

LIVRABLE N°1 : PROPOSITION DE PROCESSUS DE SIGNALEMENT ET DE TRAITEMENT DES SITUATIONS DE MAL-ÊTRE DES ÉTUDIANTS EN SANTÉ IGAS-IGÉSR

Muriel DAHAN

Membre de l'Inspection
Générale des Affaires Sociales



N°2022-001R

Fabrice WIITKAR

Membre de l'Inspection
Générale de l'Éducation, du
Sport et de la Recherche



N° 2022-120

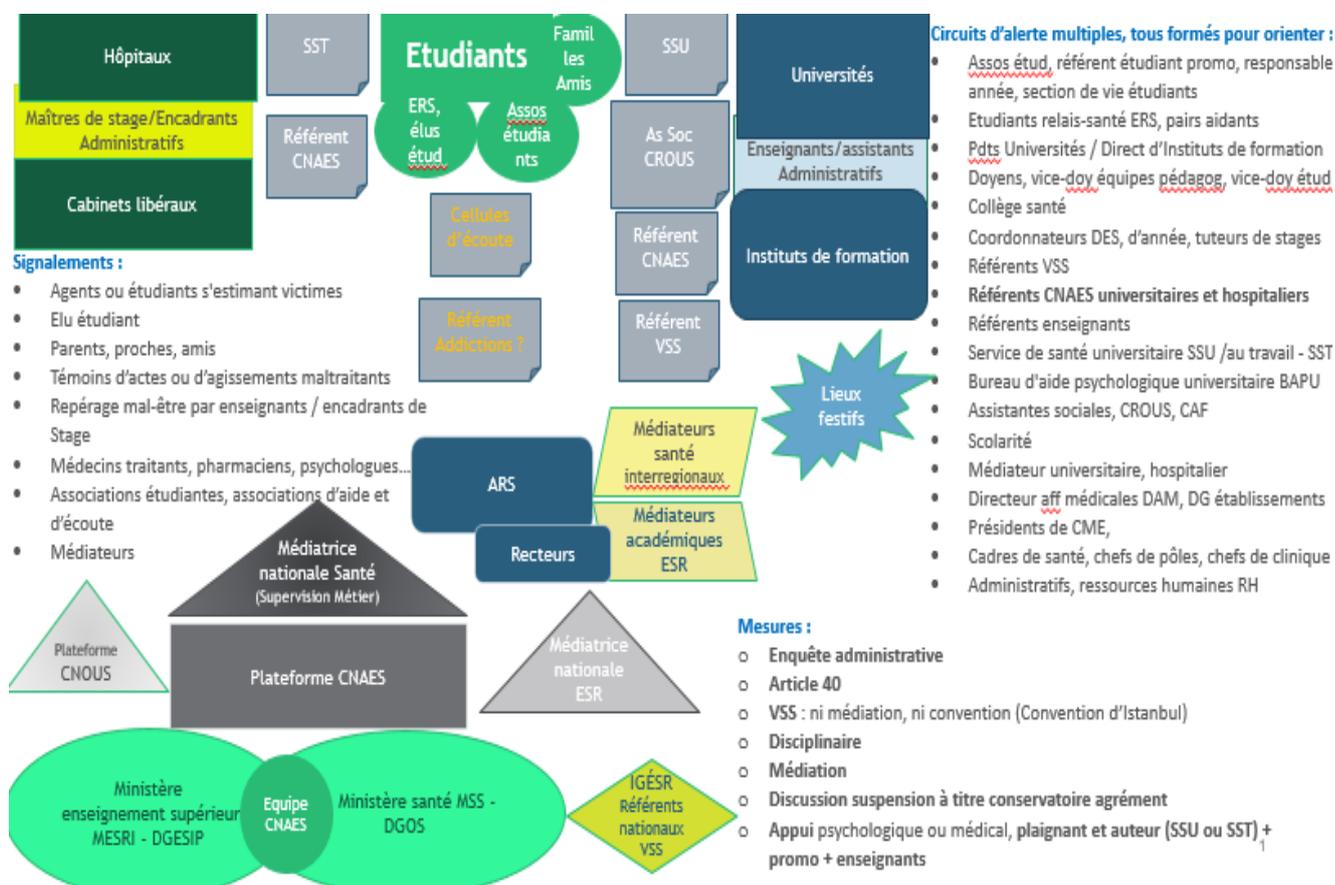
Juillet 2022



Proposition de processus de signalement et de traitement des situations de mal-être des étudiants en santé IGAS-IGÉSR

(M. Dahan, F. Wiitkar)

Ce document présente une proposition de processus de signalement, d'écoute, d'orientation et de prise en charge des étudiants en santé rencontrant des difficultés dans le cadre de leur formation, y compris lors de leurs périodes de stage.



1. MAL ETRE, VIOLENCES, EMPRISE, REPERAGE : LE NIVEAU LOCAL EN PRIORITE

1.1. Cartographie des acteurs impliqués et pouvant être sollicités en proximité

La crainte des conséquences d'un signalement reste un frein majeur à la prise en charge précoce de situations qui risquent alors de s'aggraver rapidement, voire évoluer vers une issue pouvant être dramatique.

À l'instar des démarches de gestion des risques mises en place à l'hôpital, la promotion de la « déclaration non punitive¹ », d'une prise en charge systématique en proximité, d'une traçabilité, d'un suivi et retour d'expérience (Retex) pour améliorer en continu la qualité doivent guider les organisations et les processus à mettre en place.

La diversité des voies de signalement doit être préférée au guichet unique afin de contribuer à enlever les freins. L'étudiant, sa famille, ses amis, ses enseignants, ses encadrants, ou un témoin doivent pouvoir choisir, s'ils la connaissent, la voie de signalement qui leur inspire confiance, que ce soit à l'université, sur le lieu de stage ou en-dehors.

Chaque acteur doit être formé et régulièrement informé (constitution de réseaux outillés) des processus et organisations mis en œuvre afin, soit de répondre lui-même lorsqu'il est en capacité de le faire, soit d'orienter vers les interlocuteurs les plus adaptés. Une description des fonctions de chaque acteur indiqué dans cette cartographie figure en annexe de ce document.

Les principes décrits ici peuvent s'appliquer à la majorité des filières de formation en santé, lorsqu'elles sont rattachées à une université. Des spécificités propres à certaines filières sont indiquées et peuvent faire l'objet de dispositions particulières, à affiner localement.

1.1.1. À l'université, en institut de formation

L'étudiant ou ses proches doivent pouvoir trouver rapidement² les coordonnées des acteurs universitaires locaux susceptibles de leur apporter une aide ainsi qu'une description de leur rôle, en particulier :

- Élus étudiants, associations étudiantes, référents étudiants de promotion, responsables d'année, section de vie étudiante...
- Étudiants relais-santé (ERS), pairs aidants.
- Présidents d'université / directeurs d'institut de formation.
- Doyens, vice-doyens et équipes pédagogiques, vice-doyen ou vice-président étudiant.
- Responsable du collège santé le cas échéant.
- Coordonnateurs de diplôme d'études spécialisées (DES), d'année, tuteurs de stages.
- Référents violences sexistes et sexuelles (VSS).
- **Référents CNAES universitaires.**
- Référent addiction (à désigner quand c'est possible).
- Référents pédagogiques, enseignants référents d'année.
- Service de santé universitaire (SSU), service de santé des étudiants (SSE), service universitaire de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPSS)...

¹ Déclaration sans crainte de sanctions.

² Guide distribué en début d'année, site Internet de l'université, associations étudiantes...

- Bureau d'aide psychologique universitaire (BAPU) : centres de consultation pour tout étudiant souhaitant une aide psychologique lorsqu'il existe.
- Assistantes sociales à l'université (le cas échéant).
- Services de scolarité et administratifs de composantes (peuvent notamment être sollicités en cas de difficultés qui auront un impact sur la scolarité).
- Services spécialisés pour l'accueil des étudiants handicapés.
- Médiateur interne à l'université lorsqu'elle en a désigné un.
- Secouristes en santé mentale.

Tout ou partie de ces acteurs devraient, lorsque c'est possible, être régulièrement réunis au sein d'une commission mixte université-hôpital : missions, ressources et expertise, organisation interne permettant un travail collégial sont à définir localement, selon un cahier des charges national³, dans un document rendu public et accessible sur les sites de l'université et de l'hôpital.

1.1.2. Sur les lieux de stage

1.1.2.1. Le lieu de stage commun à toutes les filières : l'Hôpital

- Direction générale (DG) des établissements, direction des affaires médicales (DAM).
- Présidents de Commission médicale d'établissement (CME), président de la commission vie hospitalière si elle existe.
- Cadres de santé, chefs de pôles, chefs de clinique.
- Tuteur ou maître de stage désigné pour l'étudiant.
- Services administratifs, services des ressources humaines.
- Services de santé au travail (SST), médecins du travail, infirmiers en santé au travail, psychologues du travail.
- **Référent CNAES hospitalier.**
- Médiateur hospitalier lorsqu'il existe, dispositif de conciliation locale.
- Secouristes en santé mentale.

1.1.2.2. Les autres lieux de stages : cabinets libéraux, centres de santé, officines

- Maîtres de stage, tuteurs de stage.
- Autres personnels de la structure.

1.1.2.3. Hors lieux de formation et lieux de stage

- Plateforme nationale CNAES (coordonnées à faire figurer dans tous les documents, affiches, sites Internet, applications, etc.).
- Médecins généralistes, médecins traitants, pharmaciens, dentistes, centres de santé, urgences psychiatriques...
- Assistantes sociales du centre régional des œuvres universitaires et scolaires (CROUS), de la caisse d'allocations familiales (CAF)...
- Associations d'aide et d'écoute (Nightline, SPS, ...) et numéros d'écoute spécialisés comme par exemple le 3919 pour les violences sexistes et sexuelles.
- Centres d'urgence médico-psychologiques (CUMP).
- Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).
- Étudiants référents en résidence universitaire.

³ Voir orientations dans le rapport IGAS-IGÉSR.

1.2. Le signalement, l'alerte

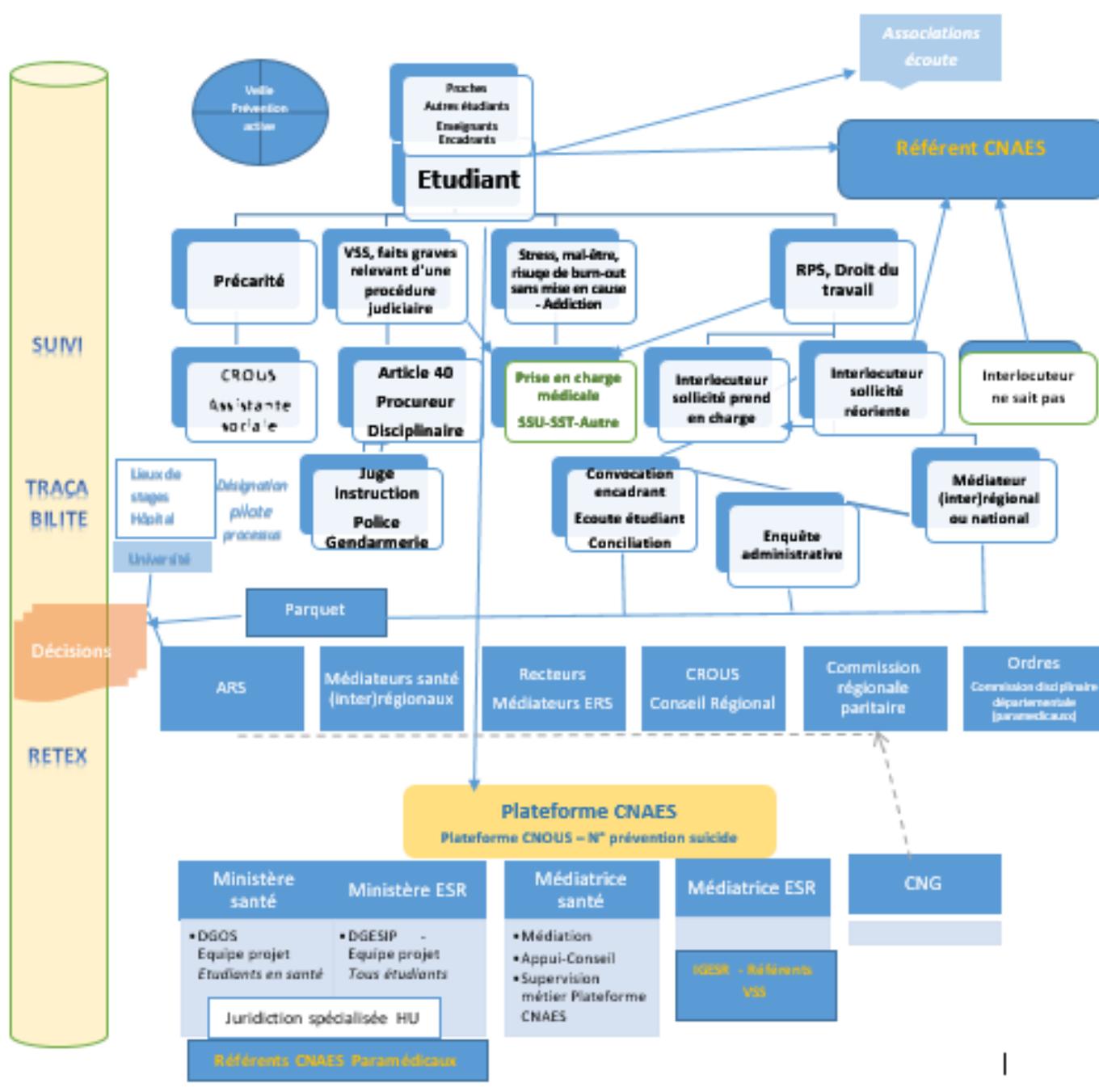
1.1.1 La veille, la prévention active

À l'instar de nombreuses universités ou établissements de santé, chaque structure devrait réfléchir à la mise en place de **procédures de veille et de sensibilisation** permettant de repérer les étudiants en difficulté, par exemple :

- Convocation systématique des étudiants en échec universitaire à un entretien permettant d'identifier les raisons et de repérer le cas échéant des causes de souffrance.
- Sensibilisation des enseignants, encadrants, administratifs, référents dans les résidences étudiantes, au repérage de signes de souffrance (tristesse importante, isolement, prise de poids ou amaigrissement rapide, etc.) et à la procédure d'alerte en vigueur dans la structure.
- Organisation de moments de convivialité, d'échanges informels permettant une parole libérée et un repérage éventuel d'étudiants en difficulté.

1.1.2 Plusieurs personnes peuvent effectuer un signalement, le plus tôt possible

- Étudiants s'estimant victimes de faits répréhensibles.
- Élu étudiant.
- Parents, proches, amis informés d'une situation difficile.
- Témoins d'actes ou d'agissements maltraitants.
- Enseignants, personnels administratifs, encadrants de stage, membres d'un service hospitalier... qui repèrent un mal-être ou qui recueillent un témoignage direct ou indirect.
- Associations étudiantes, associations d'aide et d'écoute.
- Médiateurs.
- Médecins traitants, pharmaciens, psychologues...



1.1.3 Quelles voies de signalement/d’alerte

Elles diffèrent selon :

- **le souhait ou non de conserver l’anonymat** : une déclaration anonyme protège la victime de représailles éventuelles mais est plus fragile (réalité ou calomnie ?) et rend l’enquête plus complexe à mener et l’engagement d’une procédure disciplinaire difficile voire impossible ;

- **la gravité des faits** : la prise de décisions de mesures individuelles à l'encontre d'un professionnel ou d'un étudiant nécessite de disposer au moins d'une trace écrite, de preuves, de témoignages ou d'établir la matérialité des faits suivant la méthodologie du faisceau d'indices concordants en l'absence de preuve directe. Certains faits pourront conduire à l'information de l'autorité judiciaire ou de la juridiction ordinaire ;
- **le positionnement de la personne mise en cause** : selon qu'il s'agit d'un enseignant, un surveillant, un encadrant, un autre étudiant, ou un patient, la personne à qui s'adresser ne sera pas nécessairement la même, d'où la nécessité de conserver une pluralité de voies de signalement.

Le signalement pourra donc être :

- **Écrit par l'étudiant ou un proche** : un mail ou un courrier décrivant la situation directement adressé à un responsable. Le choix du destinataire pourra utilement être discuté au préalable avec une association d'étudiants, un responsable pédagogique, un référent CNAES...
- **Oral sur rendez-vous** avec ledit responsable.
- **Oral ou écrit via** le référent CNAES, une structure ou association d'écoute, un psychologue, un professionnel de santé (médecin, pharmacien...), une assistante sociale, un médiateur, un administratif, le SST, le SSU... (alerte). Certains professionnels sont néanmoins astreints au secret professionnel et ne pourront donc procéder au signalement qu'avec l'autorisation expresse, et donc écrite, de l'étudiant⁴.

1.3. L'écoute, les réponses immédiates

Sur la base de la présente trame nationale, la procédure locale de traitement des signalements doit être établie, suivie, actualisée en impliquant une pluralité d'acteurs, sous double pilotage CHU et université selon les situations, garantissant ainsi une prise en charge effective des situations remontées.

Trois situations peuvent se présenter :

1.3.1. L'étudiant sait à qui s'adresser et le destinataire de sa demande le prend en charge

Des solutions immédiates sont recherchées en interne par le destinataire de la demande : aménagement universitaire, arrêt des gardes pendant un délai, aménagement du stage, prise de mesures conservatoires, mesures d'éloignement, proposition de sessions supplémentaires d'examens, aides financières pérennes ou exceptionnelles, etc.

1.3.2. L'étudiant pense savoir à qui s'adresser mais le destinataire de sa demande n'est finalement pas en mesure de traiter le problème

Deux possibilités s'offrent alors à l'étudiant :

- Le destinataire réoriente l'étudiant en contactant lui-même la personne ou la structure adéquate (voir livret joint).
- Le destinataire confie l'étudiant au référent CNAES, avec son accord.

⁴ Sauf si l'étudiant est mineur ou en cas de danger grave et imminent.

1.3.3. L'étudiant ne sait pas à qui s'adresser

La personne qui reçoit la demande⁵ de l'étudiant l'oriente, en étant vigilante à ne pas le laisser seul face aux procédures administratives, vers le **réfèrent CNAES local**, qui sera en capacité de trouver le bon interlocuteur et de s'assurer de la prise en charge de l'étudiant, sous réserve de l'accord de ce dernier.

D'une manière générale, l'étudiant choisit lui-même de s'adresser aux structures universitaires et/ou aux acteurs hospitaliers ou sur son lieu de stage. Sa demande doit toujours être prise en charge et tracée. Ci-dessous quelques interlocuteurs possibles selon les situations à traiter :

- **Le service de santé universitaire (SSU) et/ou le service de santé au travail (SST)**, selon le choix du déclarant et son statut (un interne s'orientera plutôt vers le service de santé au travail de la structure), pourra traiter en première intention les situations nécessitant un soutien psychologique (prise en charge d'une situation de risques psychosociaux par exemple) ou une intervention médicale.
- **Une assistante sociale du CROUS ou du service hospitalier** (notamment pour les internes) pour une prise en charge de questions de précarité financière.
- **Le réfèrent VSS** désigné au sein de l'université ou le dispositif de lutte contre les discriminations, les actes de violence, de harcèlement moral ou sexuel ainsi que les agissements sexistes mis en place au sein de la structure hospitalière⁶ pour les situations de violences sexistes ou sexuelles.
- **La direction des affaires médicales (DAM)** de l'établissement hospitalier en cas non-respect de la durée hebdomadaire de travail pour les internes ou du repos de sécurité.

S'il s'agit d'une situation complexe⁷ et afin d'éviter des procédures parallèles, le réfèrent CNAES universitaire et/ou hospitalier, le doyen et/ou le directeur de l'institut de formation, le Président de la CME, le chef de service (sauf si l'un d'eux est mis en cause) **s'accordent sur le pilotage du processus** et organisent un examen collégial de la situation. Ils informent le déclarant des mesures envisagées.

Dans les situations susceptibles de donner lieu à des poursuites disciplinaires ou pénales, le président de l'université ou le directeur de l'hôpital, seuls compétents pour les engager ou les demander, pilotera le processus.

Si l'étudiant est inscrit dans une formation non universitarisée, et qu'il n'a donc pas accès aux services de l'université, il peut s'adresser au réfèrent national CNAES de sa formation⁸, si un tel réfèrent a été désigné, ou à la plateforme téléphonique nationale d'écoute et d'orientation qui devra identifier l'interlocuteur adapté (au niveau local, départemental, régional, voire national).

1.4. La prise en charge

La personne susceptible de prendre en compte la demande de l'étudiant, le pilote désigné ou le réfèrent CNAES organise la prise en charge selon les orientations suivantes, à adapter aux contraintes et acteurs locaux et à décliner le cas échéant selon des spécificités identifiées :

- **S'il s'agit d'une surcharge mentale accompagnée de crises d'angoisse, de risque de burn-out** : il faut avant tout orienter en urgence l'étudiant vers le soin adapté, c'est-à-dire un médecin (SSU ou autre), et si ce dernier l'estime nécessaire, de lui proposer un arrêt de travail pour se protéger.

⁵ Enseignant, personnel hospitalier, personnel administratif, ...

⁶ Loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique.

⁷ Situation très nouvelle et/ou nécessitant l'intervention de plusieurs acteurs.

⁸ Par exemple, pour les masseurs kinésithérapeutes, les pédicures-podologues...

L'urgence est de stopper à temps la spirale et de rentrer dans une dynamique de réparation personnelle.

- **Face à une situation de précarité financière**, une assistante sociale du CROUS (ou de l'établissement universitaire ou hospitalier) pourra informer l'étudiant des aides dont elle pourrait elle-même lui faire bénéficier ou l'orienter vers d'autres structures comme la caisse d'allocations familiales (CAF) ou des dispositifs locaux mis en place par exemple par les collectivités territoriales.
- **En cas de problématique d'addiction**, il est recommandé de faire intervenir le SSU ou le médecin du travail, ou d'orienter l'étudiant vers le référent addiction s'il a été désigné, et/ou vers les structures spécialisées (CSAPA⁹, groupes de parole...).
- **En cas de difficultés sur un lieu de stage (encadrement déficient, y compris séniorisation, conditions de travail dégradées, maltraitance...)**, l'étudiant pourra alerter la commission médicale d'établissement et/ou son UFR ou institut de formation de rattachement. Ces derniers, une fois informés et après d'éventuelles investigations complémentaires, seront en capacité de demander à la structure qui accueille l'étudiant en stage de prendre les mesures correctives qui s'imposent. À défaut, la composante ou l'institut de formation pourra retirer l'agrément au service d'accueil ou suspendre le stage de l'étudiant hospitalier. S'agissant d'un interne, la décision de retrait d'agrément se prendra au niveau régional.
- **En cas de faits graves présumés (harcèlement, VSS par exemple), l'étudiant devra être orienté vers les dispositifs de lutte** contre les discriminations, les actes de violence, de harcèlement moral ou sexuel en place dans la structure visée.
 - En fonction des faits dénoncés, et des informations portées à la connaissance de l'administration, une **enquête administrative pourra être déclenchée pour tenter d'établir la matérialité des faits**, et des mesures immédiates de protection prises (mesures d'éloignement, suspension administrative, etc.)
 - Après avoir pris connaissance des résultats de l'enquête susvisée, l'autorité administrative décidera d'engager, ou de demander, ou non **des poursuites disciplinaires** selon le statut de la personne mise en cause. Une **information du Procureur de la République au titre de l'article 40 du code de procédure pénale** pourra être décidée si les faits sont susceptibles de recevoir une qualification pénale.

1.5. Le traitement

Le traitement des situations sera différent selon la gravité des faits signalés à l'administration.

- *En cas de différend entre deux personnes ne revêtant pas de caractère de gravité*
 Le directeur de la composante de formation, de l'institut de formation ou de l'établissement hospitalier, ou son représentant, auditionne, séparément dans un premier temps et ensemble, si nécessaire et avec leur accord, les deux parties pour rechercher une solution au litige. Au besoin, et toujours avec leur accord, il oriente les parties vers un dispositif de médiation.

⁹ Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie.

- *En cas de faits susceptibles d'être sanctionnés sur un plan administratif (mais non disciplinaire a priori)*

Le doyen, le directeur de l'institut de formation ou de l'établissement hospitalier interroge de façon confidentielle et en préservant l'anonymat, les parties concernées : lui ou son représentant auditionne les deux parties (ne pas les recevoir ensemble, prévoir en tout état de cause des temps séparés). Il rédige à chaque fois un compte rendu circonstancié, si possible visé par les personnes auditionnées. Sur la base des informations recueillies, le doyen ou le directeur de l'institut de formation ou de l'établissement hospitalier décide des suites à donner : classement de l'affaire, mise en place d'une enquête administrative si des investigations complémentaires sont nécessaires, retrait d'agrément éventuel ou transmission à l'ARS s'il s'agit d'internes (voir 2.2), engagement de poursuites disciplinaires le cas échéant (voir infra).

- *En cas de faits susceptibles de recevoir une qualification disciplinaire, voire pénale (situations de harcèlement moral ou sexuel, violences sexuelles, discrimination...).*

➤ À l'université ou en institut de formation universitarisée

Si le directeur de la composante (directeur d'UFR, doyen ou directeur de l'Institut) est le premier saisi d'un signalement, il en informe rapidement le président de l'université. Le directeur rédige et lui transmet un compte rendu des faits portés à sa connaissance par la victime présumée et signé par cette dernière. Il communique également au président toute autre pièce permettant de mieux appréhender la situation.

Le président de l'université, en lien étroit avec le doyen, prend très vite toute mesure conservatoire permettant notamment d'éviter que la victime et le(s) mis en cause présumés n'entrent en contact. Des mesures spécifiques peuvent être prises afin de modifier si besoin les conditions de formation.

Sur la base des informations recueillies, le président déclenche une enquête administrative (voir le vadémécum de l'IGÉSR¹⁰), selon les modalités internes à l'établissement, pour tenter d'établir la matérialité des faits et les responsabilités. Il en tient informé le directeur de la composante et, le cas échéant, le directeur de l'établissement hospitalier.

➤ A l'hôpital ou en institut de formation non universitarisé

Le directeur de l'établissement hospitalier, en informant le président de l'université, le doyen, ou le directeur de l'institut de formation, prend très vite toute mesure conservatoire permettant notamment d'éviter que la victime et le(s) mis en cause présumés n'entrent en contact. Des mesures spécifiques peuvent être prises afin de modifier si besoin des processus de travail.

Il déclenche une enquête administrative, selon les modalités internes à l'établissement, pour tenter d'établir la matérialité des faits et les responsabilités.

- **Si nécessaire, sur la demande du chef d'établissement ou de son propre chef, le ministre de tutelle, pourra décider de diligenter une mission IGAS, ou IGÉSR, ou IGAS/IGÉSR pour conduire l'enquête administrative.**

¹⁰ <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/les-enquetes-administratives-susceptibles-de-suites-disciplinaires-50531>.

Les conclusions de l'enquête administrative orienteront vers une **décision** pouvant être :

- Absence de poursuite
- Rappel à l'ordre
- Engagement d'une procédure disciplinaire devant l'instance compétente
- Signalement au procureur de la République au titre de l'article 40 du code de procédure pénale
- Signalement à l'Ordre du professionnel éventuellement mis en cause.
- **Une décision de suspension à titre conservatoire ou définitif de l'agrément** du lieu de stage ou du maître de stage pourra être décidée par le directeur de la composante ou de l'institut de formation concerné. Pour les internes en médecine et pharmacie, une décision conjointe du directeur de la composante et du directeur général de l'ARS est nécessaire.

• **Quelques rappels :**

- **Les dispositifs de médiation peuvent être activés** pour les litiges en relevant (voir livret en annexe décrivant les fonctions de chaque acteur).
- Les situations de VSS, de harcèlement moral ou de discrimination ne peuvent faire l'objet d'une médiation.
- **L'Article 40 du code de procédure pénale**¹¹ s'impose aux agents publics qui ont connaissance de délits ou de crimes, quel que soit leur niveau hiérarchique¹². Il n'est pas nécessaire d'attendre la fin de l'enquête administrative pour effectuer un signalement au procureur.
- Les enquêtes administratives nécessitent de disposer d'enquêteurs préalablement formés à leur conduite. Elles obéissent à de stricts critères de rigueur et de neutralité (voir le vadémécum de l'IGESR sus-cité).
- Les poursuites **disciplinaires peuvent être engagées par différentes institutions** :
 - l'Ordre pour les professionnels concernés ;
 - le centre national de gestion pour les praticiens hospitaliers (PH) ;
 - une juridiction spécialisée rattachée au ministère de la santé et de la prévention et au ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche pour les hospitalo-universitaires (HU) et les universitaires de médecine générale ;
 - la section disciplinaire de l'université compétente pour les universitaires mono-appartenants (U) ;
 - une Commission disciplinaire départementale pour les personnels non médicaux des établissements hospitaliers ;
 - un conseil de discipline de l'université pour les étudiants ;
 - autre instance disciplinaire propre à certaines filières ou professions.

¹¹ « [...] Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs ».

¹² Des dérogations existent pour certains corps de métier, et sous certaines conditions, soumis au secret professionnel (exemples : médecins, infirmiers...).

- **Si le professionnel dont dépend directement la validation** du stage, du semestre, de l'année, du diplôme (coordonnateur de DES, assistant chargé de TP, chef de service, cadre de santé...) est maltraitant : l'anonymat doit être respecté mais la mise en cause doit être fondée, le risque de diffamation ne pouvant pas toujours être écarté. **La réitération des faits reprochés et/ou la multiplication des signalements** concernant la même personne permettent de constituer un faisceau d'indices. Le(s) plaignant(s) étudiant(s) peu(ven)t par ailleurs choisir un **tiers de confiance**, par exemple un élu étudiant, pour faire valoir ses(leurs) arguments. Toutefois, l'éventualité d'une sanction à l'issue du processus peut très rarement s'envisager sans lever l'anonymat du ou des plaignants.

Il conviendra de **penser au soutien à apporter également** à l'ensemble de la promotion, ainsi qu'aux enseignants et encadrants en particulier en cas de traumatisme important (suicide, violences, VSS...).

1.6. Le suivi

Le SSU, le SST ou le médecin ayant vu initialement l'étudiant devraient fixer avec ce dernier des échéances de **consultations de suivi** afin d'évaluer, lors d'une de ces occurrences ou à la demande de l'étudiant, l'aptitude à la reprise du cursus ou de l'emploi.

Le ou les pilotes désignés et le référent CNAES pourront être informés de ce suivi et de l'éventuelle décision de reprise, sous réserve de l'accord de l'étudiant. Il(s) reço(i)vent l'étudiant pour discuter de la suite de son cursus et faire le lien avec l'université et/ou le lieu de stage.

Plusieurs options peuvent alors être envisagées et doivent être accompagnées jusqu'à leur concrétisation :

- Reprise.
- Reprise accompagnée.
- Réorientation.
- Abandon.

1.7. Les Retours d'expérience (Retex)

La majorité des équipes universitaires ou hospitalières ont eu à gérer des situations d'étudiants en difficulté, mais ces expériences ne sont pas colligées, et aucune trace de ce qui a été réalisé ne permet de tirer des enseignements pour les problèmes qui se présenteront par la suite.

Il est donc important de réaliser un retour d'expérience ou Retex, c'est-à-dire de **formaliser par écrit dans un dossier** les éléments positifs et les axes d'améliorations identifiés au cours de la gestion de crise (exemple des Retex, revues de morbi-mortalité RMM ou Remed à l'hôpital¹³).

La version intégrale non anonymisée de chaque dossier devrait être conservée en interne, sur un serveur sécurisé, mais **certains éléments anonymisés devraient être partagés** entre universités, lieux de stages, ARS, recteurs, ministères, pour capitaliser les différentes expériences et solutions mises en œuvre et formuler des recommandations pour une amélioration en continu des processus et méthodes. Le CNAES pourrait définir au niveau national les modalités de ce partage.

¹³ Voir https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-09/guide_lanalyse_des_evenements_indesirables_associes_aux_soins_eias.pdf

1.8 Lieux festifs, bizutages¹⁴, week-ends d'intégration

Bien que ne relevant pas directement des lieux de formation ou de stages, ces moments de rencontres entre étudiants représentent à la fois des moments de détente, de joie, d'évasion, mais aussi de risques de violences sexistes et sexuelles, de *binge drinking*, de consommation, volontaire ou non, de substances pouvant faire perdre le contrôle de soi.

La prévention est le meilleur moyen d'éviter que ces moments de partage et de fête ne soient gâchés par des drames. Il est ainsi indispensable que les établissements universitaires mettent des moyens à la disposition des associations étudiantes et définissent avec eux les procédures permettant de secourir les étudiants en danger, à partir des recommandations figurant dans le guide relatif à l'accompagnement des étudiants dans l'organisation d'évènements festifs et d'intégration¹⁵.

Notamment, il faut systématiquement prévoir la mise en place d'un **stand de prévention, équipé et tenu par des personnes formées**, rendu visible sur le lieu de l'évènement (délimitation, port de tenues fluorescentes, etc.), d'un **espace de repos**, voire d'un **poste de secours** pour les évènements festifs importants (voir p. 50 et suivantes du guide).

2. LE NIVEAU REGIONAL/DEPARTEMENTAL

En complément des ressources et des personnes identifiées localement :

- Un étudiant ou les différents intervenants locaux peuvent également faire appel à des interlocuteurs de niveau départemental ou régional pour certaines situations ne pouvant pas être prises en charge localement ou dont l'étudiant a jugé le traitement insatisfaisant.
- Certaines situations n'ayant pu être réglées localement peuvent être transmises au niveau régional/départemental, voire au niveau national (voir infra).

Comme pour le niveau local, **les étudiants devront pouvoir rapidement trouver les coordonnées** d'acteurs départementaux et régionaux susceptibles de les aider, et notamment des interlocuteurs suivants :

- Recteur de région académique et recteur délégué pour l'ESRI (lorsqu'il existe).
- Présidents départemental et régional de l'Ordre lorsque la profession de santé en dispose.
- Directeur général et équipes de l'Agence régionale de santé (ARS).
- Médiateur interrégional de la santé.
- Médiateur académique de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur.
- Assistantes sociales du CROUS.
- Conseil régional (direction ou service en charge des formations sanitaires et sociales).
- Commission régionale paritaire (CRP).
- Parquets (procureur de la République), tribunal judiciaire, services de police ou de gendarmerie.

¹⁴ Quels que soient les noms qu'ils prennent (bizutage, usinage, etc.)

¹⁵ https://cache.media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/Enseignement_superieur/61/5/DELCOM_Guide_Etudiant_web_837615.pdf.

2.1. VSS et faits graves : des recours possibles sur les champs disciplinaire, ordinal et pénal

Face à des faits susceptibles de faire l'objet de poursuites disciplinaires et/ou pénales (harcèlement moral, VSS, discrimination...), l'étudiant plaignant dispose de ressources complémentaires au niveau départemental ou régional, notamment si le niveau local n'a pas été en capacité d'y donner un traitement satisfaisant.

- Le **recteur de région académique** est désormais compétent pour engager des **poursuites disciplinaires** de sa propre initiative ou s'il a été saisi par un étudiant justifiant d'un intérêt à ces poursuites parce qu'il estime avoir subi un préjudice de la part d'un autre étudiant¹⁶. Il apparaît donc ainsi nécessaire que le recteur de région académique (ou le recteur délégué pour l'ESRI) soit systématiquement tenu informé par les établissements des situations de VSS portées à leur connaissance afin qu'il en assure un suivi régional et/ou qu'il demande l'engagement d'une procédure disciplinaire.
- L'étudiant s'estimant victime de faits **disciplinairement sanctionnables** peut également saisir le conseil départemental de l'ordre compétent si la personne mise en cause est un acteur de santé dont la profession dispose d'un ordre (médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, et pédicures-podologues)¹⁷. La chambre disciplinaire de l'ordre pourra alors sanctionner, du blâme jusqu'à la radiation, un professionnel de santé qui aura manqué à ses obligations déontologiques, par exemple dans le cadre d'un stage.
- En parallèle du processus disciplinaire, l'étudiant qui s'estime victime de faits susceptibles de recevoir une **qualification pénale** peut lui-même porter plainte auprès des **services de police ou de gendarmerie**. Il convient de lui proposer qu'un représentant de l'établissement, universitaire ou hospitalier selon la situation, l'accompagne dans cette démarche souvent difficile. Il peut ou non accepter.
- Il peut également s'adresser directement au procureur de la république.
- Il peut enfin **porter plainte avec constitution de partie civile** auprès d'un **juge d'instruction** si sa plainte initiale a été classée sans suite ou si le procureur de la République n'y a pas répondu depuis plus de 3 mois.

En dehors de l'action de l'étudiant victime présumée, **l'article 40** du code de procédure pénale doit être activé par tout agent public qui aura été informé des faits (rappel).

2.2. Difficultés sur le terrain de stage

Comme évoqué supra, lorsque le terrain de stage est à l'origine de la difficulté rencontrée par un interne :

- Ce dernier peut saisir le directeur de sa structure d'accueil ou le responsable de son stage extrahospitalier, le directeur de l'UFR et le président de la CME de la structure d'accueil.
- Si le désaccord persiste, l'interne peut alors saisir le directeur général de l'ARS de la région dans laquelle se situe son UFR d'inscription¹⁸.

¹⁶ Art. R. 811-25 du code de l'éducation.

¹⁷ <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-de-sante-vos-droits/modeles-et-documents/guide-usagers-votre-sante-vos-droits/article/fiche-24-les-plaintes-devant-les-ordres-professionnels>.

¹⁸ Les internes et les assistants des hôpitaux des armées saisissent l'autorité militaire compétente.

- Si ces dispositions sont difficiles à appliquer au sein d'un service agréé, les représentants des internes de la CME de l'établissement concerné ou de la commission régionale paritaire saisissent le directeur général de l'ARS de la région dans le ressort de laquelle se situe l'établissement. Celui-ci peut demander un réexamen de l'agrément du service.

In fine, une décision de retrait d'agrément du service pourra être prise par le directeur général de l'ARS.

Les difficultés récurrentes sur un terrain de stage **doivent être portées à la connaissance du directeur de l'UFR et/ou le président de la CME le plus tôt possible** (voir recommandation du rapport IGAS-IGESR) afin d'éviter les décisions de suspension prises en dernière minute, générant des difficultés tant pour l'affectation des étudiants que pour les établissements concernés.

2.3. Des voies de conciliation existent et devraient être utilisées pour certaines situations

Le recours à la voie disciplinaire ou pénale n'est pas toujours possible, nécessaire ou pertinente et l'étudiant doit pouvoir trouver d'autres modes de résolution des difficultés qu'il rencontre.

- Le recours au **médiateur interrégional santé** ou au **médiateur académique de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur** est notamment possible en cas de :
 - Tensions interpersonnelles, à l'exclusion de certains faits ne pouvant faire l'objet d'une médiation comme par exemple les VSS.
 - Différend entre un étudiant et l'administration sur la mise en œuvre de dispositions légales ou réglementaires (par exemple sur le temps de travail d'un interne).
 - Sont en revanche exclus du champ de la médiation les conflits sociaux, les différends relevant des instances représentatives du personnel ou faisant l'objet d'une saisine du Défenseur des droits, d'une procédure disciplinaire ou d'insuffisance professionnelle, et les différends relatifs à des décisions prises après avis d'un comité médical ou d'une commission de réforme.
 - Si le choix du médiateur (santé ou enseignement supérieur) relève de l'étudiant, il serait pertinent de tenir compte de la nature du problème à l'origine de la saisine. À titre d'exemple, des difficultés sur un terrain de stage devront être prioritairement traitées par le médiateur interrégional santé.
 - Si le médiateur n'est pas en capacité de résoudre la situation, il devra en informer l'étudiant et l'orienter vers l'interlocuteur susceptible de lui apporter une solution.
- En dernier ressort, l'étudiant pourra être redirigé vers le **référént CNAES de l'université, du centre hospitalier, ou de l'institut de formation** (si ce dernier en a désigné un).
- Les internes pourront aussi faire appel dans un premier temps à la **Commission régionale paritaire (CRP)** qui peut se voir attribuer **par l'ARS ou le Centre national de gestion (CNG)** une « *action de conciliation en matière de gestion des praticiens ou de prévention des conflits* ». Cette commission (ou l'une de ses sous-commissions) contribuera ainsi à résoudre les litiges et prévenir les conflits et les situations génératrices de souffrance au travail.

2.4. Précarité : des sources de financement complémentaires

En complément des aides susceptibles d'être identifiées et/ou octroyées par les assistantes sociales, notamment du CROUS, les étudiants des instituts de formation paramédicaux peuvent solliciter le **Conseil régional** afin de bénéficier des bourses sur critères sociaux.

Certaines **collectivités territoriales (départements et régions)** sont susceptibles de fournir un appui complémentaire aux étudiants dans certains domaines comme le transport, le logement.... **Les assistants sociaux du CROUS** sont en mesure d'informer les étudiants sur ces prestations particulières.

3. LE NIVEAU NATIONAL

Lorsqu'une situation n'a pu être résolue par les échelons locaux, départementaux ou régionaux, l'échelon national doit être saisi.

Les modalités de saisine des acteurs nationaux diffèrent, certains pouvant être sollicités par les étudiants ou toute autre personne témoin d'une situation concernant un étudiant, d'autres non. Ainsi, **peuvent être directement contactés** :

- La **plateforme téléphonique nationale d'écoute et d'orientation du CNAES** (0800 724 900 - cnaes@enseignementsup.gouv.fr) ;
- Le numéro **national de prévention du suicide (3114)** ;
- Le **numéro dédié aux aides financières d'urgence (0806 000 278)** mis en place par le réseau des œuvres universitaires et scolaires.

En revanche, les **sous-directions concernées de la DGESIP** (sous-direction « territoires, sociétés et savoirs » et sous-direction de la réussite et de la vie étudiante) **et de la DGOS** (sous-direction des ressources humaines du système de santé), et les **référénts VSS nationaux de l'IGESR** ne pourront pas être directement saisis par les étudiants ou les témoins d'une situation. Ils pourront être sollicités, dans leur domaine de compétences, par un **chef d'établissement** ou l'un de ses collaborateurs, et par la **plateforme téléphonique nationale d'écoute et d'orientation** s'agissant des deux sous-directions.

3.1. Les alertes directement adressées à la plateforme téléphonique nationale d'écoute et d'orientation du CNAES

C'est une plateforme spécifiquement dédiée à la qualité de vie des étudiants en santé (QVES). Les écoutants sont des psychologues et assistants sociaux formés, présents du lundi au vendredi, de 10h à 18h.

Voir le site Internet de la plateforme : <https://xn--cnae-sant-j4a.fr/>, qui permet notamment de trouver des ressources, par exemple via les sites <https://cnae-santé.fr/referents-locaux-du-cna-structures-daccompagnement-des-etudiants-en-sante> et <https://cnae-santé.fr/soutiens>.

Un étudiant ou un témoin (étudiant, enseignant ou autre) qui ne connaît pas les acteurs locaux ou qui ne souhaite pas s'adresser à eux, peut contacter directement la plateforme téléphonique nationale d'écoute et d'orientation du CNAES. **L'écoutant de la plateforme** (assistant social ou psychologue selon le problème évoqué) échange alors en toute confidentialité avec la personne sur la situation objet du signalement.

Confidentialité - Pseudonymisation : À l'issue de l'entretien, l'écoutant en réfère au secrétariat du CNAES qui associe à cette situation un numéro de dossier. Le secrétaire ne connaît pas le descriptif de la situation et seuls les écoutants sont en capacité de faire le lien entre le nom/prénom et le descriptif de la situation. Le secrétaire est quant à lui le seul à pouvoir faire le lien entre le nom/prénom et le numéro de dossier. Un second fichier avec les faits est consultable et complété par l'équipe écoutante. Seul le secrétariat du CNAES peut retrouver à quel numéro de dossier est associée une personne.

- *Si la situation ne présente pas de difficulté particulière en terme d'orientation ou de traitement:*
 - **L'interlocuteur local** (réfèrent local CNAES, CROUS...) est directement saisi, avec l'accord du signalant.
 - **Un suivi de la situation** sera ensuite opéré selon une périodicité fixée avec l'interlocuteur local.

- *Si la situation est complexe :*
 - Le dossier pseudonymisé de l'étudiant est communiqué, avec l'accord du déclarant, à **l'équipe ministérielle centrale du CNAES, constituée de représentants de la DGESIP¹⁹ et de la DGOS²⁰.**
 - L'équipe ministérielle identifie alors la structure dont relève la situation : structure locale, sous-direction concernée de la DGESIP ou de la DGOS, médiation santé.
 - La **médiation santé** assure la supervision métier des écoutants de la plateforme pour les sujets santé hors VSS (voir livret joint), et peut aider à l'orientation du signalement.

- *Si la situation est susceptible d'être qualifiée disciplinairement et/ou pénalement :*
 - L'équipe centrale du CNAES demande à l'étudiant concerné l'autorisation de transmettre les informations qu'il a communiquées aux institutions locales pouvant intervenir : réfèrent VSS, dispositif local de prise en charge des situations de VSS ou de harcèlement, rectorat, ARS, chef d'établissement universitaire ou hospitalier...

- *Si l'étudiant ou le déclarant refuse la transmission aux acteurs locaux :*
 - Les situations les plus graves pourront faire l'objet d'une alerte des cabinets ministériels concernés.
 - Dans des situations moins graves, des solutions (médicales, sociales, juridiques, universitaires...) seront discutées avec l'étudiant ou le déclarant, en associant le cas échéant, et avec son accord, une association étudiante ou un autre acteur.
 - Un écoutant de la plateforme reprendra contact avec lui dans un délai maximal de deux mois. En cas d'absence de réponse, le rectorat et/ou l'ARS pourront être prévenus, selon la situation dénoncée.

Les dépositaires d'une information relative à une situation pouvant être qualifiée pénalement (écoutant plateforme, membres de l'administration centrale), non astreints à une obligation de secret professionnel, doivent se plier aux dispositions de l'article 40 du code de procédure pénale²¹.

3.2. Le numéro national de prévention du suicide 3114

Accessible 24H/24 et 7J/7 en tout point du territoire national, ce numéro permet la prise en charge des personnes ayant des idées suicidaires et de leur entourage, depuis les premières idées de mort jusqu'à la crise suicidaire.

Voir pour plus de détails : <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/la-prevention-du-suicide/article/le-numero-national-de-prevention-du-suicide>

¹⁹ Chargés de mission dédiés et sous-directrices au sein du service de la stratégie des formations et de la vie étudiante, en lien avec le service de la coordination des stratégies de l'enseignement supérieur et de la recherche

²⁰ Sous-directeur adjoint de la DGOS et cheffe du bureau Organisation des politiques sociales développement des ressources humaines RH3

²¹ Les personnes astreintes au secret professionnel doivent néanmoins se soumettre à l'article 40 si la victime est mineure ou s'il demeure un danger grave et imminent.

3.3. Un numéro d'appel dédié aux aides financières d'urgence ou Plateforme CNOUS

Un étudiant rencontrant des difficultés financières pourra appeler ce numéro, mis en place par le MESR et le CNOUS, ouvert aux étudiants de 9h à 17h du lundi au vendredi.

Voir pour plus de détails : <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/un-numero-national-d-appel-pour-les-etudiants-en-situation-d-urgence-sociale-49183#:~:text=faire%20la%20demande,-,0%20806%20000%20278%20%3A%20le%20num%C3%A9ro%20d'appel%20pour%20les,depuis%20le%2010%20janvier%202020>

Il pourra obtenir des informations sur l'ensemble des aides dont il peut bénéficier. Le cas échéant et en cas d'urgence, l'écouter alertera le service social du CROUS dont l'étudiant dépend pour que ce dernier le contacte rapidement.

Il conviendrait par ailleurs que l'écouter de cette plateforme réoriente un étudiant exprimant des difficultés d'ordre multiple (précarité financière et harcèlement par exemple) vers **la plateforme téléphonique nationale d'écoute et d'orientation du CNAES**.

3.4. Deux inspecteurs généraux référents en matière de violences sexistes et sexuelles

En application du plan national d'action contre les VSS dans l'enseignement supérieur et la recherche, **deux inspecteurs généraux ont été nommés en qualité de personnes référentes sur ces questions**. Ils ont un rôle de veille, d'appui, de conseil et de suivi des établissements en ce qui concerne les sujets relatifs à la prévention des VSS, à la mise en place et au renforcement des dispositifs d'écoute et de signalement, ainsi qu'au renforcement des suites procédurales de ces situations.

Ils peuvent donc être sollicités directement **par les établissements** mais peuvent aussi l'être par **les services de la DGESIP, ou le cabinet MESR**, face à un signalement d'une situation de VSS nécessitant leur expertise (signalement qui aura pu être remonté par la plateforme téléphonique nationale d'écoute et d'orientation du CNAES).

3.6 Les associations d'aide et d'écoute

Les associations type Nightline, SPS, Lipseim, MOTS, etc. (voir rapport IGAS-IGÉSR) peuvent également être sollicitées directement par les étudiants ou leurs proches. **Il est essentiel que ces associations disposent au minimum des coordonnées** des référents CNAES et de la plateforme nationale CNAES, de la médiation santé, et il est souhaitable qu'elles établissent avec eux des procédures de collaboration, de réorientation, d'actions concertées selon les cas.

4. EN CONCLUSION

La mise en œuvre des processus présentés ici, quel que soit le niveau d'intervention, a pour **préalable indispensable la formation** de l'ensemble des acteurs à leur propre rôle, à celui des autres intervenants et aux règles déontologiques qui s'appliquent à tous, notamment en matière de respect de la confidentialité des informations confiées et de neutralité.

Ces processus seront le cas échéant **revus et actualisés** en fonction des **bilans qui devront être périodiquement dressés** sur les dispositifs en place.

Toute **situation non résolue, ou partiellement résolue**, devra faire l'objet d'une **analyse critique** permettant d'identifier les points de faiblesse du dispositif afin de pouvoir y remédier et **amender les processus en conséquence**.

