

Le désespoir des internes fait trembler l'hôpital

PAR CAROLINE COQ-CHODORGE
ARTICLE PUBLIÉ LE LUNDI 17 MAI 2021



Recueil devant le ministère de la santé, en avril 2021, en hommage aux internes suicidés © Benoît Durand / Hans Lucas via AFP

Contraints de travailler bien au-delà des limites légales à cause de la pandémie de Covid, régulièrement soumis à des humiliations, voire du harcèlement, des internes en milieu hospitalier témoignent. Depuis le début de l'année, cinq suicides sont à déplorer.

« Je ne dors plus, tellement je me fais du souci pour mon service et mes équipes », a dit à **France Inter** le professeur Jean-François Timsit, chef du service de réanimation et des maladies infectieuses de l'hôpital Bichat, à Paris. Il raconte « avec amertume » que les internes ont littéralement fui son service pour leur nouveau stage semestriel qui a débuté le 10 mai : il n'y a que cinq internes au lieu des dix espérés.

Le rapport de force est-il en train de se modifier à l'hôpital ? Les internes y ont toujours servi de main-d'œuvre bon marché, corvéable à merci. Seulement,

ils sont devenus plus indispensables encore depuis la crise du Covid, et leurs revendications, anciennes, commencent à porter.



Recueil devant le ministère de la santé, en avril 2021, en hommage aux internes suicidés © Benoît Durand / Hans Lucas via AFP

« *Ceux qui nous ont fait travailler jusqu'à 100 heures par semaine ont été boycottés* », assume Marie Saleten, interne en réanimation, vice-présidente du syndicat des internes des hôpitaux de Paris. Des défections ont encore accentué l'avantage des étudiants : « *En Île-de-France, une quinzaine d'internes en réanimation ont demandé à travailler dans une autre région, 44 ont demandé une disponibilité. C'est mon cas. J'ai eu besoin de souffler, de voir autre chose, de penser à moi. L'hiver a été très difficile. J'étais dans un bon service, mais il n'était pas rare de travailler 80 heures par semaine, avec deux gardes dans la semaine, suivies par une seule journée de récupération au lieu de deux. On ne peut pas tenir comme ça six mois.* »

Le syndicat d'internes de Paris a créé une ligne d'écoute, très sollicitée pendant la crise du Covid. Marie Saleten raconte « *l'épuisement, qui augmente le risque de burn out, de suicides. Il y a aussi beaucoup d'accidents de la route à la suite d'une garde : les gens s'endorment au volant. Des internes sont aussi en grande souffrance parce qu'ils ont été laissés seuls, sans expérience, face à la mort, aux familles endeuillées* ».

La jeune interne précise : « *Aucun d'entre nous n'a pour objectif de laisser un service de réanimation vide. Mais nous sommes en formation, nous ne devrions pas être indispensables. Or, sans nous, il n'y a plus d'hôpital public. Et nous ne sommes pas invités au Ségur de la Santé, aux commissions médicales des établissements. Notre statut, nos conditions de travail n'évoluent pas.* »

Le nouveau président de l'Intersyndicale nationale des internes, Gaëtan Casanova, estime ne pas demander la lune, « *simplement le respect de la loi: les internes ne devraient pas travailler plus de 48 heures par semaine* ». Selon la dernière enquête de son syndicat, en 2020, ils ont travaillé en moyenne 58 heures, et plus de 70 heures dans certaines spécialités, notamment en chirurgie. Les enquêtes sur leur santé mentale sont alarmantes, depuis de nombreuses années : un quart ont eu des idées suicidaires, selon une enquête de 2017.

Gaëtan Casanova a eu une première vie d'étudiant en droit : il voulait devenir magistrat, avant de bifurquer vers la médecine. Et il n'en revient pas du nombre de situations de violences, de harcèlements moral ou sexuel, signalés à son syndicat par des internes. Il s'est personnellement impliqué dans l'affaire du CHU de Poitiers (notre article [ici](#)), où un service est gangrené par des pratiques de harcèlement anciennes, jamais sanctionnées, à laquelle nous avons consacré un récent article. Il en a été ébranlé : « *J'ai eu honte pour le service public, honte pour la médecine.* »

« *Dès qu'ils sont diplômés, les jeunes médecins quittent l'hôpital public. Mais qui voudrait y rester ? Il ne peut pas y avoir d'allégeance à un système qui oppresse, traite de jeunes adultes en consommables : tous les six mois, on change d'interne, ce n'est pas grave...* »

La psychiatre Donata Marra a rendu, en 2018, à la demande de la ministre de la santé Agnès Buzyn, un rapport sur la qualité de vie des étudiants en santé. Il débute par une phrase mise en exergue : « *Il est temps d'intervenir, pour les étudiants, pour les soignants et pour les patients.* » Elle affirme fermement qu'il y a bien un mal-être, et que des études internationales « *suggèrent* » que ce mal-être est « *plus important qu'auparavant* ». Elle insiste sur la spécificité française : un « *système de soins en souffrance* », une « *ambiance favorisant les comportements et les propos inadaptés* », une « *diminution voire une disparition de la place du collectif* ». La psychiatre souligne encore que d'autres systèmes de santé ont su réagir et améliorer la situation.

Il y a de la solidarité entre internes : ils s'échangent entre eux des informations sur les stages à éviter, via des sites officiels ou officieux d'évaluation. Mais là aussi, le système est pervers, explique Emmanuelle, interne en médecine générale dans la région Occitanie et membre du Syndicat national des jeunes médecins généralistes: « *Ceux qui ont le choix de leurs stages sont ceux qui sont le mieux classés à l'examen classant national.* » Cet examen, passé en fin de 6^e année, détermine le choix d'une spécialité et ouvre sur l'internat. Emmanuelle était bien classée et vient de terminer un stage en médecine pénitentiaire « *très demandé, parce que les conditions de travail y sont bonnes et la formation respectée* ».

Emmanuelle finit par confier ses propres expériences traumatiques vécues dans un service d'urgences « *totalement débordé pendant une épidémie de grippe. J'avais l'impression d'écooper dans un navire en train de couler. Nous avons découvert une personne âgée morte dans la salle où les patients sont en attente d'un lit d'hospitalisation. C'est contre la dignité. Les horaires de travail étaient fous, j'ai atteint mes limites physiques et mentales, j'ai pleuré souvent. Sur la route pour une nouvelle garde de 24 heures, j'ai eu des idées noires. Pourtant, je suis plutôt bien dans mes baskets. En discutant avec mes co-internes, j'ai réalisé que beaucoup ont eu des pensées suicidaires* ».

« Quand quelqu'un pleure sur son lieu de travail, c'est un signe. À l'hôpital, c'est normal. »

Le service où travaillait Emmanuelle était « *en sous-effectif médical : ils comblent avec des intérimaires et des internes. Certains intérimaires, qui sont payés jusqu'à 1000 euros la garde, exigent que ce soit en réalité l'interne qui reste debout toute la nuit. Certains médecins nous disent, avec un malin plaisir, qu'ils vont éteindre leur portable pendant la garde. Légalement, l'interne ne devait pas être sans supervision. Mais dans les faits, certains se retrouvent seuls, ou n'osent plus appeler un senior qui les a rabroués. Ils finissent par prendre des décisions médicales seuls, c'est une énorme prise de risque* ».

« Pendant mon premier mois aux urgences, poursuit-elle, j'ai demandé à un médecin de l'aide pour l'examen d'un enfant, il m'a envoyée promener, en me disant que j'allais devoir me débrouiller toute seule dans mon cabinet, poursuit Emmanuelle. Mais on ne peut pas être autonome au bout de 3 semaines, c'est absurde. Je me suis simplement "pris un tir", c'est comme ça qu'on dit. »

À Saint-Étienne (Loire), « on se prend une chasse », raconte à son tour Myriam Dergham, externe en 6^e année à Saint-Étienne. En parallèle avec ses études de médecine, l'étudiante suit un master de sciences politiques et réalise une étude sur les risques psychosociaux des étudiants en médecine en France, à partir de 300 entretiens: « C'est la vieille méthode socratique de l'apprentissage par l'humiliation, analyse-t-elle. Quand on répond mal aux questions, on s'entend dire qu'on ne mérite pas d'être médecin, qu'on va tuer des patients, ou qu'on va finir médecin du travail dans la Creuse. Ces médecins malveillants expliquent toujours que "à leur époque" ... Heureusement, d'autres donnent envie de devenir médecin. »

L'étudiante travaille également sur les discriminations en santé, par exemple sur le rôle de l'esprit carabin : « Il est censé nous aider à dédramatiser. C'est terrifiant de prendre en charge un enfant de 4 ans pour une maladie sexuellement transmissible. Mais pourquoi ne pas en parler, plutôt que de chanter des chansons paillardes pédophiles ? On fait aussi beaucoup de blagues sur les femmes battues, les femmes voilées. Les stéréotypes ne sont jamais déconstruits, ils restent, s'ancrent, finissent par influencer notre comportement. »

« Il y a un côté très viril, darwiniste dans le système. Si on veut améliorer les conditions de travail des internes, cela se fait au détriment des médecins. Beaucoup d'internes consentent au système, parce qu'ils pensent en profiter un jour, analyse à son tour Romain Da Rocha, interne à Brest. Dans le service d'urgences où je suis en stage, on a obtenu d'être payés pour nos demi-gardes ». Les demi-gardes correspondent aux soirées, de 18 à 23 ou 24 heures,

que les internes enchainent parfois après une journée de travail. « Au même moment, un poste d'assistant chef de clinique a été supprimé, le chef de service est furieux. Est-ce que ce sont des représailles ? »

Pendant la première vague de Covid, il était interne en médecine de travail à l'hôpital public. Lui aussi est sorti désabusé de cette expérience: « Tous les choix sont faits pour que l'hôpital continue de fonctionner. C'est bien sûr un choix de santé publique. Mais la médecine du travail a perdu la confiance des agents hospitaliers. » Il a fait valoir son « droit au remords » et s'est réorienté vers la médecine générale.

Un quart des internes ont des idées suicidaires, certains passent à l'acte. De nombreuses études, en France et à l'étranger, montrent que le risque suicidaire est très élevé parmi ces jeunes adultes. Les drames s'enchaînent, la plupart des parents « se terrent dans la douleur », dit Laurence Feray-Marbach. Elle et son mari Luc ont fondé la Ligue pour la santé des étudiants et des internes en médecine (Lipseim), en avril 2020, un an après le décès de leur fille Élise.

« On a réalisé avec effarement que tous les dispositifs de prévention des risques psycho-sociaux qui existent ailleurs, l'hôpital n'en a jamais entendu parler, explique Laurence Feray-Marbach. Il y a des signes pour repérer les risques psycho-sociaux », tempête-t-elle. Elle connaît bien le sujet, elle est directrice des ressources humaines. « Quand quelqu'un pleure sur son lieu de travail, c'est un signe. Mais à l'hôpital, c'est normal. »

Brillante étudiante aux Hospices civils de Lyon, Élise s'est épuisée au travail en premier semestre d'internat : « Elle avait 24 ans, elle n'a pas pu fêter ses 25 ans. On a réalisé qu'elle a travaillé jusqu'à 80 heures par semaine ! Et elle s'est retrouvée seule avec un patient grave. Elle a appelé la réanimation qui lui a dit de se débrouiller toute seule. Ces situations sont méconnues du grand public, qui doit savoir qu'à l'hôpital on peut être pris en charge par un jeune interne sans expérience qui n'a pas dormi depuis longtemps. »

Elle assure que son association reçoit des « témoignages de harcèlement, de maltraitance. C'est un système féodal, où des jeunes sont totalement

soumis à leurs chefs, certains sont malveillants. Quand l'hôpital public aura épuisé tous ses jeunes, qu'est-ce qui restera ? ».

Bénédicte et Gilles Rodaro ont décidé de porter plainte après le suicide, en février 2020, de leur fils Florian, interne à Reims. De son vivant, Florian avait dénoncé le harcèlement de son chef de service : « *d'un retour de bloc, il s'est retrouvé en difficulté face à un patient, racontent-ils ensemble. Aucun senior n'était présent pendant plus d'une heure, il a pris une option thérapeutique dangereuse pour le patient. Son chef l'a engueulé, ce qui est normal. Puis il l'a humilié, lui faisant répéter, plusieurs fois par semaine, l'erreur qu'il avait faite. Il a écrit des mails, il est allé voir la présidente de la commission médicale d'établissement de l'hôpital de Troyes.* » Ses parents poursuivent aujourd'hui son combat, en commençant par une plainte devant l'ordre des médecins.

À ce harcèlement s'est ajouté un épuisement professionnel dans son stage suivant. « *Mon fils pleurerait en sortant du bloc opératoire. Personne n'aurait été capable de reconnaître des signes de dépression grave à l'hôpital ? Pourquoi personne ne m'a prévenu ? Pourtant, ils ont su trouver mon téléphone pour m'annoncer son décès*, raconte le père. *Mon fils, c'était un roc. Je ne me souviens pas l'avoir vu pleurer depuis ses 7 ans.* »

Ces parents se confrontent à « *un mur* ». Mais ils ne sont pas surpris, « *ce système* », ils le connaissent bien, tous deux sont médecins : « *C'est l'omerta, tout le monde se tient.* »

Cinq internes se sont suicidés depuis le début de l'année. « *Et on a l'impression que le gouvernement s'en fout*, dit l'interne de réanimation Marie Saleten. *Olivier Véran a pourtant été président du syndicat des internes. Cela nous désole.* »

Directeur de la publication : Edwy Plenel

Direction éditoriale : Carine Fouteau et Stéphane Alliès

Le journal MEDIAPART est édité par la Société Editrice de Mediapart (SAS).

Durée de la société : quatre-vingt-dix-neuf ans à compter du 24 octobre 2007.

Capital social : 24 864,88€.

Immatriculée sous le numéro 500 631 932 RCS PARIS. Numéro de Commission paritaire des publications et agences de presse : 1214Y90071 et 1219Y90071.

Conseil d'administration : François Bonnet, Michel Broué, Laurent Mauduit, Edwy Plenel (Président), Sébastien Sassolas, Marie-Hélène Smiéjan, François Vitrani. Actionnaires directs et indirects : Godefroy Beauvallet, François Bonnet, Laurent Mauduit, Edwy Plenel, Marie-Hélène Smiéjan ; Laurent Chemla, F. Vitrani ; Société Ecofinance, Société Doxa, Société des Amis de Mediapart, Société des salariés de Mediapart.

Rédaction et administration : 8 passage Brulon 75012 Paris

Courriel : contact@mediapart.fr

Téléphone : + 33 (0) 1 44 68 99 08

Télécopie : + 33 (0) 1 44 68 01 90

Propriétaire, éditeur, imprimeur : la Société Editrice de Mediapart, Société par actions simplifiée au capital de 24 864,88€, immatriculée sous le numéro 500 631 932 RCS PARIS, dont le siège social est situé au 8 passage Brulon, 75012 Paris.

Abonnement : pour toute information, question ou conseil, le service abonné de Mediapart peut être contacté par courriel à l'adresse : serviceabonnement@mediapart.fr. ou par courrier à l'adresse : Service abonnés Mediapart, 4, rue Saint Hilaire 86000 Poitiers. Vous pouvez également adresser vos courriers à Société Editrice de Mediapart, 8 passage Brulon, 75012 Paris.