage est souvent un facteur limitant de la qualité de notre formation. Sa diminution est la source d'un sentiment d'abandon, d'anxiété et surtout d'erreurs. Nous observons actuellement une augmentation du nombre d'étudiants qui ne fera qu'accentuer cette situation.

Nous demandons une **diversification des terrains de stages** accueillant les étudiants en santé : stages en centre hospitalier de périphérie, en ambulatoire, dans le secteur médico-social tout en valorisant, néanmoins, des lieux de stage où les tuteurs ont suivi une formation spécifique. Outre la possibilité de soulager les services hospitalo-universitaires, cette multiplication et diversification de ses terrains de stages doivent permettre d'améliorer la formation et de faciliter la découverte des différents modes d'exercice existants.

Pendant son deuxième cycle notamment, l'étudiant hospitalier effectue ses stages dans la grande majorité des cas au Centre Hospitalier Universitaire (CHU). L'étudiant a donc une vision très limitée de l'exercice de son futur métier et n'a pas l'occasion de découvrir l'exercice ambulatoire ou les spécificités territoriales. Pourtant, il ne faut pas négliger l'impact des stages durant le deuxième cycle qui permettent de construire des projets professionnels. Il est indéniable qu'un étudiant s'installera prioritairement dans un lieu qu'il connaît. Il est donc nécessaire de **favoriser la découverte des territoires et des modes d'exercice grâce à l'offre de stage**. Une collaboration entre l'Université et des enseignants de spécialités, concernés pour la formation des MSU, sera garante de la qualité de ces stages.

Cette ouverture et diversification des lieux de stage devra permettre d'obtenir un **taux d'inadéquation suffisant** afin de garantir à l'étudiant un panel de choix suffisant et nécessaire à la personnalisation de son parcours.

Les **HTES (Hébergement territoriaux des étudiants en santé)** sont des lieux d'hébergement à destination de tous les étudiants en santé en stage dans des zones éloignées de la structure de formation principale de leur subdivision. Ces lieux de vie communs, situés à plus de 30 minutes des centres hospitalo-universitaires, entendent répondre aux problématiques de logement et d'isolement professionnel que rencontrent les étudiants en santé de par leurs déplacements multiples au cours de leur formation. **Leur promotion, actée lors du Ségur de la Santé, doit être encouragée**. En plus d'aider à l'attractivité des territoires ruraux ou semi-ruraux et à l'implantation des soignants de demain, ces lieux de vie collectifs<sup>3</sup> interprofessionnels sont une source d'amélioration de la qualité de vie des étudiants en santé dans les territoires car ils luttent contre l'isolement en favorisant les interactions sociales.

### **Nous demandons :**

- La **diversification des terrains de stage** et des **modes d'exercice** afin de désengorger les services hospitalo-universitaires et permettre aux étudiants de découvrir d'autres types d'exercice dès le début des études.
- Le développement des **hébergements territoriaux des étudiants en santé**.

3

[Chartes des Hébergements Territoriaux des Etudiants en Santé](#)

## Œuvrer pour le strict respect des droits des étudiants en stage

Aujourd'hui, un étudiant hospitalier débutant ses stages ne signe pas systématiquement ni contrat, ni convention. L'étudiant n'a donc aucun droit de regard sur cette convention, à la différence d'un étudiant stagiaire ou en alternance par exemple. Afin de rendre tous les acteurs concernés responsables du bon déroulement d'un stage, et de définir l'engagement de chacun, **la mise en place d'une charte tripartite incluant le lieu de stage, l'établissement de formation et l'étudiant est nécessaire.** L'étudiant doit être au cœur de sa rédaction.

**Le respect des droits des étudiants en santé en stage est trop souvent bafoué, trop souvent ignoré,** puisque malheureusement trop peu connu par les étudiants eux-mêmes. Pourtant, celui-ci influe directement sur notre santé physique et psychologique. Chambres de gardes insalubres, absence de repos de garde, absence de représentation en CME, lignes de gardes non payées, réalisation d'astreintes, etc. Ces situations fréquentes sont exacerbées par la crise actuelle mais persistent depuis maintenant trop longtemps.

Le manque cruel de personnel contraint les équipes à remplacer leurs collègues par des étudiants en santé sous couvert d'un stage, sans progression dans leur pratique pour laquelle ils ont entamé des études. Durant la crise sanitaire, ces situations d'exercice illégal se sont généralisées.

Les étudiants hospitaliers sont des agents publics. Pourtant, ils sont souvent **peu intégrés et ne peuvent pas bénéficier des avantages proposés aux personnels hospitaliers** (accès aux vestiaires, à des blouses et tenues de façon gratuite, à la blanchisserie, à un parking, au service de gestion des actions sociales).

Outre l'aspect financier qu'impose la mise en place de ces mesures, **l'intégration réelle des étudiants au sein de leur milieu de travail** est fondamentale pour une sensation d'inclusion, de bien-être et, donc, pour assurer une réelle efficacité.

Nous souhaitons, par conséquent, rendre la **visite d'aptitude en service de santé au travail obligatoire et systématique** pour tous les étudiants en santé à chaque changement de statut (étudiants hospitalier, internes, assistants) et chaque changement de phase pour les deux premières phases de l'internat (socle et approfondissement).

Nous souhaitons rappeler et insister ici sur le fait que nous veillerons au respect :

- des **48 heures hebdomadaires** maximum de travail effectif.
- du **cadre horaire** des gardes et demi-gardes.
- du **repos de sécurité** accordé après une garde ou une demi-garde.
- de **l'interdiction d'assurer un service de garde la veille d'un examen.**
- de l'accès à l'ensemble des **demi-journées de formation hebdomadaires des étudiants de troisième cycle.**

Nous serons vigilant, également, à l'**inscription dans les textes réglementaires que le temps de travail hebdomadaire** est de 5 demi-journées hors gardes pour les UFR en temps partiel, et de 10 demi-journées hors gardes pour les UFR en temps plein pour les étudiants de second cycle. Une demi-journée de stage étant préalablement définie comme 4h de travail pour ces mêmes étudiants.

Le respect de la réglementation en vigueur du temps de travail ainsi que du repos de sécurité pour les internes doivent s'accompagner d'une **validation du tableau de service par l'interne** et **l'inclusion de celui-ci dans le portfolio pour vérification facultaire du temps de travail**.

Il en va de même pour les étudiants paramédicaux qui doivent bénéficier des mêmes protections, notamment au travers des 9 engagements pour la qualité de vie des stagiaires paramédicaux. Ces engagements doivent être transposés sous des formes réglementaires et législatives garantissant la protection de tous les étudiants en santé.

Le maintien et le respect de cette réglementation sont garants d'une qualité de vie estudiantine préservée.

Enfin, promises par Mme Agnès BUZYN et M. Olivier VÉRAN, seulement mentionnées dans les accords du Ségur et accompagnées d'un lancement programmé de groupes de travail sur le sujet, **des sanctions doivent désormais impérativement être appliquées à tout établissement ne respectant pas la loi**. Ces sanctions graduées doivent respecter un cahier des charges et être systématiquement appliquées par un organisme indépendant.

### **Nous demandons :**

- La mise en place **systématique d'une charte tripartite incluant le lieu de stage, l'établissement de formation et l'étudiant**
- Le **strict respect des textes réglementaires** définissant les droits des étudiants en santé.
- La **mise en place de sanctions** pour tous les lieux de stage ne respectant pas les textes réglementaires avec un cahier des charges.

## Continuité de la formation en période de crise sanitaire

Lorsque les étudiants sont sollicités pour du renfort en service Covid, il n'est pas concevable que leur santé mentale et physique soient mises à l'écart. Nous demandons donc à ce qu'**aucun étudiant en santé ne soit mobilisé plus de 2 semaines par semestre**. Un texte contraignant, pouvant prendre la forme d'un arrêté, doit cadrer cette mesure et ce, de façon urgente.

De plus, la formation ne doit pas être sacrifiée, et un encadrement suffisant, permettant de maintenir l'aspect pédagogique, doit être garanti.

Cette mobilisation doit également **avoir lieu sous couvert d'un contrat écrit de type Contrat à Durée Déterminée (CDD)** pour les étudiants de premier et second cycle afin que ceux-ci soient protégés et, de fait, rémunérés à la hauteur de leur travail.

**Des moyens humains et financiers** doivent être déployés, surtout au sein de ces services, sous tension, afin de permettre aux encadrants d'assurer leur fonction dans les meilleures conditions possibles. Il en va du bien être de chacun.

De même, la réaffectation des étudiants de 3ème cycle en stage ne doit se faire **que sur la base du volontariat**, la seule modalité de contrainte à employer étant la réquisition. Celle-ci devra être utilisée en dernier recours et ne doit pas être un moyen de pallier le manque de professionnels de santé employés dans les établissements publics.

### Nous demandons :

- Un **texte réglementaire contraignant type arrêté** cadrant l'impossibilité d'être mobilisé plus de deux semaines par semestre en période de crise sanitaire, en décembre 2020.
- Une mobilisation par le biais de **contrats de type CDD**.
- Une réaffectation des étudiants du 3ème cycle uniquement **sur la base du volontariat**.

## Indemnités de stage

L'indemnité de stage des étudiants en santé hors troisième cycle est bien inférieure à 3.90€ net de l'heure, ce qui correspond à l'indemnité perçue par les stagiaires de l'enseignement supérieur. Il est important de le rappeler : certains étudiants ne touchent pas d'indemnité, d'autres touchent seulement 80ct de l'heure tandis que pour d'autres, au bout de 7 ans d'étude, l'équivalent SMIC horaire n'est toujours pas atteint.

Nous demandons donc une **revalorisation pour les étudiants hospitaliers mais également pour les étudiants paramédicaux**. Ces derniers sont confrontés à des situations encore plus préoccupantes dans la mesure où certaines filières ne perçoivent aucune indemnité.

À ces revalorisations doivent impérativement s'ajouter des **indemnités kilométriques à hauteur des frais engendrés** par les déplacements liés aux stages. Il est impensable de prôner la découverte de nouveaux terrains de stage si les étudiants doivent financer leurs déplacements.

Les étudiants sont une population précaire financièrement, l'enquête FAGE-IPSOS a souligné le fait qu'un tiers des étudiants ayant renoncé aux soins durant le premier confinement l'avait fait pour raison financière. Un investissement financier de la part des pouvoirs publics est indispensable. **Comment demander aux étudiants de soigner demain s'ils n'ont pas les moyens de prendre soin de leur santé aujourd'hui ?**

### Nous demandons :

- Une **revalorisation des indemnités de stage** à hauteur de 3,90€ net de l'heure pour tous les étudiants en santé hors étudiants de troisième cycle.
- Des **indemnités kilométriques à hauteur des frais engendrés** par les déplacements liés aux stages.

## Frais complémentaires illégaux

Qu'il s'agisse des formations financées par les régions ou bien des formations universitaires, les étudiants en santé sont encore et toujours obligés de **s'acquitter de frais supplémentaires illégaux**. Ces frais peuvent être liés aux tenues, leur entretien, mais aussi au matériel demandé par les établissements de formation pour aller sur les terrains de stage, en travaux pratiques ou encore une évaluation clinique. À cela s'ajoutent **les frais d'inscription supplémentaires** (frais de bibliothèque universitaire, matériel pour l'établissement de formation, frais de dossier, etc.) qui ne sont que trop présents dans les filières paramédicales.

**Comment justifier qu'une telle pression financière soit rajoutée à la charge des étudiants en santé ?** La fourniture et l'entretien des tenues de stage doivent être gratuits et les frais complémentaires pouvant être rencontrés durant le cursus doivent être supprimés. Si nous le rappelons depuis de nombreuses années, il est urgent que ces demandes soient entendues. Si elles ne le sont pas, voici un rappel qui, lui, ne pourra pas être ignoré : **"L'organisation de l'enseignement public gratuit et laïque à tous les degrés est un devoir de l'Etat. Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946.**

### Nous demandons :

La **suppression définitive de l'ensemble des frais complémentaires illégaux** avec une application dès la rentrée universitaire 2021.

# Précarité des étudiants : la double peine

Près de **20 %** des étudiants vivent en dessous du seuil de pauvreté (selon le rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales de janvier 2015).

## Les étudiants en santé ne font pas exception.

En effet:

- **17,72 %** d'étudiants en pharmacie sont confrontés à de fortes ou à de très fortes difficultés financières.
- **25%** des étudiants en kinésithérapie s'estiment "souvent" à "tout le temps" en difficulté financière.
- **1/3** des étudiants sages-femmes considèrent leur situation financière comme « mauvaise » à « très mauvaise » .
- **40,7 %** des étudiants en médecine se déclarent en difficulté financière.
- **48%** des étudiants en soins infirmiers estiment avoir une mauvaise santé financière.

## Aucune filière de santé n'est épargnée par cette précarité.

De plus, pour de nombreux étudiants leurs finances se sont dégradées avec l'entrée dans les études. En effet **35,5 %** des étudiants en soins infirmiers déclarent que leur étude ont un impact négatif sur leur vie privée à cause de l'argent.

Cette précarité a des **répercussions sur leurs études** (rattrapages, redoublement, difficulté d'assister au cours, etc), comme le dénoncent **48,5%** des étudiants en médecine où presque **1 étudiant sur 4** a déjà pensé à arrêter ses études face à des difficultés financières .

**Les conséquences subies au quotidien sont multiples** : certains doivent se **restreindre à la fois du mois**, d'autres doivent **se salarier en parallèle de leurs études**, et d'autres encore doivent aller jusqu'à **se priver de repas**.

**Le coût de la vie étudiante est également en constante augmentation.** Celle-ci est mise en valeur annuellement par l'indicateur du coût de la rentrée de la FAGE et des différentes fédérations de filière. Cette année, le coût moyen de la rentrée pour un étudiant non boursier s'élève à **2 361 euros** soit une augmentation de 3,21% par rapport à l'année 2019 (Indicateur coût de la rentrée 2020 de la FAGE).

Cet accroissement nous amène à un constat : **pour la majorité des étudiants, faire face au coût réel d'une année étudiante est inimaginable sans recourir au soutien de la famille, à un prêt, aux bourses ou au salariat.**

La très forte **dépendance financière** peut avoir un réel impact négatif sur la santé mentale et le bien-être de l'étudiant. Celle-ci se rajoute au stress de ne pas pouvoir subvenir à l'ensemble de ses besoins mensuels.

De plus, **la crise sanitaire** que nous traversons ne fait qu'exacerber cette précarité avec la création de **nouvelles dépenses obligatoires** (masques, gel hydroalcoolique sont restés à la charge des étudiants) et **la diminution des ressources** (perte d'emploi).

Bien avant la crise sanitaire, la précarité étudiante était déjà un des plus grands facteurs d'inégalités dans notre système d'enseignement supérieur.

**Qu'attendez-vous pour réagir ? Il est temps de mettre les moyens financiers et humains pour remédier à cette situation maintes fois dénoncée.**

## **Nos études : une dépense financière non négligeable**

Les aides financières, qu'elles proviennent de l'État ou de la famille, sont indispensables aux étudiants pour subvenir à leurs besoins. En effet, beaucoup d'étudiants en santé en sont complètement dépendants pour pouvoir vivre. C'est le cas pour **59,5%** des étudiants en médecine qui sont totalement dépendants financièrement de leurs parents . **25%** des étudiants en kinésithérapie sont obligés d'avoir recours à un prêt étudiant et **9** étudiants sages-femmes sur 10 se considèrent dépendants ou partiellement dépendants financièrement d'un tiers ou d'une aide.

L'impossibilité d'accéder à des aides supplémentaires par leur **méconnaissance du système ou le non-remplissage de critères** et la difficulté d'exercer une activité rémunérée en parallèle de leurs études participent aussi de façon importante à la situation de précarité et à ce sentiment d'anxiété. Malgré le peu de temps pendant l'année en dehors des cours universitaires et des stages, beaucoup d'étudiants sont contraints de travailler pour avoir un revenu stable, dans ce cas, aussi au détriment de leur santé mentale. En effet mener de front stages, cours à l'université et activité rémunérée pose un problème d'emploi du temps. L'étudiant se retrouve donc à réduire ses loisirs, ses heures de sommeil et sa santé mentale. Le surmenage engendré est un facteur de risque important, pouvant mener à des conséquences graves sur la santé mentale de ces étudiants en l'absence de solutions.

**Ainsi, que ces étudiants parviennent à cumuler études et emploi ou non, l'augmentation des risques psychosociaux reste la même : crainte de ne pas réussir dans un cas, crainte de ne pas finir le mois dans l'autre.**

## Droits d'inscriptions

Les étudiants en formation paramédicale et maïeutique font face à un surcoût relatif à leur frais de scolarité, engendrant des situations de précarité. Ce frein financier est inacceptable, **la capacité d'étudier ne devant pas être conditionnée par les ressources financières.**

De plus, ces étudiants s'acquittent de la **Contribution à la vie étudiante et de campus (CVEC)** et doivent, dans la grande majorité des cas, **se battre pour accéder aux services universitaires.** Il en va de même pour les étudiants bénéficiant des **Bourses des Formations Sanitaires et Sociales (BFSS)** qui, fréquemment, ne se voient pas exonérés du paiement de la CVEC. Pour les étudiants de troisième cycle, le règlement de la CVEC, lié à leur statut étudiant, doit être conservé. Toutefois, ceux-ci ne profitant pas des campus universitaires, la mise en place de mesures compensatoires au règlement de la CVEC pour ces étudiants doit être mise en œuvre. Celles-ci pourraient prendre la forme d'un fléchage spécifique des fonds vers des projets dédiés à leur bien-être.

### Nous demandons:

**L'alignement des droits d'inscriptions des formations paramédicales** sur ceux des formations universitaires.

La mise en place de **mesures compensatoires de la CVEC** pour les étudiants de troisième cycle.

## Revalorisation et linéarisation des bourses

Les **aides sociales** sont là pour favoriser l'autonomie des étudiants en ne laissant pas démunies les personnes dans l'impossibilité de subvenir à leurs besoins.

Nous remarquons que de **nombreux étudiants bénéficient de bourses sur critères sociaux**, ce qui représente :

- 23,9% des étudiants en médecine
- 30,47% des étudiants en pharmacie
- 28% des étudiants en sage-femme

Cependant **trop d'étudiants ont vu leur demande de bourses rejetée, ou leur attribution arrêtée.**

Quelles sont les raisons de ces refus ou arrêts ?

**Le système des échelons de bourses sur critères sociaux est trop rigide** pour permettre aux étudiants de recevoir une aide en fonction de leurs besoins. Beaucoup d'étudiants perdent un échelon entier pour quelques dizaines d'euros de revenus en trop. Ce système provoque des **effets de seuil importants** et génère donc une situation de précarité pour certains étudiants proches de l'échelon supérieur.

Une **linéarisation** des bourses sur critères sociaux permettrait de s'adapter au mieux à la situation de l'étudiant en supprimant les effets de paliers provoqués par les échelons.

De plus, une **revalorisation** des bourses permettrait aux étudiants de faire face à l'augmentation du coût de la vie et de rattraper la baisse de leur pouvoir d'achat.

### Nous demandons :

La **linéarisation du calcul des bourses.**

La **revalorisation des bourses.**

## Versement des bourses sur 12 mois

L'année universitaire des étudiants en santé est rythmée par l'**alternance entre les cours à l'université et les stages**.

La période estivale est, pour de nombreux étudiants, la seule période de l'année où ils peuvent pratiquer une activité rémunérée sans que celle-ci n'impacte leurs études. Ces deux mois d'été permettent une réelle amélioration de leur qualité de vie pour l'année universitaire à venir. L'étudiant en santé est confronté à une problématique, à savoir **la non-interruption de ces périodes de stage pendant la période estivale et donc la non-capacité à effectuer un travail rémunéré** pour compléter ses revenus. De plus, la **faible rémunération des stages** ne compense pas cette perte de salaire. Cette incapacité à avoir une rémunération correcte pendant la période estivale a un impact important sur le sentiment de précarité des étudiants.

Les étudiants boursiers sont d'autant plus fortement impactés lors de cette période estivale, car leurs **bourses se retrouvent suspendues** pendant les mois de juillet et août.

Cette suspension financière pendant la période estivale entraîne de **nombreuses conséquences** :

- Découvert bancaire
- Difficulté à payer le loyer
- Cessation de la location du logement pendant l'été

Toutes ces situations pourraient être prévenues grâce au maintien des bourses pendant l'été.

### Nous demandons :

Que les étudiants boursiers puissent bénéficier d'un **soutien constant sur 12 mois**.

## Améliorer la communication nationale sur les systèmes d'aides financières étudiantes

L'accessibilité aux aides sociales dépend de deux facteurs : **la connaissance des aides et l'éligibilité à celles-ci**. Malheureusement, beaucoup d'étudiants ne reçoivent pas les aides auxquelles ils peuvent prétendre car ils n'ont pas **connaissance de celles-ci**. De ce fait, ils n'en font pas la demande.

De plus, les ressources d'informations sont encore aujourd'hui trop **diverses dispersées et méconnues**. Il est fortement **préjudiciable** et désolant que beaucoup d'étudiants n'accèdent pas à ces aides alors qu'ils y sont éligibles, et ce par simple méconnaissance.

Afin que tous les étudiants aient connaissance des aides accessibles et des critères d'éligibilité, il est primordial qu'une campagne de communication soit mise en place. Les instances nationales et gouvernementales ont un réel **rôle de communication à prendre** sur ces différentes aides financières auxquelles les étudiants ont droit. Cette campagne pourrait être réalisée chaque année, quelques mois avant que la demande de bourses soit faite afin de **réduire le nombre de difficultés financières**.

De plus, beaucoup d'étudiants ne connaissent pas **les aides spécifiques du CROUS** (annuelles et spécifiques). Certaines aides peuvent être demandées de façon ponctuelle dans des périodes de forte précarité financière, situation dans laquelle nous nous trouvons actuellement.

Les chiffres parlent d'eux-même : **17,72%** d'étudiants en pharmacie sont en situation de fortes ou très fortes difficultés financières, parmi eux **28,43%** n'ont pas fait de demande d'aide, seulement **22,6 %** des étudiants en médecine connaissent les aides spécifiques du CROUS, et seuls **11 %** savent à quoi elles servent.

### Nous demandons :

L'amélioration de la **communication** sur les différents systèmes d'aides financières pour les étudiants.

## Transfert de gestion des Bourses des Formations Sanitaires et Sociales de la région au CROUS

Depuis la Loi de décentralisation du 13 Août 2004, les Régions ont obtenu de nouvelles responsabilités pour les formations sanitaires et sociales. Ces nouvelles compétences concernent à la fois la gestion financière de la formation et la gestion des Bourses des Formations Sanitaires et Sociales (BFSS).

L'un des objectifs de ce transfert des BFSS des centres régionaux aux CROUS est de garantir **l'accès égalitaire entre tous les boursiers aux services universitaires et CROUS**. L'ensemble des étudiants doit pouvoir percevoir, sans retard, leurs bourses dès le début d'année universitaire pour appréhender plus sereinement leur rentrée. Il est donc primordial d'assurer l'accès aux logements CROUS, aux différentes aides sociales spécifiques ou encore aux bourses au mérite à ces étudiants ne pouvant pas en bénéficier actuellement.

Ainsi la **centralisation des aides financières au niveau du CROUS** simplifiera les demandes des étudiants et améliorera leur conditions de vie

### Nous demandons:

- Le **transfert des Bourses de Formations Sanitaires et Sociales de la Région aux Bourses du CROUS**,
- **L'accès aux services universitaires et à l'ensemble des services CROUS** pour les étudiants de ces filières.

## Offre de restauration et tarification sociale

Les habitudes alimentaires changent lors de l'arrivée en enseignement supérieur. L'étudiant quitte le plus souvent le domicile familial et se retrouve à gérer son alimentation avec un budget restreint.

L'accessibilité à des points de restauration à coût abordable peut s'avérer être compliqué et cela **empêche les étudiants de manger sainement et à leur faim**. Cependant cette alimentation saine et équilibrée est essentielle au bien-être de l'étudiant et à sa santé, influençant sa réussite dans l'enseignement supérieur.

La **précarité alimentaire** est une réalité : **43,2 %** des étudiants en médecine ne mangent pas à leur faim.

Le prix du ticket du Restaurant Universitaire a augmenté en 2019, passant de 3,25€ à 3,30€. Il est nécessaire que ce prix **cesse d'augmenter** afin qu'un maximum d'étudiants puissent continuer à en bénéficier. Les restaurants universitaires permettent en effet d'avoir un repas complet à moindre coût. Depuis septembre 2020, les étudiants boursiers bénéficient d'un repas complet pour 1 euro. Nous saluons cette initiative qui vise à réduire la précarité alimentaire des étudiants boursiers mais **celle-ci doit se pérenniser** : la précarité des étudiants était bien présente avant la crise, elle persistera après !

Cette offre de restauration à coût abordable est habituellement présente sur les campus universitaires via les restaurants universitaires, cependant elle est **souvent absente des lieux de stages**.

### Nous demandons:

- Un **gel du prix du ticket des restaurants universitaires**.
- Une **pérennisation de la mesure du Ticket RU à 1€** pour les étudiants boursiers.
- Une **offre de restauration à tarif réduit** sur les lieux de stage et une mise à disposition d'une offre de restauration gratuite dans tous les services de garde.

## Restauration universitaire

Concernant les services de Restauration Universitaire et les cafétérias CROUS, le temps d'attente trop long peut parfois être pesant. Les pauses méridiennes sont souvent très courtes et les étudiants ne disposent que de peu de temps pour se restaurer.

Un travail doit être mené par les CROUS afin que **la capacité** de chaque restaurant universitaire ou cafétéria CROUS **soit suffisante pour accueillir les étudiants** devant en bénéficier. Afin de réguler les flux, il est possible d'échelonner le début et la fin des cours. Il faudrait également travailler sur la longueur des pauses méridiennes pour que celles-ci soient adaptées à chaque situation locale. Ceci permettrait aux étudiants de se restaurer en étant assis, dans de bonnes conditions et de prendre un moment de pause avant de repartir.

### Nous demandons :

- Qu'un travail soit réalisé concernant les **flux** dans les restaurants universitaires sur la pause méridienne et que les **capacités d'accueil** soient suffisantes.
- L'**alignement des prix pratiqués dans les cafétérias CROUS avec les tarifs pratiqués dans les restaurants universitaires** à savoir 3,30 euros pour les étudiants non-boursiers et 1 euro pour les étudiants boursiers afin de permettre à tous les étudiants d'avoir un repas complet et équilibré à moindre coût.

## Alignement des horaires d'ouvertures RU et BU

Tous les étudiants ne possèdent pas d'espace personnel ou de connexion internet pour travailler lorsqu'ils sont chez eux. Ces étudiants ne peuvent donc pas étudier de manière convenable.

Les Bibliothèques Universitaires (BU) apparaissent comme une solution à ces problèmes afin que tous les étudiants puissent bénéficier de **conditions de travail convenables**. La BU constitue de plus **un environnement propice au travail**, donnant un **accès à de nombreux documents de façon gratuite** ainsi que **la possibilité de travailler à plusieurs**.

**Les bénéfices sont triples** : réduction de l'isolement et des risques psychosociaux, réduction du stress des examens par une meilleure efficacité du travail, réduction de la précarité par non obligation d'achats des livres ou référentiels.

Aussi, **les plages d'ouverture des Bibliothèques Universitaires doivent être élargies**. Outre une ouverture jusqu'à 22 heures, déjà mise en place dans la plupart d'entre elles, un travail doit être mené afin de permettre l'ouverture des Bibliothèques Universitaires le week-end. Si une telle ouverture n'est pas possible, les facultés doivent mener un travail afin de fournir aux étudiants une salle au sein de l'établissement où travailler durant le week-end.

L'ouverture tardive, ainsi que le week-end des bibliothèques, constitue un réel atout pour la réussite des étudiants. Cependant, le plus souvent il n'existe pas d'offres de restauration nocturne à proximité.

### Nous demandons :

- Que les CROUS puissent **aligner les horaires d'ouverture des restaurants universitaires aux horaires des bibliothèques universitaires** dans les villes relevant de ce besoin, préalablement identifiées.
- L'ouverture des bibliothèques universitaires **jusqu'à 22 heures, en semaine ainsi que le week-end**.

## Vente des invendus de la journée à moindre coût

Toujours dans un souci de précarité alimentaire et pour que tous les étudiants puissent manger à leur faim et qu'ils ne soient pas obligés de soustraire un repas, les **invendus du CROUS de la journée pourraient être mis à disposition** par les étudiants, à moindre coût, afin de réduire le gaspillage alimentaire et les coûts liés à l'alimentation dans le budget étudiant.

### Nous demandons :

Que les **invendus du CROUS** de la journée puissent être **recupérés par les étudiants**, à moindre coût.

## Fournir des aides au logement : plan 60 000 logements, site Lokaviz

Il est estimé de manière globale que **50%** du budget étudiant est consacré au logement. Cette part est non négligeable, au vu du budget déjà serré de beaucoup d'étudiants. De plus, à ce coût financier vient s'ajouter la **difficulté à trouver un logement**. Ces deux éléments impactent de manière non négligeable la santé mentale de l'étudiant ainsi que sa réussite dans ses études. En effet, de nombreux étudiants se retrouvent dans l'obligation de s'éloigner de leur lieu d'études pour des raisons financières ou par manque de logements. En parallèle, **l'offre des logements CROUS n'est pas suffisante** par rapport au nombre de demandes.

Les étudiants boursiers sont prioritaires dans l'accès à ces logements. Cependant, tous les étudiants en situation de difficultés financières ne sont pas boursiers. **L'offre de logement doit ainsi être augmentée** afin que tous les étudiants dans le besoin puissent en bénéficier et s'assurer que leur cursus se fasse de manière optimale.

**Le plan 60 000 logements doit être finalisé** pour permettre à tous les étudiants dans le besoin de pouvoir bénéficier d'un logement à moindre coût. De plus, la **communication concernant le site Lokaviz du Centre National des Œuvres Universitaires et Scolaires (CNOUS)** doit être revue. En effet, ce site permet aux étudiants de rechercher un logement n'appartenant pas au parc CROUS mais dont les critères et le prix auraient été alignés et validés par celui-ci. La plupart des offres sont labellisées par les CROUS et répondent à différentes exigences, telles que les critères réglementaires du logement décent, le montant du loyer et des charges. L'étudiant a ainsi l'assurance d'être logé décemment et au prix du marché. De plus, tous les CROUS doivent réaliser un travail concernant ce dispositif, afin de recenser les logements correspondants et ainsi augmenter l'offre de logement à des prix accessibles pour les étudiants.

### **Nous demandons :**

- La finalisation du **plan 60 000 logements**.
- La **communication accrue du site Lokaviz** afin que tous les étudiants puissent bénéficier d'un logement décent et au prix du marché.

## **Accès au CESP (Contrat d'Engagement de Service Public)**

Les étudiants en médecine et odontologie ont accès au CESP, véritable opportunité pour pallier à la précarité étudiante et aux déserts médicaux. Nous demandons qu'il soit de nouveau accessible à partir de la deuxième année du premier cycle. Cette possibilité a été supprimée par le biais de l'article 8 de la loi OTSS en juillet 2019 et confirmée par le décret du 17 mars 2020, plaçant ainsi dans une situation de grande précarité de nombreux étudiants de premier cycle qui comptaient sur ce CESP.

Il est également nécessaire d'élargir le champ du CESP. En effet, les derniers zonages territoriaux montrent une répartition très inégale des sages-femmes libérales, avec une absence notable en zones rurales. **Au même titre que les étudiants en odontologie ou médecine, le dispositif aurait tout intérêt à intégrer les étudiants sages-femmes.**

## Nous demandons :

- Un rétablissement de l'accessibilité au CESP **dès la deuxième année du 1er cycle.**
- Un élargissement du dispositif aux étudiants en maïeutique.

## Infrastructures du lieu d'étude

Les études de santé sont des cursus longs et éprouvants, les étudiants doivent s'investir en continu. Afin de leur assurer les meilleures conditions d'études et des conditions de bien-être, certains problèmes doivent être résolus.

Nos lieux de formations sont des Établissements d'Enseignement Supérieur et appartiennent ainsi à la catégorie des Établissements Recevant du Public. Ils sont donc soumis à des **conditions de salubrité et d'accessibilité particulières**. Concernant la salubrité et l'état sanitaire des locaux, outre le risque accru d'incendie et d'accident dans des locaux insalubres, il est **inacceptable que des étudiants étudient dans des conditions indécentes**. Ces conditions portent préjudice à la formation et donc à la réussite de l'étudiant. Tous les établissements de formations doivent assurer un état de salubrité et d'accessibilité décent dans les locaux afin de permettre un enseignement efficient.

De la même façon, les logements mis à disposition des internes par les établissements, aussi appelés internats, doivent répondre aux **critères définis dans l'instruction de la DGOS du 22 avril 2014** clarifiant les dispositions réglementaires relatives aux internes<sup>4</sup>, en ce qui concerne leur qualité et leur salubrité.

De plus, **ces locaux qui sont des lieux de formations, doivent pouvoir être accessibles à tous, sans conditions**. Cependant nombre d'entre eux ne sont pas accessibles à des personnes en situation de handicap. Un étudiant ou un personnel en situation de handicap physique ne pourra ainsi pas se déplacer facilement au sein de l'établissement. Outre le handicap physique, toute personne se trouvant en situation de handicap sensoriel doit aussi pouvoir accéder à tous les services et lieux de formation. Pour les personnes souffrant de handicap psychique, tous les moyens doivent être mis en place afin de leur permettre de suivre un cursus dans des conditions optimales. Si ces conditions et moyens ne sont pas mis en place, ceci engendre une discrimination et impacte le bien-être des personnes concernées.

4 [https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2014/14-05/ste\\_20140005\\_0000\\_0089.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2014/14-05/ste_20140005_0000_0089.pdf)

Les professionnels de santé devraient être les professionnels les plus sensibilisés à la question du handicap au vu de leur métier. **Il est donc difficile de croire que leurs lieux de formations ne soient pas accessibles aux personnes en situation de handicap.**

L'accessibilité aux locaux aux personnes en situation de handicap doit être réalisée **aussi bien dans les espaces intérieurs qu'extérieurs**. En tant qu'étudiants en santé, il nous semble important que toute personne, vivant avec un handicap ou non, puisse être accompagnée de la même manière, sans discrimination.

### **Nous demandons :**

- Que tous les établissements d'enseignements supérieurs veillent à la **salubrité de leurs locaux** et assurent des conditions sanitaires décentes.
- Que les **internats** respectent les **normes de décence** établies par l'Instruction DGOS du 22 avril 2014.
- Une **accessibilité** de tous les lieux d'enseignements **aux personnes en situation de handicap** afin de permettre un accueil sans discrimination de tous les étudiants.

## **Lutter contre l'isolement**

Cette période si particulière nous le confirme d'autant plus : l'isolement a **un impact négatif** sur la santé mentale et le bien-être des étudiants. La vie en collectivité et la pratique d'activité extra-scolaire sont les **piliers d'un épanouissement essentiel** pour la réussite du cursus universitaire.

Afin de promouvoir le vivre ensemble et la réussite scolaire, il nous semble important de créer **plus d'espaces de Coworking** au sein des résidences CROUS. La création d'espaces de détente au sein des résidences CROUS permettrait de favoriser la vie en collectivité et la création de liens entre personnes vivant dans un même lieu.

Lors de l'arrivée dans l'enseignement supérieur, de nombreux étudiants se retrouvent contraints d'arrêter leur activité sportive. En effet, 37 % des étudiants en kinésithérapie ont vu leur activité physique diminuée pendant leurs études. Cet arrêt s'explique notamment par des raisons d'emplois mais aussi financières. Ces éléments sont à confronter avec **l'importance de l'impact de l'activité physique sur la santé.**

L'aménagement d'espaces sportifs, intérieurs ou extérieurs près des logements CROUS permettrait la pratique d'une activité physique à moindre coût et contribuerait à la création de liens sociaux.

### **Nous demandons :**

- La création de plus d'**espaces de Coworking** au sein des résidences CROUS.
- La création d'**espaces de détente** au sein des résidences CROUS.
- L'aménagement d'**espaces sportifs** près des logements CROUS et des universités.

# Dispositifs

Pour toutes les raisons évoquées ci-dessus, les étudiants en santé sont en souffrance. Ce constat n'est plus à prouver :

- **66,2%** d'anxiété, **27,7%** de dépression et **23,7%** d'idées suicidaires chez les étudiants en médecine et jeunes médecins<sup>5</sup>
- **7 étudiants sages-femmes sur 10** présentent des symptômes dépressifs et plus de **25%** souffrent d'une dépression modérée liée aux études.
- **3 étudiants en odontologie sur 4** présentent une anxiété presque quotidienne.

De par les incertitudes autour de l'avenir, l'altération de la qualité de formation et les mobilisations abusives, **la crise sanitaire ne fait qu'exacerber ces constats**. Chez les étudiants en soins infirmiers, **65,2%** estiment que leur état de santé mentale a évolué négativement pendant la crise, en corrélation avec les réaffectations massives en stage puisque **50%** des étudiants réaffectés se disent fatigués et stressés. L'impact de la crise sanitaire sur le moral de la population générale ne peut être ignoré, mais celui-ci est **encore plus criant chez les étudiants en santé qui sont en première ligne et trop souvent mobilisés aux dépens de leur formation et de leur bien-être**.

Pourtant, malgré les besoins spécifiques de ces étudiants, ils peinent à trouver du soutien auprès de leur lieu de formation. Alors que les étudiants aimeraient échanger sur leurs difficultés et pouvoir être soutenus par les personnels administratifs et enseignants, ils se sentent trop souvent délaissés et ignorés par leur UFR / institut.. Ainsi, **58,2%** des étudiants en ergothérapie se sentent peu ou moyennement écoutés par leur équipe pédagogique. Cette situation est caractéristique du **manque de considération accordé aux étudiants dans trop de formations**.

---

5

[https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/ESMJM\\_Dossier\\_de\\_presse.pdf](https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/ESMJM_Dossier_de_presse.pdf)

Au vu de leurs difficultés, les étudiants en santé constituent un public particulièrement vulnérable qui peut **ressentir le besoin de recourir à un suivi psychologique**. Ainsi, **18,54%** des étudiants en pharmacie ont déjà consulté un professionnel spécialisé dans la santé mentale pour bénéficier d'un soutien. Cependant, rares sont les étudiants qui trouvent une solution dans les dispositifs proposés par les lieux de formation : sur les étudiants en pharmacie ayant consulté un professionnel de santé mentale, seuls **27,43%** ont consulté un professionnel rattaché à l'université. Ces données montrent la méconnaissance des étudiants quant aux services de santé mentale et laissent craindre un taux encore plus important d'étudiant nécessitant des consultations de santé mentale, mais **renonçant aux soins pour des raisons spécifiques**.

Ainsi, **37,1%** des étudiants en orthophonie estiment qu'ils délaissent leur santé, que ce soit par manque de temps, d'argent ou par difficulté d'accès aux soins. Encore trop d'étudiants **renoncent aux soins**, ce qui amène à une dégradation de leur état de santé, notamment mentale, débouchant généralement sur une **prise en charge trop tardive**.

Les **services de santé universitaires** ont vocation à faciliter l'accès aux soins des étudiants, en étant des interlocuteurs privilégiés pour les étudiants en matière de santé. Cependant, ils ne sont **pas assez connus des étudiants**, ce qui les empêche de remplir leur mission première. Nous constatons notamment que seuls **11,5%** des étudiants en masso-kinésithérapie déclarent avoir recours à ce service, et ils sont **32%** à ne pas le connaître.

Il est donc indispensable de veiller à **améliorer la qualité de vie des étudiants** en santé, tout en développant les dispositifs visant à atteindre ce but et en les communiquant pour que les étudiants soient informés des structures pouvant leur venir en aide.

## Recensement des structures existantes et amélioration de leur lisibilité

Une large diversité de structures proposent actuellement un soutien psychologique. Nous pouvons féliciter cette diversité, qui permet aux étudiants de se tourner vers les services qui leur correspondent au mieux. Cependant, rares sont les étudiants qui connaissent l'existence de ces structures ainsi que leurs spécificités. Il est indispensable d'améliorer la visibilité des différents dispositifs, notamment des structures d'accompagnement telles que préconisées par le CNA et les dispositifs d'écoute et d'assistance labellisés, afin que chaque étudiant puisse solliciter la structure adaptée à sa situation individuelle lorsqu'il en ressent le besoin.

Ainsi, une première étape de recensement des différentes structures proposant un accompagnement sur le territoire national doit être réalisée, en faisant apparaître ces informations sur une page nationale. Ce travail doit également être réalisé au local par chaque UFR / institut, qui se chargera de faire apparaître sur une page accessible à ses étudiants l'ensemble des services auxquels ils peuvent prétendre (qu'ils soient proposés par l'UFR ou l'institut directement, ou par les hôpitaux).

Enfin, ces informations doivent être rappelées régulièrement en augmentant la communication à ce sujet, tout en la retravaillant, notamment en lien avec les représentants et associations étudiantes, afin de la rendre plus attractive et visible pour les étudiants.

### **Nous demandons**

Un recensement des différentes structures proposant un accompagnement et une communication renforcée à leur sujet.

## Accessibilité des dispositifs existants

De plus, si des dispositifs existent à l'heure actuelle, ils ne sont pas forcément accessibles à tous les étudiants en santé. Il faut donc s'assurer d'un **accès égal à ces dispositifs** pour tous les étudiants. Les étudiants en écoles ou instituts non universitaires doivent pouvoir bénéficier de ces services, sans discrimination par rapport aux étudiants universitaires.

Afin de ne pas léser des étudiants qui étudieraient ou seraient en stage dans des territoires éloignés des grands campus universitaires, ces offres de soutien psychologique doivent **se développer sur l'ensemble du territoire**. Il faut que chaque étudiant puisse consulter un professionnel de santé spécialisé en santé mentale quel que soit son lieu de formation, que ce soit via l'université, le lieu de formation ou le terrain de stage. Lorsqu'il n'est pas possible de développer des structures de santé universitaires, le **conventionnement des services de santé universitaires (SSU) avec des professionnels de santé de la ville** en question doit être développé afin de garantir à tout étudiant un accès à un professionnel de santé.

Il est primordial de **développer la téléconsultation** au sein de ces structures pour permettre à tout étudiant de bénéficier d'une consultation psychologique, quel que soit son lieu de formation..

### Nous demandons :

- Un accès à une offre de soutien psychologique pour tous les étudiants, quels que soient leur lieu de formation et leurs horaires de travail.
- Un accès à une offre de soutien psychologique pour tous les étudiants, quels que soient leur lieu de formation et leurs horaires de travail.

## Suivi constant et régulier des étudiants

Les étudiants en santé négligent trop souvent leur santé, ce qui empire leur état de santé en amenant à une prise en charge tardive. Ainsi, nous préconisons de rendre **obligatoire un rendez-vous annuel auprès d'un service de santé ou de la médecine du travail**, afin de vérifier l'état de santé des étudiants et de pouvoir venir en aide à ceux rencontrant des difficultés. Afin de mener à bien ces rendez-vous, des moyens supplémentaires devront être fléchés spécifiquement.

### Nous demandons :

Un rendez-vous annuel auprès d'une structure de soins (service de santé universitaire ou médecine du travail) pour tous les étudiants en santé.

## Dispositifs adaptés aux contraintes de nos études

Enfin, les structures doivent pouvoir **s'adapter aux spécificités des études de santé**. Les étudiants en santé ont de nombreux stages à réaliser, avec un temps de travail souvent conséquent. Il faut donc permettre aux structures d'accompagnement psychologique de prendre en compte cette caractéristique en **proposant des horaires adaptés**. Les professionnels de santé doivent également être **formés aux caractéristiques des étudiants en santé**, avec une connaissance de l'organisation des études, des problématiques qu'ils rencontrent généralement, des acteurs qui interviennent dans leur formation... Cette formation leur permettra de mieux connaître le contexte dans lequel évolue l'étudiant et d'être plus à même de le conseiller personnellement.

### Nous demandons :

Une formation des professionnels travaillant dans les services de santé universitaires aux spécificités des étudiants en santé.

## Prise en charge de qualité par les SSU

Les SSU sont une composante essentielle dans la préservation d'une bonne santé, y compris mentale, des étudiants. Proposés par les universités, ils sont généralement une solution de simplicité, étant donné l'accessibilité facilitée, par rapport à d'autres professionnels de santé. À ce titre, les services de santé universitaires se doivent de **proposer une prise en charge de qualité**. Sans cette garantie, il existe un risque non négligeable de non recours aux soins, ce qui mettrait en danger la santé des étudiants.

Ainsi, il est nécessaire de **renforcer les moyens alloués** aux services de santé universitaires afin de pouvoir répondre aux demandes des étudiants. Il faut dans un premier temps **augmenter le nombre de professionnels de santé** au sein des SSU, notamment ceux qui sont spécialisés dans la santé mentale. En effet, sur le territoire français, nous observons seulement 1 ETP (équivalent temps plein) pour 29 882 étudiants en moyenne, alors que les recommandations internationales préconisent 1 ETP pour 1 500 étudiants. Il est inconcevable de poursuivre l'accompagnement des étudiants avec aussi peu de personnel.

De plus, cela doit s'accompagner d'une **diversification des professions présentes au sein des SSU**. Il faut s'assurer que des professionnels spécialisés dans la santé mentale (psychologue ou psychiatre) puissent réaliser des consultations auprès des étudiants.

**Inclure au sein des SSU des professionnels spécialisés dans le sommeil et la nutrition** permettrait également de veiller à la bonne hygiène de vie des étudiants et d'améliorer leur bien-être. Ainsi, les services de santé universitaires doivent évoluer pour devenir des centres de santé universitaires plus à même de prendre en charge l'ensemble des besoins de santé des étudiants.

### Nous demandons :

Une augmentation des moyens alloués aux services de santé universitaires et structures d'accompagnement des étudiants en santé répondant aux recommandations du CNA.

## Structures locale d'accompagnement des étudiants

Dans les 15 engagements pris par les ministères pour la qualité de vie des étudiants en santé<sup>6</sup> figure la **création dans toutes les UFR santé d'une structure d'accompagnement** des étudiants, ouverte à tous et garantissant la confidentialité. Si des référents ont été identifiés au sein des UFR, ces structures sont trop rarement fonctionnelles.

Des **moyens suffisants, financiers et humains** doivent y être investis pour leur permettre de se développer et de devenir de véritables structures de soutien, identifiées comme telles par les étudiants et contribuant à leur bien-être.

Ces structures doivent pouvoir répondre aux recommandations du CNA et ne pas seulement être dédiées aux étudiants dores et déjà en difficulté.

De plus, l'**accompagnement de ces structures doit être renforcé**, en leur donnant les clés pour proposer des services adaptés aux besoins des étudiants.

La **communication** autour des structures locales est indispensable : elles doivent être connues de tous les étudiants, qui doivent avoir connaissance des services proposés et de la manière d'y accéder.

### Nous demandons :

Un accompagnement et une communication renforcée autour des structures d'accompagnement locales

<sup>6</sup> <https://cna-sante.fr/wp-content/uploads/2020/04/Le-Dossier-de-presse-remise-du-rapport-QVES-3-avril-2018.pdf>

## Prise en charge spécifique des victimes de violences

De plus, des **cellules d'accompagnement des victimes de violences** (dont sexistes et sexuelles) doivent être créées dans toutes les universités **d'ici juin 2021** (comme énoncé dans les 15 engagements ministériels). Ces cellules doivent impérativement être communiquées auprès des étudiants en santé, qui constituent une population particulièrement vulnérable au vu des violences observées sur leurs lieux de stage. Les étudiants doivent avoir connaissance de ces structures et **savoir comment les saisir en cas de problème, sans avoir peur des répercussions**. Ces dispositifs sont nécessaires pour accompagner les victimes et apaiser leur souffrance psychologique. Les professionnels de ces cellules doivent être formés à ces situations et écouter avec bienveillance et tolérance les étudiants qui se confient à eux.

### Nous demandons :

Une mise en place effective et opérationnelle des cellules d'accompagnement des victimes de violences (physiques, psychologiques, sexistes et sexuelles, etc.).

## Évaluation des dispositifs existants

Enfin, s'il est important de développer voire de **créer de nouveaux dispositifs**, il est primordial de **les évaluer régulièrement** pour vérifier qu'ils répondent toujours aux besoins des étudiants.

Pour cela, une évaluation des dispositifs existants (universitaires, facultaires ou hospitaliers) doit être **réalisée par l'UFR a minima tous les 2 ans**. Elle veillera à recueillir des informations quant à la **connaissance** qu'ont les étudiants de ces dispositifs, la **qualité des services** proposés, leur adéquation avec les besoins existants et les pistes d'amélioration. Une réflexion en collaboration avec les représentants étudiants devra être menée à la suite de ces enquêtes afin de repérer les failles et trouver des solutions pour y remédier.

De plus, certains étudiants rencontrent parfois des situations anormales dans ces structures, dont du harcèlement, de la dévalorisation, de la discrimination... ce qui va à l'encontre de l'aide que sont censés fournir ces services. Une **procédure de signalement** doit exister pour faire remonter au plus vite ces problématiques, qui s'avèrent dangereuses pour tous les étudiants amenés à y recourir.

## Nous demandons :

- Une évaluation régulière des dispositifs existants, menant à une réflexion sur les pistes d'amélioration pour répondre au mieux aux besoins des étudiants.
- La mise en place de commissions d'aide aux étudiants en difficulté (CAED) dans toutes les UFR.

## Le CNA : Des objectifs à atteindre

Le CNA (Centre National d'Appui) a été créé en 2018 suite au rapport remis par le docteur Donata Marra aux ministères sur la qualité de vie des étudiants en santé. L'objectif était de créer un centre national d'appui, doté de moyens spécifiques, et réunissant des enseignants de toutes les formations en santé». Nous félicitons la création de cette structure depuis les 15 engagements pris par les ministères, mais **nous déplorons actuellement le manque de soutien dont il bénéficie**. Effectivement, les moyens financiers, humains et logistiques sont insuffisants pour permettre au CNA d'assurer sa mission de contribuer au bien-être des étudiants en santé. Si de premiers travaux ont été menés, ils ne sont pas à la hauteur de nos espérances, trop souvent par manque d'investissement dans cette structure.

Des **moyens financiers suffisants** doivent être fléchés rapidement vers le CNA afin de lui permettre de mieux **coordonner les structures locales**, de **faciliter l'accès aux formations**, de **diffuser plus largement des recommandations**, etc. Ces fonds devront être accordés en cohérence avec les missions prioritaires du CNA après évaluation des besoins, et faire l'objet de bilans annuels.

De plus, le CNA manque actuellement de **structuration**. Effectivement, aucune structure juridique ne garantit aujourd'hui la légitimité du CNA, ni sa continuité au-delà de juin 2021, date d'échéance de la lettre de mission ministérielle. Il est donc **urgent d'attribuer un statut juridique au CNA**, pour assurer sa pérennité. Les statuts du CNA devront préserver la **représentation étudiante** telle qu'elle est établie actuellement, et permettre une **organisation efficiente** au sein des différents comités. Enfin, le CNA doit se doter d'outils collaboratifs permettant un **travail d'équipe facilité** via la création d'une mailing et d'un espace de travail collaboratif.

L'**accompagnement des structures locales** doit impérativement être renforcé car elles sont au contact direct des étudiants et sont celles qui pourront leur apporter une aide concrète adaptée à leur situation comme dit précédemment. Les **offres de formation** doivent être multipliées et une stratégie d'accompagnement doit être réfléchiée et mise en place. Un **contact régulier avec les référents locaux** devra s'établir et des espaces de discussions doivent être créés pour leur permettre d'échanger, de communiquer sur les problématiques rencontrées et les initiatives intéressantes. Ces échanges pourront se faire lors de réunions ou via des canaux de communication virtuels.

De plus, afin que le CNA puisse mener à bien ses actions, un **gain en visibilité** est essentiel notamment par sa mise en valeur sur les réseaux sociaux. Les moyens financiers doivent ainsi être investis dans la communication notamment par le financement d'un chargé de communication. Seulement peu d'étudiants connaissent aujourd'hui le CNA, pourtant censé être acteur de leur bien-être.

Bien que des dispositifs locaux existent pour faire remonter des situations problématiques, encore trop peu d'étudiants osent les saisir par **crainte d'être identifiés** ou car ces dispositifs incluent les personnes à l'origine de leur mal-être. Ainsi, des structures régionales permettant le recours pour les difficultés non résolues localement, comme prévues dans l'engagement 12 des ministères, doivent pouvoir être **saisies anonymement par les étudiants, notamment les internes**.

Pour les mêmes raisons, la **commission d'évaluation des situations exceptionnelles des internes** doit voir le jour pour permettre un recours aux étudiants souhaitant changer de filière ou de subdivision en dehors des règles liées au classement à l'ECN. Celle-ci avait été promise dans les 15 engagements pris par les ministères afin d'éviter la souffrance d'étudiants ne se reconnaissant pas dans leur formation, mais n'est à ce jour toujours pas opérationnelle.

Enfin, nous veillerons à la **mise en place d'un numéro vert** qui devra être créé afin de rediriger les étudiants en situation de mal-être vers les structures locales correspondant à leur situation. Ce numéro permettrait de **désamorcer la crise et de renvoyer l'étudiant vers les dispositifs locaux**, celles-ci manquant souvent d'une visibilité auprès des étudiants qui ne savent à qui s'adresser. Une **solution permettant de répondre aux étudiants en situation urgente sur des horaires étendus** (notamment des horaires de nuit) doit être proposée. Ce numéro vert doit bénéficier d'une visibilité suffisante afin d'être connu des étudiants, pour permettre à l'étudiant de se diriger vers lui de façon instinctive.

## Nous demandons :

- Des **moyens financiers** suffisants en direction du CNA, faisant l'objet d'un bilan annuel.
- La définition d'une **structure juridique** pour le CNA, et lui permettre une organisation efficiente d'ici juin 2021.
- Un enrichissement du catalogue de **formations** proposées aux structures locales et renforcer leur **accompagnement**. La création des **structures régionales** permettant le recours pour les difficultés non résolues au niveau des UFR ou instituts ainsi qu'une **commission d'évaluation des situations exceptionnelles** pour les internes.
- La mise en place d'un **numéro vert** aux horaires étendus à destination des étudiants en santé, leur permettant d'être réorientés vers les dispositifs adaptés à leur situation.

## Prévenir les risques psycho-sociaux : sensibiliser, former, prévenir

Malheureusement, la santé mentale est encore un tabou car entourée de nombreux préjugés, et la souffrance psychologique des étudiants liée à leurs études n'est pas toujours considérée sérieusement. Les étudiants peuvent culpabiliser en se sentant trop «fragiles» au vu de la banalisation de certaines pratiques pourtant intolérables pouvant survenir au cours de leurs études. Ceci empêche les étudiants de se confier sur leur situation et entraîne un repli sur eux-mêmes, sans vouloir faire appel à une aide extérieure. Il est donc indispensable de **sensibiliser les étudiants sur ce sujet afin de déstigmatiser la santé mentale.**

De plus, il est important d'inclure dans la formation des étudiants un **module sur le repérage des risques psycho-sociaux et les ressources** à leur disposition en cas de difficultés rencontrées au cours des études. Ceci permettra à chacun de connaître les symptômes du mal-être psychologique et de pouvoir orienter les personnes concernées vers les structures adaptées.

En plus de sensibiliser les étudiants à cette thématique, une **formation des équipes pédagogiques est indispensable**. Les enseignants, encadrants et administratifs doivent recevoir une formation approfondie sur le repérage du mal-être des étudiants en santé et être en mesure de les réorienter vers les dispositifs qui leur correspondent. De plus, une formation doit également être délivrée sur l'enseignement, l'encadrement bienveillant et la bientraitance en stage. Les équipes pédagogiques doivent être sensibilisées aux situations de discrimination, harcèlement, violences sexistes et sexuelles, et être notifiées que toute situation abusive sera sanctionnée. Comme prévu dans les 15 engagements ministériels, il est **indispensable de mettre en place une formation des formateurs**, nécessaire pour accéder aux fonctions de direction des instituts de formation et de coordonnateur de Diplôme d'Etudes Spécialisées.

S'il est indispensable de prévoir des dispositifs d'écoute et d'accompagnement psychologique pour les étudiants en souffrance, il faut également veiller à ce que les étudiants n'en arrivent pas à ce stade. Pour cela, il faut développer des **ateliers de prévention des risques psycho-sociaux chez les étudiants en santé, à l'image de ce qui est organisé par le BIPE** (Bureau Interface Professeur Étudiant) de Sorbonne Université. De nombreuses thématiques pourront y être abordées telles que le développement personnel, la gestion du stress, la méthodologie de travail... Ces temps devront être organisés par les structures d'accompagnement locales, et pourraient être démocratisés et intégrés au sein des services de santé universitaires. Divers intervenants pourraient être sollicités afin d'avoir une pluralité de pratiques, et les retours des étudiants devront être pris en compte pour que ces ateliers conviennent au mieux à leurs attentes.

Les étudiants en santé rencontrent de nombreuses difficultés spécifiques à leurs études, mais n'osent pas toujours les partager à cause du tabou régnant autour de la question du mal-être. Il est ainsi **indispensable de développer des temps d'échanges permettant le partage des situations difficiles psychologiquement à vivre**. Ces temps sont un facteur protecteur des risques psycho-sociaux. Partager ses doutes et difficultés avec d'autres permet un enrichissement personnel et collectif, en trouvant du soutien et du réconfort chez les autres et en s'épaulant mutuellement. Ces temps peuvent prendre plusieurs formes, avec la présence éventuelle de professionnels de santé qualifiés, de professionnels spécialisés dans la santé mentale, d'autres étudiants, notamment en interprofessionnalité. De plus, ils peuvent être organisés au sein de l'UFR / institut ou par les établissements d'accueil en stage selon les difficultés évoquées.

## Nous demandons :

- L'intégration d'**un module transversal** visant à **déstigmatiser** la santé mentale et connaître les ressources accessibles aux étudiants en difficulté dans les études de santé.
- La **formation des équipes pédagogiques et administratives** aux risques psycho-sociaux, à leur repérage, à l'accompagnement des étudiants en difficulté, ainsi qu'aux situations de maltraitance et de discrimination.
- La mise en place d'une **formation des formateurs**, nécessaire pour accéder aux fonctions de direction des instituts de formation et de coordonnateur de Diplôme d'Etudes Spécialisées.
- Le développement d'**ateliers** permettant de vivre plus sereinement ses études et de prévenir les risques psycho-sociaux.
- Le développement de **temps d'échanges** avec des professionnels de santé, des intervenants spécialisés dans la santé mentale et d'autres étudiants pour partager les difficultés rencontrées au cours de son cursus.

## Obtenir des données analysables sur la qualité de vie des étudiants en santé

Le **recueil de données sur la santé mentale** doit être poursuivi et précisé, afin de cibler les difficultés que rencontrent les étudiants et les évolutions en termes de santé mentale au fil du temps. Ces données devront notamment porter sur les **suicides** et le **syndrome d'épuisement professionnel**, en créant un registre des suicides spécifique aux étudiants en santé.

Une base de données sur **le taux d'échappement des études des santé** doit également être créée afin d'observer les abandons d'études en cours de cursus, par filière. Ces données permettraient de **repérer les problématiques causales** qui ont mené à cette situation afin de réfléchir à des solutions. De plus, il serait intéressant d'y associer le projet de l'étudiant abandonnant ses études pour savoir vers quelle voie il se dirige (quelle formation ou quelle profession) afin de **développer les passerelles et de mieux valoriser les compétences acquises**.

### **Nous demandons :**

Une base **de données sur la santé mentale**, recensant notamment les suicides et syndromes d'épuisement professionnel des étudiants en santé.

La création d'une base **de données sur le taux d'échappement** des études de santé, menant à une réflexion sur les passerelles sortantes à développer.

# C Conclusion

Depuis de nombreuses années, et par le biais de leurs enquêtes, les fédérations représentatives des étudiants en santé alertent les pouvoirs publics concernant **le mal-être des étudiants en santé.**

Le ministère des Solidarités et de la Santé, lors du Ségur de la santé, a fait de nombreuses promesses, et les étudiants y ont vu une lueur d'espoir. Mais les temporalités n'ont pas été respectées et les actions menées sont très largement insuffisantes.

Bien que la situation sanitaire complique la réalisation de nos formations, elle n'excuse pas le sort qui est réservé à la **continuité pédagogique**, ni **l'état de stress et de mal être** dans lequel se trouvent les étudiants.

La situation est **dramatique**, et n'ira pas en s'améliorant : si la détresse des étudiants s'est aggravée avec la Covid, il serait illusoire de croire que la sortie de la crise sanitaire permettra de faire disparaître le problème

Ce rapport n'est pas seulement un outil de revendications. Il est la preuve que nous souhaitons construire avec vous une nouvelle manière de penser la **formation des étudiants en santé dans tous ses aspects : des enseignements théoriques aux stages, en passant par les aides sociales et psychologiques pouvant leur être apportées.**

Aucun étudiant ne doit être **sacrifié** du fait du manque de personnel et du manque de **moyens** du système de santé ou de l'enseignement supérieur.

Les étudiants en santé sont **les garants du système de soin de demain.** Mettre à mal leur formation et leur bien-être, c'est mettre en danger la santé des patients et donc la vôtre. Demain, ils prendront soin de vous, aujourd'hui, prenez soin d'eux.

**Pour nous, pour vous, pour tous** : il est temps d'agir pour que la **santé mentale** des étudiants en santé ne soit pas, une fois encore, **mise de côté.**

ANEMF : Association Nationale des Etudiants en Médecine de France

ANEPF : Association Nationale des Etudiants en Pharmacie de France

ANESF : Association Nationale des Étudiant.e.s Sages-Femmes

BFSS : Bourses des Formations Sanitaires et Sociales

BIPE : Bureau Interface Professeur-Étudiant

BU : Bibliothèque universitaire

CAED : Commission d'Aide aux Étudiants en Difficulté

CDD : Cas de Défense des Droits

CESP : Contrat d'Engagement au Servic Public

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CME : Commission Médicale d'Etablissement

CNA : Centre National d'Appui à la qualité de vie des étudiants en santé

CNOUS : Centre National des Oeuvres Universitaires et Scolaires

CROUS : Centre Régional des Oeuvres Universitaires et Scolaires

CVEC : Contribution de Vie Étudiante et de Campus

DPC : Développement Professionnel Continu

EBE : Enquête Bien-Être

ECTS : European Credit Transfert System

ESI : Étudiant.e.s en Soins Infirmiers

ETP : Equivalent Temps Plein

FAGE : Fédérations des Associations Générales Etudiantes

FNEK : Fédération Nationale des Etudiants en Kinésithérapie

FNESI : Fédération Nationale des Étudiant.e.s en Soins Infirmiers

HAS : Haute Autorité de Santé

HTES : Hébergements Territoriaux des Etudiants en Santé

IFMK : Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie

ISNAR-IMG : InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale

LAS : Licence à Accès Santé

LMD : Licence Master Doctorat

MECC: Modalités d'Évaluations des Connaissances et des Compétences

MSU : Maître de Stage des Universités

OTSS : Organisation et Transformation du Système de Santé

PASS : Parcours Accès Santé Spécifique

REES : Réforme d'Entrée dans les Études de Santé

RSE : Régime Spécial d'Études

RU : Restaurant universitaire

SMIC : Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance

SSU : Service de Santé Universitaire

SUAPS : Service Universitaire des Activités physiques et Sportives

UE : Unité d'Enseignement

UFR : Unité de Formation et de Recherche

UNECD : Union Nationale des Etudiants en Chirurgie Dentaire

# Sources

Les jeunes face à la crise : l'urgence d'agir ! Enquête FAGE-IPSOS, juillet 2020 : <https://www.fage.org/news/actualites-fage-federations/2020-07-13,DP-Enquete-FAGE-IPSOS-Jeunes-Crise.htm>

Rapport de l'inspection Générale des Affaires sociales de Janvier 2015 : [https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\\_2014-049R\\_TOME\\_I.pdf](https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_2014-049R_TOME_I.pdf)

Grand entretien 2.0, ANEPF: [https://drive.google.com/file/d/1e5s9CJLA-lKqL8DOD-2neA2N8A9PtoeB/view?quot;+target&quot;\\_blank&quot;+class&quot;text-primary&quot;&gt;https://drive.google.com/open?id=1e5s9CJLA-lKqL8DOD-2neA2N8A9PtoeB%22+target%3D%22\\_blank%22](https://drive.google.com/file/d/1e5s9CJLA-lKqL8DOD-2neA2N8A9PtoeB/view?quot;+target&quot;_blank&quot;+class&quot;text-primary&quot;&gt;https://drive.google.com/open?id=1e5s9CJLA-lKqL8DOD-2neA2N8A9PtoeB%22+target%3D%22_blank%22)

Enquête Votre bien-être, parlons-en, UNECD: <https://www.unecd.com/ressources-presse/dossiers-de-presse/>

Enquête bien-être des étudiants sages-femmes, décembre 2018 : <http://anesf.com/wp-content/uploads/2018/12/DP-FINAL.pdf>

Enquête je veux que ma voix compte, FNEFI : <https://fnesi.org/wp-content/uploads/2020/05/FNEFI-DP-Mal-être-des-ESI-2017.pdf>

Enquête Précarité de l'ANEMF : <https://www.anemf.org/download/enquete-precarite-2019/>

Enquête le bien-être des étudiants en Masso-Kinésithérapie, FNEK : <https://www.fnek.fr/presse/dossiers-de-presse/>

Enquête Bien-Etre ANESF : <http://anesf.com/index.php/3d-flip-book/dossier-de-presse-enquete-bien-etre-des-etudiant-e-s-sages-femmes-2018/>

Indicateur coût de la rentrée 2020 de la FAGE: <https://www.fage.org/news/actualites-fage-federations/2020-08-17,2020-08-17-DP-FAGE-CDR.htm>

Enquête Santé Mentale Jeunes Médecins, ANEMF, ISNAR-IMG, ISNI, ISNCCA, juin 2017 : [https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/ESMJM\\_Dossier\\_de\\_presse.pdf](https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/ESMJM_Dossier_de_presse.pdf)

15 mesures pour le bien-être des étudiants en santé, Ministère des Solidarités et de la Santé, Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, avril 2018 : <https://cna-sante.fr/wp-content/uploads/2020/04/Le-Dossier-de-presse-remise-du-rapport-QVES-3-avril-2018.pdf>

Séjour de la Santé, recommandations, Ministère des Solidarités et de la Santé, juillet 2020 : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/recommandations\\_mission\\_notat\\_-\\_segur\\_de\\_la\\_sante.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/recommandations_mission_notat_-_segur_de_la_sante.pdf)

Les 9 engagements pour la qualité de vie des stagiaires paramédicaux, avril 2018 : [http://fnesi.org/wp-content/uploads/2018/04/Charte-QVT-des-stagiaires-1er-visuel\\_BEQVT\\_22022018.pdf](http://fnesi.org/wp-content/uploads/2018/04/Charte-QVT-des-stagiaires-1er-visuel_BEQVT_22022018.pdf)

Recommandation développement des structures d'accompagnement des étudiants en santé, CNA, juillet 2020 : <https://cna-sante.fr/structures-daccompagnement-des-etudiants-en-sante/>

Charte des Hébergements Territoriaux des Etudiants en Santé, ISNAR-IMG, ISNI, ANEMF, décembre 2018 : <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/181218-Hébergements-territoriaux-des-étudiant-en-Santé-HTES-Charte-commune-ANEMF-ISNAR-ISNI-1.pdf>

# C Contact

**ANEMF** : Morgane Gode-Henric, Présidente

06 50 38 64 94  
presidence@anemf.org

**ANEP** : LELIEVRE Alma, Présidente

06 19 56 29 46  
presidente.anep@gmail.com

**ANEPF** : Chloë Bodennec, VP en charge des Affaires Sociales

06 24 53 80 55  
affaires.socials@anepf.org,

**ANESF** : Fanny Toussaint, Présidente

06 74 62 52 31  
presidence@anesf.com

**FAGE** : NDOYE Mamadou, VP chargé des Affaires de Santé

07 77 94 23 29  
sante@fage.org

**FFEO** : VERNIQUET Lucie, présidente

06 02 09 47 91  
presidence@ffeo.org

**FNEA** : GIRAN Dylan, Président

06 73 90 72 82  
president@fnea.org

**FNEK** : DIOURI Adam, Président

06 67 28 26 40  
presidence@fnek.fr

**FNEO** : PRUAL Anna, Présidente

---

06 99 63 01 11  
presidente.fneo@gmail.com

**FNEP** : PENKA Parfait, Président

---

06 72 03 44 21  
president.fnep@gmail.com

**FNESI** : Bleuenn LAOT, Présidente

---

06 40 81 65 09  
presidente@fnesi.org

**ISNAR-IMG** : Morgan CAILLAULT, Président

---

06 73 07 53 01  
president@isnar-img.com

**UNAEE** : ROUZIOUX Emeline, Présidente

---

06 31 70 30 21  
president@unaee.org

**UNECD** : VIGNE Alexandre, Président

---

07 70 70 15 26  
president@unecd.com