

20<sup>e</sup>  
CONGRÈS  
NATIONAL

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux  
2021 PARC  
DES EXPOSITIONS



# PERCEPTIONS DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE CONCERNANT LES RISQUES PSYCHOSOCIAUX AUXQUELS ILS SONT EXPOSÉS PENDANT LE DEUXIÈME CYCLE DE LEURS ÉTUDES

*Etude qualitative auprès des étudiants de deuxième cycle de Toulouse*

Marion LAJZEROWICZ - Claudià LANDI - Emile ESCOURROU

Le 18 juin 2021

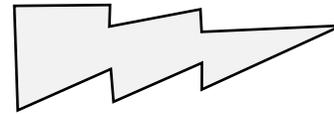
Les auteur.e.s ne déclarent aucun lien d'intérêt.

# INTRODUCTION

## RISQUES PSYCHOSOCIAUX

- Exigences de travail (surcharge, horaires)
- Exigences émotionnelles
- Faibles autonomie et marge de manœuvre
- Mauvais rapports sociaux et relations de travail
- Conflits éthiques et de valeurs
- Insécurité socio-économique

## EPUISEMENT PROFESSIONNEL



Mesures de  
prévention (?)

Etudiants en médecine  
2<sup>ème</sup> cycle  
« *les externes* »

MAIS :  
manque de conscience  
des risques

## OBJECTIF DE L'ETUDE :

Explorer les perceptions des étudiants en médecine  
concernant les risques psychosociaux auxquels ils sont exposés  
pendant le 2<sup>ème</sup> cycle de leurs études

# MATERIEL ET METHODES

## METHODE DE RECHERCHE QUALITATIVE

**1. PHASE EXPLORATOIRE** : bibliographie/prénotions + entretiens exploratoires

**2. PHASE DE PROBLEMATISATION** : réflexions et modes de réactions à partir d'une situation vécue personnellement comme difficile

**3. PHASE DE CONSTRUCTION** :

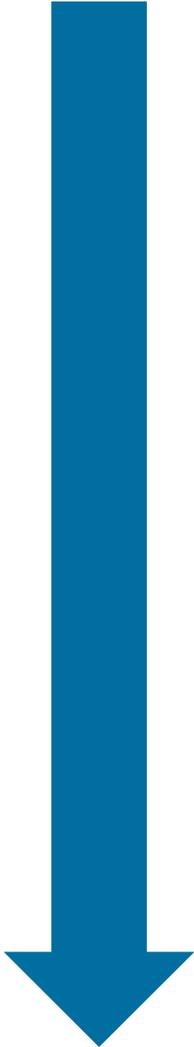
Population : étudiants de 2<sup>ème</sup> cycle

Echantillonnage théorique

Entretiens individuels

Guides d'entretien évolutifs

MÉTHODE D'ANALYSE PAR  
THÉORISATION ANCRÉE



# RESULTATS

## DESCRIPTION DE L'ECHANTILLON

13 étudiants en médecine

Echantillon varié concernant les caractéristiques d'intérêt

Genre : 5 femmes - 8 hommes

Age moyen : 25 ans (21 à 43 ans)

Niveau d'étude : 1 DFASM1 - 7 DFASM2 - 4 DFASM3 - 1 S1 internat

Diversité du parcours d'études

Diversité du vécu global du 2<sup>ème</sup> cycle

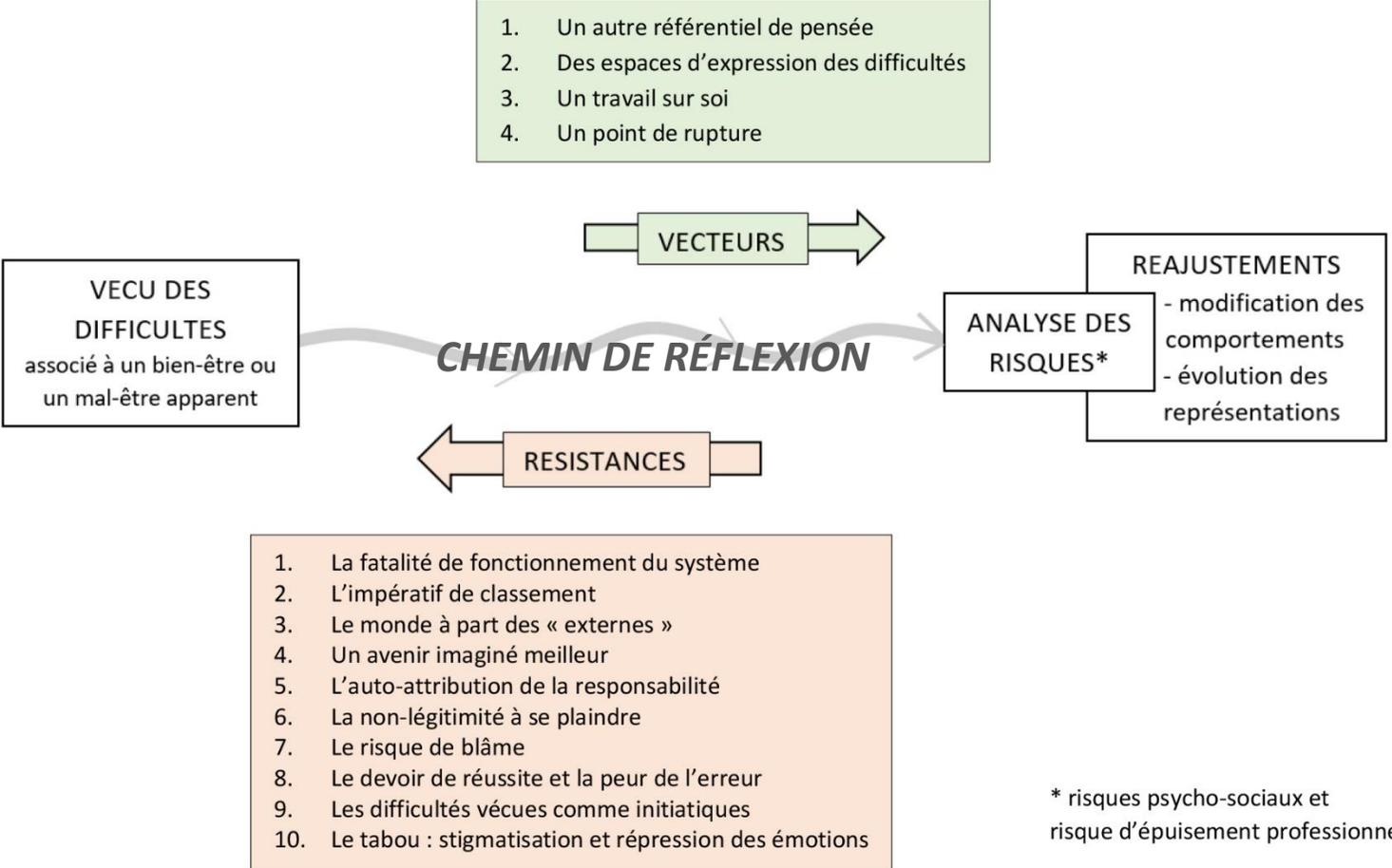
Entretiens réalisés entre Juillet 2018 et Novembre 2019

Durée moyenne : 45 minutes (24 à 65 min)

Saturation théorique au 12<sup>ème</sup> entretien

# RESULTATS

## PERCEPTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX : UN CHEMIN DE RÉFLEXION



# RESULTATS

## DES DIFFICULTES MANIFESTES

Envahissement par le travail

Identité ?  
Rôle flou et indéfini  
Dévalorisation

*« J'avais l'impression que **je savais plus tellement qui j'étais**. Parce que quand je pense à ma personnalité que j'avais [...] et en même temps ce que je suis dans la vie du travail [...] je vois plus du tout le lien entre les deux personnes. C'est un peu **dénaturant**. » E6*

Relation aux patients  
Souffrance, maladie, mort

*« Tu te dis à ce moment là **j'ai fait 5 ans pour ça ?** (silence) pour n'avoir aucune, **pour n'être rien**, pour n'avoir aucun, enfin je sais pas » E2 (à propos de l'absence de rôle)*

Discordance entre attentes et réalité

Difficultés personnelles

Souffrance psychique  
Troubles somatiques

*« **J'étais complètement lessivé, psychologiquement**, et vraiment fatigué du rythme de travail aussi [...]. J'ai été suivi par un psychiatre et un psychologue, j'ai pris des traitements pour la dépression [...]. J'étais vraiment dans un **état de souffrance assez marqué**. » E5*

# RESULTATS

## LE CHEMIN DE REFLEXION - RESISTANCES A LA REFLEXION

Fatalité du système et du concours

« Si je me vois pas dans les bons... c'est mort quoi. [...] Je veux une spécialité qui est demandée [...] **j'ai pas de solution de repli en fait. C'est ça ou rien. C'est ça ou rien, voilà.** » E4

Monde à part des « externes »  
isolement – norme – comparaison

Responsabilité  
choix propre – personnalité – confiance en soi

« Et puis c'est nous qui nous imp... enfin c'est moi qui m'impose de travailler autant hein. **Ca ne tient qu'à moi que... d'arrêter de bosser hein.** » E6

Non légitimité à se plaindre  
en comparaison aux vrais médecins

« On s'est dit qu'en fait on était là pour un mois à temps plein donc que **si on se plaignait on n'allait vraiment pas passer une bonne... donc on essayait de passer au-dessus de ça.** » E4

Crainte des formateurs  
jugement, risque de sanction

# RESULTATS

## LE CHEMIN DE REFLEXION - RESISTANCES A LA REFLEXION

Devoir de réussite  
peur de l'erreur

*« J'ai peur de rater, j'ai peur de pas être bon, j'ai peur de... et on appréhende vraiment **l'échec comme quelque chose qui signe notre fin en tant que futur professionnel de santé** [...] c'est la hantise de dire : je vais faire un mauvais médecin, et si je suis un mauvais médecin un jour, je serais un mauvais médecin toujours. » E9*

Difficultés nécessaires  
et initiatiques  
rendent plus fort

*« J'avais peur d'être jugé, de me sentir faible, **c'était un peu banni et un peu caché** [...] Il fallait tout le temps être dans le paraître, **montrer qu'on est forts, qu'on domine ses peurs, ses émotions, être infaillible en fait.** » E5*

Tabou des difficultés,  
stigmatisation  
Banalisation, répression  
des émotions en stage  
Pas d'expression

*« L'autre jour, quand l'interne a annoncé un décès, j'étais pas très bien, **j'arrivais pas à cacher mes émotions alors qu'il faut, je sais, devant le patient.** Du coup je pense que c'est ça qui fait que je n'ose pas aller vers [les patients]. » E7*

# RESULTATS

## LE CHEMIN DE REFLEXION – VECTEURS DE LA REFLEXION

Autre référentiel  
parcours professionnel

Espaces d'expression  
stages – proches – thérapeutes

Travail sur soi  
expérience de la p1  
césure  
psychothérapie

Point de rupture

*« Je trouve que c'était bien d'avoir un **regard extérieur** [...] **j'ai eu la chance d'avoir un parcours autre**, [...] d'avoir d'autres référentiels. Parce que des choses qu'on est capable d'accepter, quand on est étudiant en médecine, sont juste affolantes. » E8*

*Q- « **Qu'est-ce qui t'a fait basculer** entre ne pas du tout t'exprimer et commencer à t'occuper de ce qu'il se passait ? » S5- « Ben ça a été au moment où en fait ma copine m'a quitté [...] **J'ai pas fait des études pour m'isoler des gens et pour perdre les gens que j'aime.** » E5*

# RESULTATS

## LE REAJUSTEMENT ISSU DE L'ANALYSE

Equilibre vie personnelle  
Hygiène de vie

Relativisation des exigences  
Valorisation de soi

Difficultés reconnues et légitimées

Reconnaissance du caractère  
inconscient

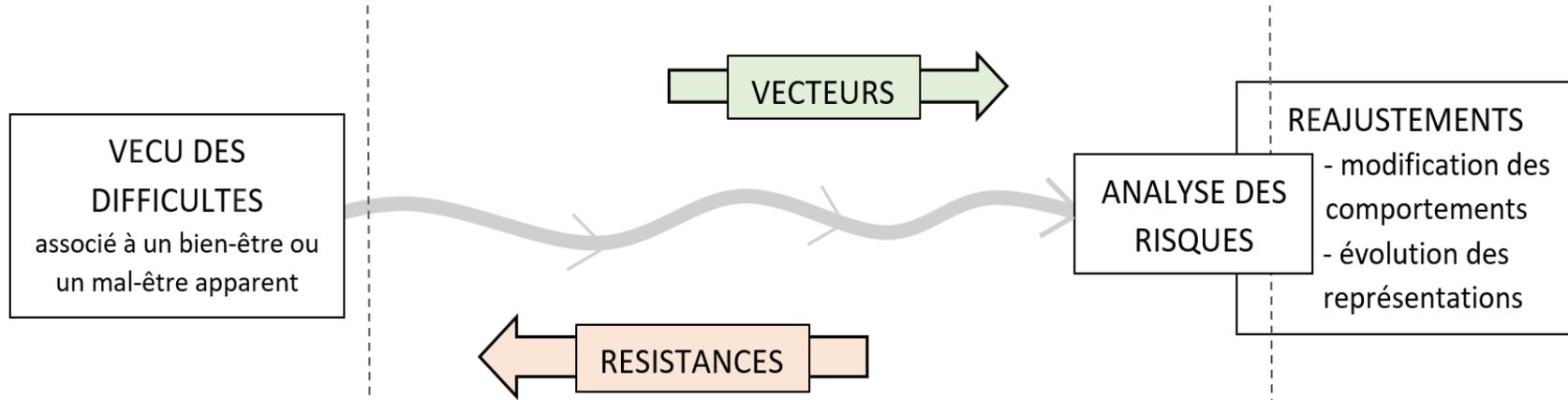
Empathie  
Evolution sur le plan humain

*« Je crois que ça a participé à cette idée que **je n'ai pas besoin de m'y connaître à 100%** et que si je maîtrise 30% du truc je suis déjà bien. »  
E12 (à propos de l'année de césure avec travail paramédical)*

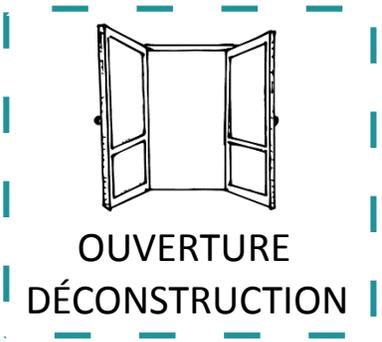
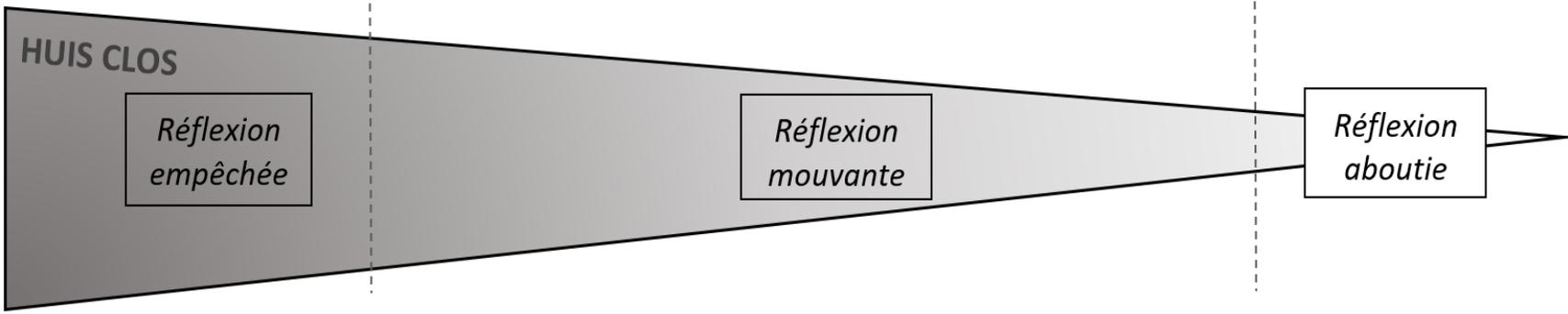
*« Quand on voit le comportement de certains à l'hôpital, entre soignants ou avec des patients, ça dénote soit un profond mal être ou... d'un manque de prise de conscience de certains points. **On voit qu'ils n'ont pas eu forcément ce déclic-là, ils sont encore un peu enfermés toujours dans le même système.** » E5*

# DISCUSSION

## THEORISATION : LE HUIS CLOS



**HUIS CLOS  
PHYSIQUE  
PSYCHIQUE  
CURRICULUM  
CACHÉ**



**Avancée de l'étudiant sur le chemin de réflexion en fonction de l'importance du huis clos**

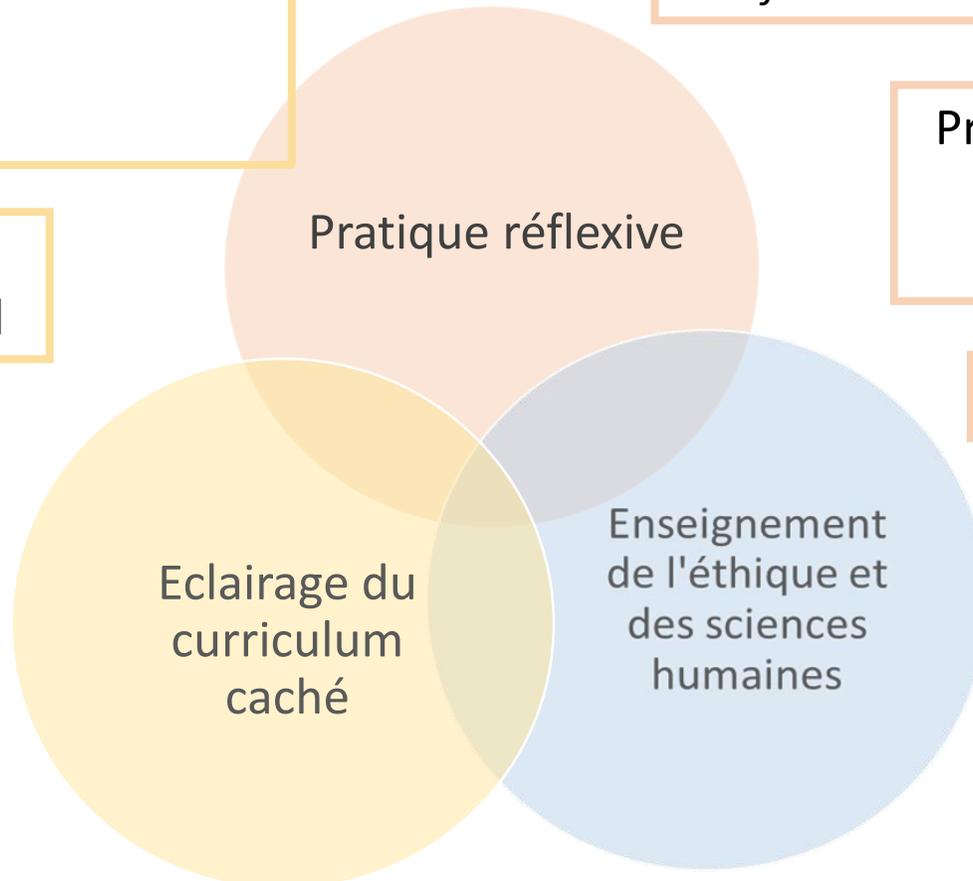
# DISCUSSION

## LE CURRICULUM CACHE DES ETUDES DE MEDECINE

- Importance et puissance de la hiérarchie
- Compétitivité
- Neutralisation émotionnelle
- Médecin fort

Facteur de risque  
d'épuisement professionnel

Des facteurs protecteurs  
contre les effets du CC



## LA REFLEXIVITE

« Retour de la pensée sur elle-même »  
« Réfléchir sur l'action et réfléchir en cours d'action »

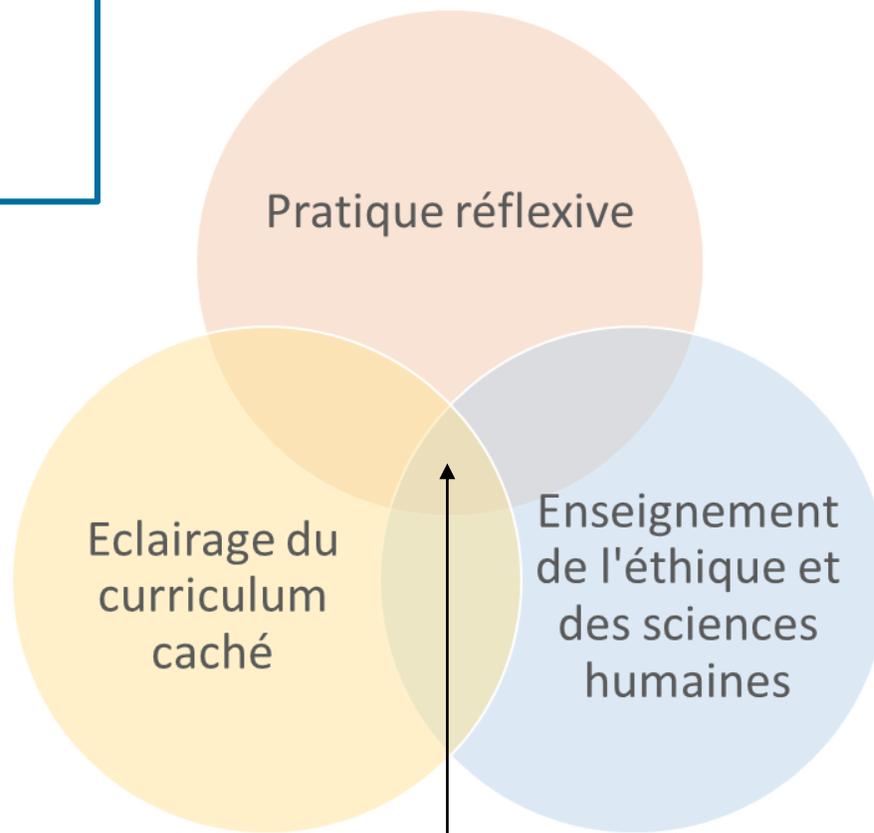
Prise de conscience et prévention  
du risque d'épuisement  
professionnel

Compétence professionnelle

Lien avec l'éthique et les  
sciences humaines et sociales

# DISCUSSION

## AXES PEDAGOGIQUES



### Evolution ancrée dans le quotidien des terrains de stage

Formateurs : modèle de rôle

Débriefings informels

Repérage des étudiants en souffrance

*Stage en MG*

### Intégration aux ateliers pratiques

Reconnaissance et légitimation des difficultés

Désignation et discussion du curriculum caché

### Espaces d'expression

(Balint, GTT)

Individualité

Activités extra-universitaires

### Ateliers pratiques

Ateliers d'éthique clinique

Mises en situation

Patients experts

Interdisciplinarité  
des intervenants

Professionalisation et professionnalisme

Conscience et prévention  
du risque d'épuisement professionnel

# DISCUSSION

## FORCES ET LIMITES DE L'ETUDE

### FORCES

**Originalité et choix méthodologique**

**Validité interne**

limitation de la subjectivité

**Validité externe**

diversité des profils

littérature

### LIMITES

**Expérience de recherche**

**Influence sur l'expression des étudiants**

statut des chercheuses

lieux d'entretien

habitude d'expression

tabou des difficultés

# CONCLUSION

## QUELLES PERCEPTIONS LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE ONT-ILS DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX AUXQUELS ILS SONT EXPOSÉS PENDANT LE 2ÈME CYCLE DE LEURS ÉTUDES ?

- **Perceptions partielles et complexes** des difficultés en tant que risques psychosociaux
- Réflexion contrainte par l'existence d'un **huis clos physique et psychique** dont le curriculum caché pourrait être à l'origine
- Déconstruction du huis clos : autres référentiels, introspection et expression
- Intrication de **l'éclairage du curriculum caché**, de la **réflexivité** et des enseignements de **l'éthique et des sciences humaines**
  - **Prise de conscience** et prévention des risques psychosociaux et d'épuisement professionnel
  - Développement des **compétences humaines**
- Implication des **formateurs**



16 - 18 JUIN Bordeaux  
2021 PARC DES EXPOSITIONS



MERCI POUR VOTRE ATTENTION