

Le tabou des suicides d'étudiants en médecine

Surmenés, soumis à de nombreux risques... chaque année, une dizaine d'internes se donnent la mort

La métaphore revient comme un refrain : les étudiants et internes en médecine seraient des super-héros. Invincibles et invulnérables. Connaissant l'intégralité de leurs cours sur le bout des doigts, enchaînant les gardes à l'hôpital, cultivant une vocation sans faille. « Pour autant, il y en a plein qui se fracassent », souffle Laurence Marbach, présidente de l'association la Ligue pour la santé des étudiants et internes en médecine (Lipseim). Sa fille, Elise, s'est écroulée à 24 ans. « Brillante, passionnée, empathique », la jeune femme a mis fin à ses jours le 2 mai 2019.

En premier semestre d'hépatogastro-entérologie à Lyon, l'interne travaillait autour de 80 heures par semaine. Avant son décès, Elise avait enchaîné trois week-ends sans répit : une astreinte pour assurer la continuité des soins, un colloque de spécialité à Paris, une formation à Clermont-Ferrand. Pour tenir, faute de cape de Zorro, elle s'était prescrit des bêta-bloquants, essayant de cacher son stress et son épuisement professionnel.

Briser le mythe

Par peur de paraître « faibles », « inaptes », « nuls » ou « incompetents », rares sont les futurs médecins qui osent alerter quand ça ne va pas. Pire, quand ils ont des idées noires. Dans une culture hospitalière fonctionnant à huis clos, l'idée qu'il faut « apprendre dans la douleur » reste prégnante. « On est dans une forme de pression sociale, économique, intellectuelle », relève Barbara Lantier, médecin généraliste qui, face au « mutisme collectif », a choisi de soutenir sa thèse en 2019 sur le suicide des externes, internes et docteurs en médecine. « Certains étudiants sont dans le déni, alors qu'ils peuvent eux aussi avoir des limites physiques ou morales. Quand ils s'en rendent compte, ils risquent de tomber de très haut. »

D'où la nécessité, vitale, de briser le mythe. C'est « pour que cessent l'omertà, l'oubli, l'indifférence du système sur la maltraitance des internes et étudiants en médecine » que les parents d'Elise ont cofondé la Lipseim. Depuis la création de l'association, en mai 2020, ils organisent des actions de prévention et de sensibilisation à destination des apprentis médecins, mais aussi des seniors et de l'administration hospitalière. « Les jeunes doivent entendre qu'ils sont parfois en danger », martèle Luc Marbach, le père d'Elise. Car de nombreuses études le prouvent : la prévalence de la dépression et des idées suicidaires chez les étudiants en médecine est largement supérieure celle de la population générale.

Faute de registre officiel, le psychiatre Ariel Frajerman, en thèse de sciences à l'Institut de psychiatrie et neurosciences de Paris (IPNP), propose une estimation du nombre de suicides des internes (entre leur 7^e et leur 11^e année d'études). Si le début de 2020 a été marqué par le suicide de quatre internes en deux mois, les médias rapportent chaque année une dizaine de cas.

« Les internes français étant environ 30 000, il est possible d'en déduire un taux de suicide approximatif de 33 pour 100 000, calcule Ariel Frajerman. A titre de comparaison, le taux de suicide dans la population générale pour cette tranche d'âge (25 ans-34 ans) était de 10,9 pour 100 000 habitants en 2014. Un interne a donc environ trois fois plus de risques de se suicider qu'un Français du même âge. »

Fatigue intense, compétition, lourdes responsabilités, manque d'encadrement, glissement des tâches, confrontation à la mort... Les étudiants en médecine sont exposés à de multiples facteurs de



ANNA WANDA GOGUSEY

risques psychosociaux. Partie émergée de l'iceberg, le suicide est ainsi le révélateur d'une santé mentale mise à rude épreuve. Encore plus dans un contexte difficile, les internes étant, comme l'ensemble des soignants, en première ligne depuis le début de l'épidémie de Covid-19. Selon une grande enquête menée à l'initiative de l'InterSyndicale nationale des internes (ISNI) en 2017, 66 % des étudiants et jeunes médecins présentaient des troubles anxieux et 28 % des symptômes de dépression. Près d'un quart avaient des idées suicidaires.

« Stress de plus en plus grand »

Au printemps 2020, après deux mois de confinement, le syndicat dénonçait une nouvelle « dégradation » de la santé mentale des internes, et publiait d'autres chiffres « alarmants ». « Face à une situation comme le Covid, on nous expose à un stress de plus en plus grand, avec des temps de soin et des moyens réduits : nécessairement, on crée de la souffrance »,

« Les jeunes doivent entendre qu'ils sont parfois en danger »

LUC MARBACH
cofondateur de la Ligue pour la santé des étudiants et internes en médecine

déplore Franck Rolland, vice-président chargé de la qualité de vie à l'ISNI et lui-même interne en psychiatrie.

Avec une moyenne de 58 heures par semaine, la plupart des jeunes praticiens dépassent les 48 heures de travail hebdomadaires réglementaires, et 30 % d'entre eux ne sont pas en mesure de prendre leur repos de sécurité après une garde.

« Il faut apprendre à détecter les facteurs de risque et leur accumulation, fait valoir le psychiatre Donata Marra, présidente du Centre national d'appui à la qualité de vie des étudiants en santé (CNA) – lancé en juillet 2019 par les ministères de la santé et de l'enseignement supérieur. Lorsque le temps de travail augmente au-delà d'un seuil, les idées suicidaires s'accroissent : c'est mécanique. Dans le même ordre d'idées, si je vous em pêche de dormir, un rien finira par vous faire pleurer comme une madeleine. »

En sus de conditions de travail périlleuses, des situations de har-

celément exacerbent la violence de l'hôpital et participent d'un mal-être collectif. Gilles et Bénédicte Rodaro ne digèrent pas leur colère. En février 2020, leur fils Florian s'est suicidé, à 26 ans. Interne à Reims en anesthésie-réanimation et « obsessionnel du travail bien fait », il aurait été victime de « comportements hostiles répétés » de la part de l'un de ses supérieurs. « Je n'ai pas prévu de me taire, lâche son père, médecin généraliste installé à Tours depuis près de trente ans. Par crainte de voir leur stage non validé, nombre d'étudiants préfèrent encaisser et dire amen à tout. Il faut arrêter d'attendre l'irréparable. »

« Insupportable gâchis »

N'étant pas eux-mêmes soignants, les parents d'Elise affichaient aussi leur stupeur : « Il y a quelque chose de pourri dans ce royaume médical, on se heurte à l'inertie du mammouth. Et ne rien dire, c'est cautionner », accuse Luc Marbach. Qu'ils soient maltraités ou surmenés, les jeu-

« Lorsque le temps de travail augmente au-delà d'un seuil, on augmente les idées suicidaires : c'est mécanique »

DONATA MARRA
psychiatre

nes praticiens ont par ailleurs libre accès aux médicaments, et donc les moyens de passer à l'acte. « A l'instar d'un policier qui se tue avec son arme de service, le futur médecin se prescrit ce qu'il veut. Alors, qu'est-ce qu'on attend pour mettre fin à cet insupportable gâchis ? », s'alarment les parents endeuillés.

Bien sûr, tout jeune n'a pas d'idées noires au contact de sa faculté de médecine. Mais « le suicide d'un étudiant, c'est une déflagration, une bombe qui explose », témoigne Donata Marra. Pour les proches, les camarades de promo, les enseignants, les encadrants en stage. Dans un contexte où l'on doit savoir « prendre soin », c'est le reproche de ne pas avoir vu, la mort de quelqu'un qui n'aurait pas dû se produire. Sans dramatiser ni psychiatriser à outrance, l'ensemble des représentants hospitaliers s'accordent à dire qu'il y a « urgence » à repenser un système dévastateur.

De la création de structures d'accompagnement dans toutes les universités à l'introduction d'un module transversal de formation concernant les risques psychosociaux ou l'« empowerment », le CNA s'accompagne de quinze engagements interministériels qui devraient, à terme, favoriser la qualité de vie des étudiants en santé. « Jusqu'au secret médical renforcé pour les praticiens qui craignent d'être stigmatisés, nous devons lutter contre l'ensemble des facteurs de risque, explique Donata Marra. La palette est large. Ce n'est pas une seule mesure qui permettra de tout résoudre en claquant des doigts. »

S'il y a frémissement dans les prises de conscience, le défi reste entier. Le bien-être des étudiants en médecine représente un enjeu prioritaire de santé publique : l'un des premiers signes de burn-out étant la diminution de l'empathie, il s'agit aussi de préserver la population quant à la qualité des soins ou les risques d'erreurs médicales. Si le soignant va mal, comment le patient peut-il aller bien ? ■

LÉA TRIBARNEGARAY

Les étudiants, une population particulièrement fragile psychologiquement

DES PLATEAUX TÉLÉ aux matinales radio, le mal-être des jeunes a été largement documenté depuis le début de l'épidémie liée au coronavirus. Solitude exacerbée face à la persistance des exers à distance, précarité plus forte avec la disparition d'une grande partie des stages et petits boulots, angoisse quant à un avenir particulièrement incertain... Les professionnels de santé martèlent ainsi leur inquiétude depuis près d'un an, signalant l'incidence d'une « bombe à retardement ».

Il n'existe à ce jour aucune donnée précise concernant le nombre de suicides d'étudiants depuis le début de la crise sanitaire. A l'issue du premier confinement, une étude menée par le Centre national de ressources et de résilience (CN2R) faisait état de chiffres alarmants : 11,4 % des près de 70 000 étudiants interrogés ont eu des idées suicidaires au cours des douze derniers mois. Selon l'enquête « La vie d'étudiant confiné » publiée par l'Observatoire national de la vie étudiante (OVE) en juillet 2020, 16 % des

sondés se sont sentis « si découragés que rien ne pouvait leur remonter le moral » et 50 % d'entre eux ont déclaré avoir souffert de solitude ou d'isolement pendant le confinement.

Lorsqu'il y a « mort sociale » d'une partie de la jeunesse, les confinements et couvre-feux successifs tuent-ils plus que le virus, comme certains le laissent à penser ? En avril, un jeune de 23 ans s'est suicidé sur le campus de HEC. Fin août, un autre, de 25 ans, s'est suicidé sur le campus de La Rochelle Université. En août puis en septembre, deux étudiants se sont suicidés en Nouvelle-Calédonie. A la rentrée, un étudiant en école d'architecture, puis un autre à l'IEP de Toulouse ont mis fin à leurs jours. En septembre puis en novembre, deux étudiants se sont suicidés à Montpellier. Encore samedi 9 janvier, un étudiant de Lyon-III a tenté de se suicider. Cette avalanche de drames est non exhaustive.

L'entrée d'un jeune à l'université correspond à un moment de construction de son identité, de modification de son rapport à la famille, de confrontation

soudaine à la question de l'autonomie. « Leur vie n'est pas réglée, et ils font face à de multiples facteurs de vulnérabilisation », souligne la psychologue clinicienne Yannick Morvan, membre de l'OVE. C'est toujours une période où l'on se jette dans le grand bain, mais, en ce moment, on surnage ! »

Fort sentiment de dévalorisation

Alors qu'une personne sur cinq connaît un trouble psychiatrique dans sa vie, on sait que 75 % de ces pathologies apparaissent avant l'âge de 24 ans. En outre, le suicide représente la deuxième cause de mortalité chez les jeunes entre 20 ans et 24 ans, après les accidents de la route. « Les étudiants étaient en effet déjà plus fragiles que la population générale », observe Yannick Morvan. Mais s'il est impossible d'ignorer le contexte de la pandémie – qui peut rendre plus de gens anxieux ou déprimés –, comment identifier les jeunes pour qui cela va avoir un impact et amener à un passage à l'acte ? »

Le suicide n'est jamais lié à une cause unique et identifiable. Une goutte d'eau

peut faire déborder le vase, mais le vase était déjà rempli d'épisodes douloureux. « Et nous n'avons pas tous la même contenance de vase », rappelle Charles-Edouard Notredame, psychiatre de l'enfant et de l'adolescent. De multiples composantes environnementales, cognitives ou biologiques peuvent provoquer un équilibre instable.

D'après l'enquête réalisée par l'OVE sur la santé des étudiants en 2016, portant sur près de 19 000 étudiants, « des difficultés financières ressenties comme importantes semblent plus fortement associées à un épisode dépressif majeur ».

Les étudiants sont d'ailleurs une fois et demie plus nombreux que la population générale à présenter des caractéristiques de dépression profonde. Ils se distinguent aussi par un fort sentiment de dévalorisation, qui touche près de 90 % de ceux qui souffrent de tels épisodes. Une première solution pour s'extraire de sa douleur : oser demander de l'aide, malgré la stigmatisation. « Parler, c'est sortir de son cercle ruminatif et s'ouvrir d'autres possibles », rappelle Yannick Morvan. ■

L. IR.