



N° 3960

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 9 mars 2021.

PROPOSITION DE LOI

*visant à renforcer le suivi psychologique des étudiants et internes
en médecine,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par

M. Nicolas DUPONT-AIGNAN,

député.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Les étudiants et internes en médecine, sont trop souvent considérés comme invulnérables connaissant sur le bout des doigts l'intégralité de leurs cours, enchaînant les gardes à l'hôpital et pouvant faire face, sans faillir, à la souffrance et à la mort qu'ils côtoient dans les hôpitaux.

Cette fausse réputation est peut-être, hélas, à l'origine de nombreux suicides d'étudiants en santé.

En effet, l'Observatoire national du suicide estime-t-il le suicide comme étant la deuxième cause de mortalité chez les jeunes de 15 à 24 ans. L'Observatoire national de la vie étudiante, considère quant à lui, dans une enquête publiée en 2018, que 8 % des étudiants penseraient au suicide, 4 % s'en seraient confiés, et 4 % auraient fait une tentative de suicide ! Si 55 % des jeunes interrogés confient y avoir songé suite à des problèmes familiaux, jusqu'à 28 % d'entre eux avouent au contraire que ce sont pour des raisons liées à la scolarité. Ainsi, chaque année, une dizaine d'internes se donnent la mort, surmenés et soumis à de nombreuses pressions.

Les étudiants en anesthésie-chirurgie sont particulièrement concernés puisque, confrontés régulièrement à la mort, ils connaissent des moments extrêmement difficiles, une grande fatigue du fait de la répétition des gardes les conduisant bien souvent à une forme insidieuse d'isolement social.

Or, la France se caractérise par un cruel déficit en structures d'alerte et mécanismes de prévention.

De même, au tabou des suicides d'étudiants en médecine, s'ajoute celui de comportements souvent autoritaires de certains encadrants de stage, au cours desquels les étudiants sont souvent découragés par des remarques blessantes, voire humiliantes.

Hélas, les conclusions du rapport du Dr Donata Marra sur la qualité de vie des étudiants en santé, se révèlent insuffisantes quant aux préconisations à mettre en place. Ces mesures ne sauraient en effet se passer d'une indispensable modification de certaines dispositions du code de la santé publique et du code pénal.

Tel et l'objet de la présente proposition de loi.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① Le chapitre III du titre V du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique est complété par deux articles L. 6153-4 et L. 6153-5 ainsi rédigés :
- ② « *Art. L. 6153-4.* – Il est créé dans chaque établissement hospitalier, qu'il soit public ou privé, une cellule d'alerte, dont la composition est déterminée par un décret d'application, chargée de recueillir, nommément ou anonymement, toutes informations relatives à des difficultés psychologiques et à des comportements suicidaires d'étudiants en santé et internes. La cellule d'alerte est chargée de traiter ces informations et de prendre toutes mesures utiles, notamment l'audition de l'étudiant en souffrance, l'écoute de ses doléances et le traitement de celles-ci. »
- ③ « *Art. L. 6153-5.* – Le personnel encadrant des internes en médecine, des chefs de service ou autres, sont tenus de déposer mensuellement auprès de la cellule d'écoute créée à l'article L. 6153-4, un rapport succinct faisant état d'éventuelles difficultés, de souffrances ou des comportements à risque des étudiants en santé et internes quels qu'ils soient. »

Article 2

- ① La section 3 *bis* du chapitre V du titre II du livre II du code pénal est complétée par deux articles 225-16-4 et 225-16-5 ainsi rédigés :
- ② « *Art. 225-16-4.* – Un personnel hospitalier encadrant, au cours de l'exercice de ses fonctions de formation, qui, par des paroles ou des actes, humilie, dégrade ou blesse un étudiant en santé ou un interne, est puni de 6 mois d'emprisonnement et de 7 500 € d'amende. »
- ③ « *Art. 225-16-5.* – Les établissements publics hospitaliers et les personnes morales de droit privé exploitant des établissements hospitaliers privés sont responsables pénalement et civilement, dans les conditions prévues à l'article 121-2 du code pénal, des infractions définies à l'article 225-16-4 du même code. »

Article 3

La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration des droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.