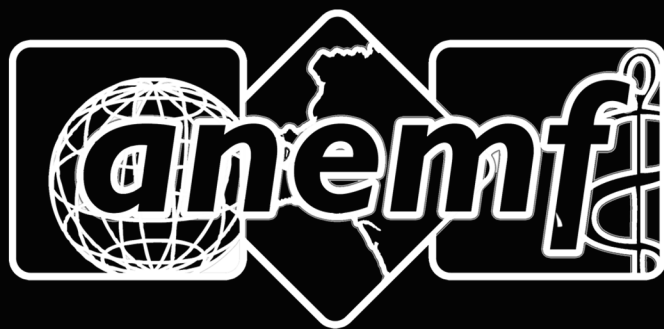


ENQUÊTE SUR LES VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES

VSS

MARS 2021



*Association Nationale des Étudiants
en Médecine de France*

SOMMAIRE	2
MOT DU BUREAU	4
LE CONTEXTE D'ÉTUDES	5
<i>Du premier et second cycle des études médicales</i>	5
MÉTHODOLOGIE	6
<i>Structuration et diffusion de l'enquête</i>	6
<i>Représentativité et diffusion des résultats</i>	7
<i>Biais</i>	8
INTRODUCTION	9
SOURCES	12
ANALYSE DES RÉSULTATS	14
<i>Le milieu hospitalier</i>	14
<i>Les agissements sexistes</i>	14
<i>Harcèlement sexuel</i>	16
<i>Agressions sexistes et sexuelles</i>	21
<i>Viols au sein du milieu hospitalier</i>	23
<i>Signalement des VSS ayant lieu à l'hôpital</i>	24
<i>L'Entourage de l'étudiant face aux VSS</i>	32
<i>Nos propositions</i>	34
ANALYSE DES RÉSULTATS	35
<i>La faculté de médecine</i>	35
<i>Agissements sexistes</i>	35
<i>Harcèlement Sexuel</i>	36
<i>Agressions sexistes et sexuelles</i>	38
<i>Viols au sein du milieu universitaire</i>	41
<i>Signalement des VSS ayant lieu à la faculté</i>	42
<i>L'Entourage de l'étudiant face aux VSS</i>	47
<i>Nos propositions</i>	49
ANALYSE DES RÉSULTATS	50
<i>Impact et formations</i>	50
<i>Impact sur la vie des étudiants impliqués dans les situations décrites</i>	50
<i>Sensibilisation aux thématiques des violences sexuelles et sexistes</i>	52
<i>Nos propositions</i>	55
CONCLUSION	57

MOT DU BUREAU

L'ANEMF vous présente aujourd'hui les résultats de son Enquête sur les Violences Sexistes et Sexuelles à laquelle près de 4500 étudiants ont répondu lors de sa diffusion du 8 mars au 30 avril 2020.

La sortie publique des résultats de cette enquête a été longtemps retardée du fait de la crise sanitaire sans précédent que nous traversons. Si certains considèrent que le contexte n'est pas enclin à ce genre de révélations, les violences sexistes et sexuelles perdurent pourtant, crise sanitaire ou non. Ne nions plus leur existence.

Nous aurions préféré ne jamais avoir à publier cette enquête. Nous aurions préféré ne jamais avoir à lire les centaines de commentaires et témoignages accablants reçus. Nous aurions préféré ne jamais ressentir cette colère et cette honte à l'égard du milieu dans lequel, nous, étudiants en médecine, évoluons au cours de nos études.

Le sexisme ordinaire, une main sur la cuisse, le harcèlement sexuel ou pire encore, l'agression sexuelle ou le viol, ne sont qu'un panel réduit des problématiques rencontrées aujourd'hui par les étudiants en médecine. Le terme "violences" n'est pas anodin, et ces dernières impactent durement la santé mentale des étudiants.

L'ANEMF se doit maintenant de permettre aux étudiantes et étudiants en médecine d'avoir des conditions d'études décentes. Le travail sera très long et les mentalités ne changeront pas du jour au lendemain. Pourtant, ce changement est nécessaire, et ce, rapidement.

Aujourd'hui, nous vous présentons les résultats alarmants de notre enquête. Demain, nous nous battons avec force et détermination pour changer le cours de nos études. L'omerta a assez duré, brisons-la ensemble.

LE CONTEXTE D'ÉTUDES

Du premier et second cycle des études médicales

Les études de médecine sont divisées en trois cycles :

- Le premier cycle, débutant par la **première année commune aux études de santé (PACES)** pour les étudiants ayant répondu à ce sondage, est appelé Diplôme de Formation Générale en Sciences Médicales. Il comprend ainsi les **2ème (DFGSM2) et 3ème (DFGSM3) années** d'études. Au cours de ce cycle, l'étudiant approfondit ses connaissances fondamentales, notamment en anatomie ou en physiologie. Il effectue aussi ses **premiers stages à l'hôpital**, normalement centrés sur l'apprentissage pratique de la sémiologie.

-Le deuxième cycle des études médicales est appelé Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales. Il comprend les **4ème (DFASM1), 5ème (DFASM2) et 6ème (DFASM3) années** d'études. Ce deuxième cycle est aussi appelé "**externat**", l'étudiant a un statut particulier d'**étudiant hospitalier** : il effectue des stages en milieu hospitalier représentant 5 demi-journées par semaine sur trente-six mois et rémunérés à hauteur de 260€ brut mensuel en DFASM1, 320€ brut mensuel en DFASM2 et de 390€ brut

mensuel en DFASM3. Les stages peuvent se dérouler à mi-temps (cinq demi-journées de stage par semaine) ou à temps plein (alternance de périodes de stage de dix demi-journées par semaine et de périodes de cours), conformément à l'organisation définie par les universités. L'étudiant participe aussi au service de gardes, et prépare en même temps les Épreuves Classantes Nationales ou ECNi, examen à l'issue duquel les étudiants sont classés et choisissent un poste d'interne, c'est-à-dire une spécialité et une ville de formation.

-Le troisième cycle, ou "**internat**", est organisé en trois phases de formation pratique, afin de former l'étudiant à la **pratique médicale**. Également, selon les facultés, l'organisation des maquettes de stages et de cours est très différente.

Ainsi dans certaines, les étudiants sont exposés très jeunes au milieu hospitalier, et ce, dès la deuxième année de médecine, dans le cadre de stages pour l'apprentissage de la sémiologie en amont de l'externat.

Structuration et diffusion de l'enquête

Cette enquête a été élaborée sur la plateforme française et libre de droits **FramaForms**. Le questionnaire, construit par le **Bureau 2019-2020 de l'ANEMF**, a été travaillé autour de trois grands axes :

- La première partie porte sur les problématiques des violences sexistes et sexuelles **en stage**

- La deuxième se focalise sur ces mêmes problématiques **au sein de la vie étudiante**. Ces deux parties ont été réalisées en s'intéressant aux différents faits de violence vécus et observés par l'étudiant ou l'étudiante.

- Enfin, la dernière partie aborde les conséquences de ces violences dans la vie des étudiants et étudiantes, ainsi que leurs **opinions, propositions et témoignages** sur cette problématique.

L'enquête a été diffusée le **8 mars 2020**, à l'occasion de la Journée Internationale de lutte pour les droits des femmes sur les réseaux sociaux (Facebook, Twitter, Instagram...), ainsi que par mail aux associations étudiantes en médecine et aux élus étudiants en médecine, et a été clôturée le **30 avril 2020**.

À chaque question posée, il était possible pour les répondants de laisser un commentaire permettant de préciser les réponses apportées et de témoigner. Les questions ne comportaient volontairement pas les termes explicites des violences sexistes et sexuelles (harcèlement, agression, viol), mais se focalisaient sur les **définitions juridiques** de ces actes.

Il a été précisé que cette enquête pouvait heurter la sensibilité de certaines personnes, de par les situations exposées ou les souvenirs traumatisants qu'elle pouvait raviver. Le numéro de Violences Femmes Info (3919) a ainsi été rappelé dans les communications effectuées.

Représentativité et diffusion des résultats

Afin d'obtenir des résultats représentatifs des étudiants et étudiantes en médecine français, des seuils de représentativité, respectant un **intervalle de confiance à 99%** et une **marge d'erreur sur les résultats de 5%**, ont été calculés par l'outil SurveyMonkey

- **Pour le cycle d'étude** : sur la base d'une estimation du nombre d'étudiants à partir des **Numerus Clausus liés à l'accès aux études de médecine en France, sur les années universitaires concernées**

- **Pour le genre** : Sur la base de la répartition des étudiants et étudiantes en Médecine, Odontologie et Pharmacie selon les données de **"l'État de l'Enseignement Supérieur, de la recherche et de l'Innovation n°12"** du Système d'Information et Etudes Statistiques (SIES) du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation

Vous trouverez ci-dessous le nombre de réponses attendues par genre et cycles d'études, ainsi que le nombre de réponses obtenues.

Cycle	Étudiants Totaux	Réponses attendues
DFGSM	16 329	640
DFASM	22 622	647

Le nombre total de réponses à l'enquête lors de sa clôture est différent selon les parties travaillées. En effet, certains étudiants répondants n'ayant pas encore réalisés de stages hospitaliers, ils n'ont eu qu'à répondre à la section 2 concernant la vie universitaire, et non à celle concernant la vie à l'hôpital.

Pour la première partie sur le milieu hospitalier, **1228 réponses d'hommes et 2963 réponses de femmes** ont été récoltées, soit un total de 4191 personnes répondantes.

Pour la seconde partie sur la vie à l'université, **1297 réponses d'hommes et 3139 réponses de femmes** ont été récoltées, soit un total de 4436 personnes répondantes.

Genre	Cycle	Réponses attendues
Homme	Tous les Cycles	636
	DFGSM	597
	DFASM	616
Femme	Tous les Cycles	649
	DFGSM	627
	DFASM	637

Dans l'ensemble des cas, les critères de représentativité définis plus haut ont été respectés. Cela signifie que chaque chiffre sera applicable à 99% de la population interrogée, avec une erreur sur les résultats de +/- 5%.

Les soumissions ont été analysées et retranscrites visuellement par le logiciel de traitement de données Microsoft Excel.

L'ensemble des réponses analysées sont répertoriées par genre. Afin de faciliter la lecture des résultats de l'enquête et imager les propos qui en sont ressortis, nous avons utilisé un code couleur pour l'interprétation des graphiques suivants. En **noir** seront représentées les réponses correspondant à l'ensemble des répondants au questionnaire (tous genres confondus), en **rouge** les réponses enregistrées auprès de l'échantillon de population féminine, et en **beige** celles répertoriées pour l'échantillon de population masculine.

Biais

Un biais de réponse au sondage du fait de son titre est possible. Ainsi, une personne victime de violence sexiste et/ou sexuelle aura plus tendance à répondre au sondage qu'une personne qui n'a pas été victime de telles pratiques. Un ordinateur et une connexion internet étant requise pour pouvoir répondre au questionnaire, un biais de sélection est possible.

Autres biais possibles :

- Biais sur la primo-sensibilisation, les définitions des termes n'étant pas connues de toutes et tous
- Biais sur l'accès à la communication
- Biais sur la pression de l'entourage
- Biais environnemental avec le premier confinement, quant à la délivrance de certaines informations

INTRODUCTION

«C'est notre société tout entière qui est malade du sexisme" dénonçait Emmanuel Macron en novembre 2017, annonçant ainsi une série de mesures pour lutter contre les violences et le harcèlement sexuels. Quatre ans plus tard, à l'aube d'une nouvelle ère électorale, où en est-on ? Peut-on dire, aujourd'hui, qu'en France, nous sommes sur la voie d'une abolition des violences sexistes et sexuelles ?

La réponse se trouve dans les derniers chiffres officiels publiés par le gouvernement, et le constat est sans appel. Ces actes restent effroyablement importants dans notre société. Chaque année, c'est 225 000 femmes qui sont victimes de ces violences sous quelque forme qu'elles peuvent prendre, dont 93 000 qui déclarent avoir été victimes de viols ou tentatives de viol. Il est également estimé que près d'une femme sur trois et d'un homme sur sept subiront au cours de leurs vies une de ces formes de violence (**source Ined¹**).

Dès lors, non. Rien ne change véritablement. Rien, si ce n'est la libération de la parole. Ces dernières années marquent un changement, devenu impérieux. Les mouvements #MeToo, #BalanceTonPorc et, plus récemment, le collectif #NousToutes, ont enfin permis, en laissant la parole aux victimes, d'ouvrir les yeux du grand public sur les violences sexistes et sexuelles.

Dernièrement, l'Observatoire Étudiant des Violences Sexuelles et Sexistes dans l'Enseignement supérieur a sorti un rapport : ***Paroles étudiantes sur les violences sexuelles et sexistes***². Les conclusions sont irrévocables. Elles viennent confirmer que les étudiants sont une population particulièrement exposée à ses problématiques. Les chiffres parlent d'eux même : 1 étudiante sur 10 a déjà été victime d'agression sexuelle. Le milieu universitaire dans lequel évolue un étudiant ne le protège donc pas.

Au-delà de la vie quotidienne, en tant qu'étudiants en médecine, nous avons également souhaité savoir ce qu'il en était de l'hôpital, ce qu'il en était d'un milieu où l'éthique et la bienveillance devraient régner. Et il faut se rendre à l'évidence : l'hôpital n'est aucunement exempt de cette problématique qui ronge notre société.

INTRODUCTION

Après la sortie du livre *Omerta à l'hôpital* de Valérie Auslender en 2017, une véritable prise de conscience sur la réalité des violences que subissent les étudiants en médecine au cours de leurs études a émergé et a permis d'accentuer les réflexions autour de leur gestion. La même année sortait, par ailleurs, le **rapport d'enquête sur la santé mentale des étudiantes et étudiants en médecine**³. Réalisé en collaboration avec plusieurs structures étudiantes dont l'ANEMF⁴, l'ISNI⁵, l'ISNAR-IMG⁶ et l'ISNCCA⁷, les chiffres étaient plus qu'accablants : 66% des étudiants déclaraient souffrir d'anxiété, 27% de dépression et 23% avaient relaté avoir déjà eu des idées suicidaires. Aujourd'hui, ils sont plus que jamais valables.

Forts de ces constats, nous n'avons eu de cesse depuis 2017 d'alerter sur les situations de mal-être des étudiants en santé à l'université, comme à l'hôpital. Afin de pouvoir combattre les causes et non seulement les symptômes, il nous est apparu évident de nous interroger sur une des omerta persistantes du milieu hospitalo-universitaire auquel nous sommes confrontés, une omerta qui chaque année crée ou accentue le mal-être de trop nombreux étudiants en médecine : les violences sexuelles et sexistes.

Afin de permettre une lecture appropriée de ce document, les termes utilisés dans ce rapport d'enquête ont été définis :

- **Agissement sexiste** : Tout agissement lié au sexe d'une personne, ayant pour objet ou pour effet de porter atteinte à sa dignité ou de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou offensant.

- **Outrage sexiste** : Le fait d'imposer à une personne tout propos ou comportement à connotation sexuelle ou sexiste qui soit porte atteinte à sa dignité en raison de son caractère dégradant ou humiliant, soit créé à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante.

- **Injure publique à caractère sexiste** : Une injure est une parole, un écrit, une expression quelconque de la pensée, adressée à une personne dans l'intention de la blesser ou de l'offenser.

- **Harcèlement sexuel** : Propos ou comportements à connotation sexuelle répétés qui soit portent atteinte à sa dignité en raison de leur caractère dégradant ou humiliant, soit créent à son encontre une situation intimidante, hostile ou offensante. En complément, est également assimilé au harcèlement sexuel le fait, même non répété, d'user de toute forme de pression grave dans le but réel ou apparent d'obtenir un acte de nature sexuelle, que celui-ci soit recherché au profit de l'auteur des faits ou au profit d'un tiers.

▪ **Agression sexuelle** : Sont regroupées par ce terme toutes atteintes sexuelles commises avec violence, contrainte, menace ou surprise. Pour qu'il y ait agression sexuelle, un contact physique est nécessaire entre l'auteur et la victime. L'auteur de l'agression n'a pas obtenu le consentement clair et explicite de la victime. Légalement, l'agression est un délit, et la tentative est punie des mêmes peines que l'agression aboutie. Il y a tentative d'agression si l'auteur a essayé d'agresser sa victime mais n'y est pas parvenu à cause d'un élément indépendant de sa volonté.

▪ **Viol** : Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui ou sur la personne de l'auteur par violence, contrainte, menace ou surprise. Si vous souhaitez déposer plainte auprès de la police ou de la gendarmerie, ils ont obligation de la prendre. Tout acte de pénétration sexuelle est visé : vaginale, anale ou buccale, notamment par le sexe de l'auteur. Il peut aussi s'agir de pénétrations digitales ou au moyen d'un objet. Il n'est pas nécessaire qu'il y ait des violences physiques pour qualifier un acte de viol. Il peut être commis par un ou une partenaire également, rentrant alors dans le domaine du viol domestique. Le viol est un crime, et est puni des mêmes peines que la tentative de viol. Il y a tentative de viol si l'auteur a essayé de violer sa victime, mais n'y est pas parvenu à cause d'un élément indépendant de sa volonté (*exemple : la victime s'est défendue ou des tiers sont intervenus*).

Ce travail d'enquête a vocation à compléter et à s'intégrer à l'ensemble des travaux déjà réalisés sur le sujet des violences sexistes et sexuelles et une meilleure accessibilité des résultats au public étudiant. Pour que la parole de toutes et tous soit entendue et que le stigma envers ces situations soit aboli.

Sources :

1. https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/25953/538.population.societes.2016.novembre.fr.pdf
2. <https://observatoire-vss.com/wp-content/uploads/2020/10/Rapport-complet-de-lObservatoire.pdf>
3. <https://www.anemf.org/blog/2017/06/13/enquete-sante-mentale-des-jeunes-medecins-2/>
4. Association Nationale des Etudiants en Médecine de France : <https://www.anemf.org>
5. InterSyndicat National des Internes : <https://isni.fr>
6. InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes en Médecine Générale : <https://www.isnar-img.com>
7. Inter Syndicat National des Chefs de Cliniques et Assistants, devenu depuis Jeunes Médecins : <https://www.jeunesmedecins.fr>

ANALYSE DES RÉSULTATS

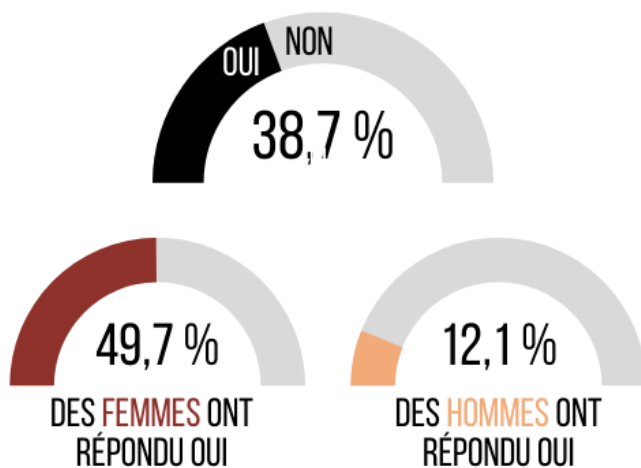
Le milieu hospitalier

Les agissements sexistes

Afin d'étudier la présence de situations de violences sexistes pouvant paraître anodines ou banalisées dans notre quotidien, nous avons questionné les étudiants sur la thématique des remarques sexistes dans le milieu hospitalier. Les remarques ont été définies comme pouvant concerner également les hommes et les femmes, la tenue vestimentaire, les stéréotypes de comportement, des surnoms dérangeant et inadaptés, la force physique, des remarques sexuelles, ...

Sur l'ensemble des répondants, nous pouvons constater que **39% d'entre-eux ont déjà reçu des remarques sexistes, soit près de 4 étudiants sur 10**. Si l'on affine les résultats en y incluant le critère supplémentaire du genre du répondant, nous observons que **12,1% des hommes et 49,7% des femmes** ont subi au moins une fois au cours de leur parcours hospitalier ce genre de remarques, **soit 4 fois plus de femmes que d'hommes**.

DANS LE CADRE DE VOTRE STAGE, AVEZ-VOUS DÉJÀ REÇU DES REMARQUES SEXISTES ?



ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

«A l'hôpital, le sexisme est partout et dans les deux sens. Beaucoup plus frappant envers les collègues femmes parce que beaucoup plus fréquent, la suprématie machiste est tout aussi présente et délétère, avec des attentes sociales, des phrases et des petits «pd» aussi fréquents que banalisés. Le plus dur c'est qu'à l'hôpital nous sommes tous confrontés à des situations anxigènes, moralement éprouvantes. Quand un externe homme pleure ou a le malheur d'être émus en public, on lui fait comprendre qu'il est fragile, qu'un homme ça doit être le pilier stable, et on te fait culpabiliser. La même chose envers les externes femmes bien sûr «ces pauvres choses fragiles» qu'il faut mater.»

«Vous avez volé la place d'un homme en faisant médecine»

« On manque cruellement de femmes pour ranger les dossiers»

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

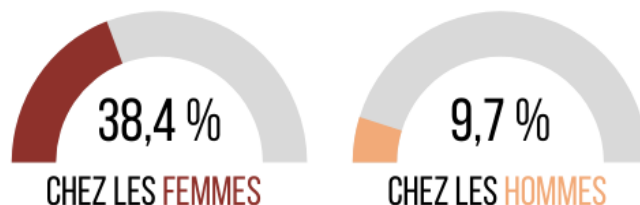
“Rien de très grave, simplement des commentaires sexistes qui m’ont mis mal à l’aise. Le chef de service a profité de sa posture de supérieur et de la supériorité numérique (4 hommes VS moi). L’externe a pris un patient dans ses bras pour l’aider à se relever pour qu’on puisse écouter ses poumons, le chef m’a regardé de bas en haut et a dit «vous auriez peut être préféré aller dans les bras de cette jeune femme, monsieur» en soutenant mon regard. Il nous a ensuite demandé si le mot escar était féminin ou masculin, et à ajouter, c’est simple on dit UNE femme, donc une escar, une plaie, une douleur... Fière de sa comparaison, il rigolait et souriait en soutenant toujours mon regard. Je me suis sentie visée et extrêmement mal à l’aise. Pour finir il a aussi à un moment dit qu’il serait temps que les hommes se marient avec des femmes plus jeunes (En me regardant), j’ai fait un peu les gros yeux et il a ajouté « [prénom de l’étudiante] je rigole enfin... enfin quoi que...».”

Harcèlement sexuel

Propos à connotation sexuelle non désirés et répétés

Les agissements sexistes entrent dans la définition du harcèlement sexuel dès lors qu’ils ont un caractère répétitif, c’est à dire qu’ils ont été réalisés plus de deux fois. Afin d’évaluer les situations pouvant être qualifiées juridiquement de harcèlement sexuel, ce caractère répété a donc été recherché.

PRÉVALENCE DU HARCÈLEMENT :



30% = PRÉVALENCE GLOBALE CHEZ LES RÉPONDEURS

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

Dans une large majorité des cas de remarques sexistes, celles-ci n'ont pas simplement été isolées ou anecdotiques. En effet, **30% des répondants**, sans distinction de genre opérée **ont été victimes de harcèlement** au cours de leur formation hospitalière, soit 77,7% de ceux ayant déjà subi des remarques sexistes. La prévalence chez les femmes est près de 4 fois supérieure à celle des hommes (38,4% pour 9,7%).

Qui sont les harceleurs ?

Un large panel de personnes peut être à l'origine de ces remarques du fait d'un exercice professionnel en pluridisciplinarité et d'un mélange intergénérationnel.

D'un point de vue général, les harceleurs sont majoritairement issus des 4 catégories suivantes : les **médecins du service**, les **internes**, le **personnel paramédical** et les **chefs de service**.

En analysant les réponses, on constate que près de **9 actes de harcèlements subis sur 10 étaient perpétrés par un supérieur hiérarchique** (PU-PH, PH, CCA, interne, Chef de service), soit dans 89,8% des cas chez les femmes et 70,6% des cas chez les hommes.

QUI SONT LES HARCELEURS ?



■ Médecin du Service (PU-PH, PH, CCA) (34.95%) ■ Interne (19.3%)
■ Chef de Service (15.98%) ■ Personnel Paramédical (15.51%)
■ Co-Externe (6.73%) ■ Autres (5.28%) ■ Cadre hospitalier (2.24%)

“Jamais eu d'expérience «traumatisante» avec une vraie tentative de viol ou d'agression, mais les petites remarques sexistes quotidiennes de la part des médecins/chirurgiens font mal aussi et donnent envie de choisir une spécialité où il y a une présence forte de femmes pour ne pas vivre ça tous les jours de ma vie (courage aux internes qui se trouvent au milieu d'une équipe où les hommes se permettent de tout dire parce qu'ils représentent la majorité)”

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

“Des surnoms comme «ma biche», «ma belle» m’ont été donnés par les internes en stage de chirurgie malgré le fait que j’exprime clairement mon désaccord. Le fait d’exprimer mon désaccord a été une source d’excitation et de défis pour les internes en question, qui ont continué de plus belle.

En plus de ça, durant un bloc opératoire d’amputation de D3, j’ai eu droit à des regards insistants sur mes parties intimes et des remarques sur ma poitrine «trop petite» par un infirmier de bloc. L’interne présent cautionnait ce qui se passait et encourageait l’infirmier de bloc dans son comportement sexiste et insultant. Cet infirmier a à plusieurs reprises parlé de la facilité de «se taper des externes» pour un interne de chirurgie en me fixant. Il a fait beaucoup de sous-entendus sexuels me concernant. Je tiens à préciser que je ne connaissais pas cet infirmier, c’était la 1^{ère} fois que je voyais de ma vie, j’étais en stage de chirurgie depuis seulement une semaine et aucun de ses propos n’étaient fondés. J’ai vécu un enfer pendant les 3h que l’opération a duré. Et l’interne et l’infirmier qui voyaient mon malaise et à qui j’avais demandé plusieurs fois d’arrêter m’ont dit que si je voulais faire de la chirurgie il faudrait apprendre à m’adapter à leur humour et apprendre à leur répondre «encore plus sale».”

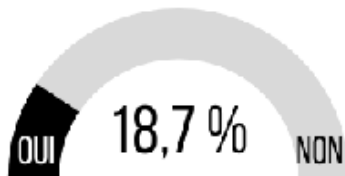
ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

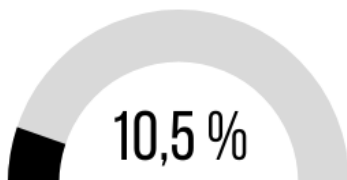
Remarques sur la vie sexuelle

Le harcèlement sexuel peut aussi correspondre à des questions ou propos d'ordre intime concernant les pratiques sexuelles des personnes. Ces situations ont donc été recherchées.

AVEZ-VOUS DÉJÀ REÇU DES REMARQUES SUR VOTRE VIE PRIVÉE QUI VOUS ONT MIS MAL À L'AISE PENDANT LE STAGE OU VIA UN MESSAGE PRIVÉ (VIE SEXUELLE : ACTIVITÉ, PARTENAIRES(S), ORIENTATION SEXUELLE...)?



CELA A-T-IL EU LIEU PLUSIEURS FOIS ?



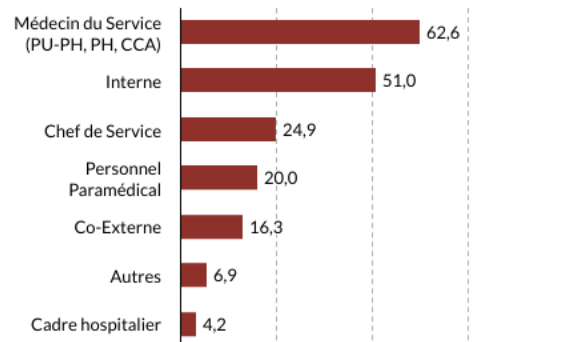
56% des personnes ayant subi des remarques sur leur vie sexuelle les ont subies plusieurs fois. Finalement, ce sont **10% des étudiants qui ont subi un harcèlement sexuel** de ce fait à l'hôpital, et **deux fois plus de femmes** que d'hommes (12% pour 6%).

Qui sont les harceleurs ?

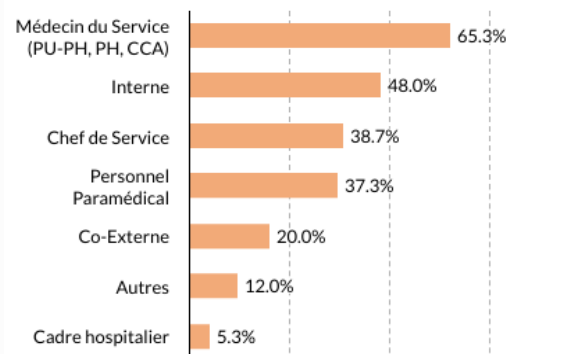
Près de **47,6% de ces agissements sont effectués par un supérieur hiérarchique** (PU-PH, PH, CCA, interne, Chef de service), dans 51,8% des cas chez les femmes et 34,6% des cas chez les hommes.

Les étudiants sont une plus grande proportion à avoir subi ce type de harcèlement sexuel que les étudiantes, avec près de **2/3 des remarques leur étant faites par un médecin du service, 1 fois sur 2 par un interne**. La différence de réponses hommes/femmes est nette pour le harcèlement commis par le personnel paramédical, le chef de service et le cadre hospitalier (39%, 37% et 12% resp., soit deux fois plus que les femmes pour ce dernier paramètre).

PARMI LES RÉPONDANTES FÉMININES



PARMI LES RÉPONDANTS MASCULINS



ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

“Outre les petites réflexions, «blagues» sexistes et aprioris non fondés surtout envers les patientes j’ai été confronté au sexisme au bloc opératoire. Le chirurgien posait des questions personnelles d’ordre sexuel/ orientation sexuelle de façon très insistante, il portait un regard malsain sur moi. A un moment il m’a dit en mettant un instrument chirurgical dans le patient que moi aussi j’aimerais bien que mon petit ami me fasse pareil. À plusieurs reprises il m’a demandé de tenir un organe comme si c’était un pénis. Le bloc a duré longtemps, les remarques étaient fluctuantes, le reste de l’équipe ne disait rien, l’interne m’avait d’ailleurs prévenu avant le bloc du comportement du chirurgien et qu’il ne fallait pas le prendre pour moi et ne pas répondre. J’ai décidé de me taire et de rester dans ce bloc pour apprendre mais avec du recul je trouve tout ça encore très choquant.”

“Le jour de la Saint-Valentin, un médecin m’a demandé ce que j’avais prévu de faire avec mon conjoint. Avant d’avoir pu répondre, un autre médecin, qui se trouvait à proximité, s’est exclamé : «elle va se laver le cul !»”

«Humiliation durant la visite professorale au sujet de ma vie sexuelle, et plus précisément je cite «mon manque d’expérience sexuelle», (ainsi que des questions déplacées comme par exemple ma motivation à réaliser le vaccin HPV ou non).»

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

Harcèlement sexuel assimilé ou Chantage sexuel

Les stages au sein du monde hospitalier représentent une opportunité de formation et d'apprentissage unique pour les étudiants. Comme dans toutes les professions, le phénomène de chantage existe mais est peu voire non quantifié. Dans ce contexte où le chantage sexuel est considéré comme étant une forme à part entière de harcèlement sexuel, il apparaissait indispensable de s'intéresser au phénomène et ce pour toutes les formes de chantage sexuel pouvant avoir lieu dans le cadre professionnel des stages hospitaliers tels que des validations de stage ou la possibilité de réaliser des gestes d'apprentissage en échanges de faveurs sexuelles.

VOUS A-T-ON DÉJÀ PROPOSÉ DES AVANTAGES (RÉALISATION DE GESTE, VALIDATION DE STAGE...) EN ÉCHANGE DE FAVEURS SEXUELLES ?

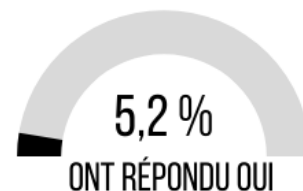


Moins d'1% des participants à l'enquête ont affirmé avoir vécu cette situation. Ce chiffre, bien que difficilement interprétable, soulève néanmoins l'existence de ces faits.

Agressions sexistes et sexuelles

Les agressions sexistes et sexuelles sont des actes graves, à distinguer de la notion de harcèlement sexuel, qu'il paraissait nécessaire de rechercher. La formulation de la question posée aux étudiants a été déterminée afin de regrouper toutes formes d'agressions sexuelles possibles dont notamment des attouchements hors pénétration, des mains aux fesses ou autres gestes sexuels.

AVEZ-VOUS DÉJÀ FAIT L'OBJET, DANS LE CADRE DE VOTRE STAGE, DE GESTES DÉPLACÉS POUR LESQUELS VOUS N'AVIEZ PAS EXPRIMÉ VOTRE ACCORD ?



Plus de **5% des répondants** ont déjà subi ce type d'actes, parmi lesquels **182 femmes (6%) et 35 hommes (3%)**.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

“Une chef a mis une fessée à son interne (homme), c’était sur le ton de l’humour mais c’était déplacé, elle a fini par s’excuser.”

“Un infirmier a soulevé mon haut pour regarder mon tatouage situé sous mon sein alors que j’avais catégoriquement refusé de le lui montrer.”

“Après avoir dit quelque chose qui pour lui était faux, le médecin a trouvé bon de me mettre une fessée devant des enfants et une patiente. ”

Personnes à l'origine de ces gestes

Les étudiants et étudiantes avaient la possibilité de cocher plusieurs propositions.

De même que pour les cas de harcèlement, les **supérieurs hiérarchiques** sont majoritairement à l'origine de ces gestes synonymes d'agression : en effet, les médecins du service seraient incriminés dans 1 cas sur 2, avec une prévalence chez les femmes près de 2 fois plus importante que chez les hommes (54% pour 29%). Le chef de service et l'interne semblent également majoritairement impliqués.

Par ailleurs, **le personnel paramédical** est cité chez **plus d'1/3 des hommes** ayant été agressés, bien plus que les médecins ou internes.

D'autres personnes sont à l'origine de 17,5% des agressions en milieu hospitalier. Sans tirer de conclusion formelle, nous pouvons supposer, au vu des témoignages, que les patients peuvent être à l'origine d'une partie de ces agressions.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

“Un infirmier m’a fait des avances que j’ai refusé à plusieurs reprises. Maintenant il vient « m’aider » à faire les gaz du sang et met sa main sur mes cuisses... me touche le bas du dos et les fesses quand je suis assise à un tabouret donc je fais en sorte de ne jamais me retrouver seule avec lui, y compris en présence d’un patient.”

“Un PU-PH bourré m’a raccompagnée devant mon immeuble un soir dans le cadre d’une semaine de conférences. Il a essayé de m’embrasser à 2 reprises, et de me convaincre de le laisser monter chez moi. La mention de colocataires (imaginaires) l’a finalement fait renoncer. J’ai entendu récemment que je n’étais pas la seule à qui c’était arrivé.”

Viols au sein du milieu hospitalier

Le viol est la violence sexuelle la plus grave et la plus sévèrement punie par la loi. 3 étudiants rapportent en avoir été victimes au sein du milieu hospitalier, dans le cadre de leurs stages. Ce crime ne concerne pas que les femmes puisque malheureusement 2 hommes en ont également été victimes.

DANS LE CADRE DE VOTRE STAGE, AVEZ VOUS DÉJÀ ÉTÉ DANS UNE SITUATION IMPLIQUANT UNE PÉNÉTRATION PAR N’IMPORTE QUEL MOYEN (SEXE, DOIGTS, OBJETS...) POUR LAQUELLE VOUS N’AVIEZ PAS DONNÉ VOTRE ACCORD PRÉALABLE ?

2 hommes

1 femme

De plus, 18 étudiants disent avoir eu connaissance de situations de viols sur leurs collègues en milieu hospitalier.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

Signalement des VSS ayant lieu à l'hôpital

Signalement du harcèlement sexuel

Sur la base de remarques sexistes

Les étudiantes et étudiants concernés ont été interrogés sur leur attitude face à cette situation, pendant leur stage ou ultérieurement. **15,3% des étudiants ont rapporté ce comportement à une personne tierce : 16% des femmes et 8,4% des hommes.**

• Pourquoi les victimes de harcèlement ne le signalent-elles pas ?

	Parmi les étudiants qui n'ont pas signalé
Je pense que ça ne sert à rien	37,90%
Je n'avais pas envie	26,70%
Je ne savais pas à qui m'adresser	26,40%
J'avais peur des retombées	23,80%
La situation ne m'a pas dérangé	21,70%
Lorsque j'ai trouvé cela problématique, il était trop tard pour le signaler	12,20%
Autre raison	8,80%
Je ne savais pas que je pouvais le signaler	7,70%
Ne souhaite pas répondre	1,60%
J'ai été menacé	2 étudiantes

38% des étudiants ne signalent pas ces événements car ils considèrent que cela ne sert à rien. Un quart des répondants n'avaient pas envie de signaler, ne savaient pas à qui s'adresser ou avaient **peur des retombées négatives** que cela pourrait avoir, tant sur leur avenir universitaire et la validation de leur stage, que sur les conséquences pour leur future carrière professionnelle. 7,7% des répondants ne savaient pas qu'ils pouvaient le signaler.

Lorsque l'on analyse par genre, certaines propositions ne présentent pas la même répartition. En effet, 7 femmes sur 10 ne savaient pas à qui s'adresser pour signaler le harcèlement, pour seulement 15% des hommes. Pour 4 hommes sur 10, la situation ne les a pas dérangés, soit 2 fois plus que pour les femmes.

2 étudiantes ont été menacées.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

“Je suis un homme sensibilisé à ces problématiques sans jamais avoir subi ces situations directement. J’ai connaissance d’une sénior des urgences connue pour faire du harcèlement moral (discriminations et remarques sexistes, abus de pouvoir et d’autorité) et aussi des attouchements physiques ou des remarques blessantes. A ma connaissance, peu de réactions des principaux intéressés que ça soit de la part des externes/internes ou des collègues médicaux paramédicaux travaillant avec elle. Le fait que par ailleurs elle soit un «bon médecin» avait l’air de lui conférer une forme de totem d’immunité...”

• Parmi les victimes qui signalent, à qui signalent-elles ?

Alors que plus de **8 étudiants sur 10 se confient à un proche** (qui est une personne de confiance du cercle privé de l’individu), **moins de 1% au doyen, à l’administration hospitalière ou encore aux forces de l’ordre, et aucun aux cellules juridiques de l’université**, étant pourtant les entités ou personnes ayant les pouvoirs d’amorcer des poursuites judiciaires ou des mesures disciplinaires à l’encontre du harceleur.

1 étudiant sur 4 se confie à un interne, environ 9% aux élus étudiants, soit à des personnes proches en âge de l’étudiant ou de l’étudiante. Les logiciels de signalement tels que GELULES sont aussi utilisés par près d’1 étudiant sur 10.

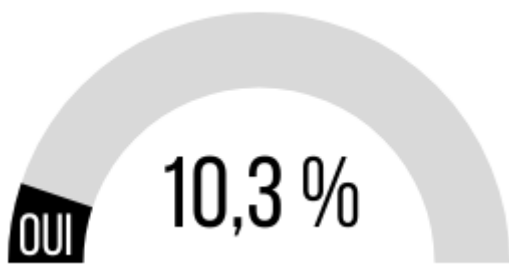
Les répartitions par genre des réponses sont équivalentes, aux différences près que les hommes signalent pour 40% aux élus étudiants (7% des femmes), et aucun aux instances ou personnes référentes dans les CHU ou Universités, contrairement aux femmes, bien que cela représente un pourcentage très faible d’entre elles.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

Sur la base de remarques sur la vie sexuelle des personnes

L'AVEZ VOUS SIGNALÉ ?



Seuls **10% des étudiants ayant subi un harcèlement sexuel sur la base de leurs choix de vie sexuelle l'ont signalé**. 98% des signalements provenaient des femmes mais cette proportion ne correspond en réalité qu'à 12,2% des femmes ayant été harcelées. Pour les hommes, ce chiffre est encore plus frappant puisque qu'il n'atteint pas 1% des étudiants harcelés. Une faible partie des étudiants n'avait pas souhaité répondre mais tout de même **98,7% des hommes ne font pas la démarche**.

• **Pourquoi les victimes de harcèlement ne le signalent-elles pas ?**

43% des étudiants et étudiantes considèrent qu'un signalement **ne servirait à rien**. 1 étudiant sur 3 n'avait **pas envie de le signaler**, 1 sur 4 **ne savait pas à qui s'adresser** et 3 étudiants sur 10 avaient **peur des retombées** sur leur vie professionnelle et personnelle. Plus d'1 étudiant sur 10 ne savait pas qu'il pouvait signaler ces actes.

Lorsque l'on analyse plus finalement par genre, la répartition des réponses est similaire. Il y a deux fois plus d'hommes que de femmes que la situation vécue ne dérange pas, et 3 fois plus de femmes que d'hommes ne savent pas qu'elles peuvent signaler ces actes.

2 étudiants ont été menacés.

• **Parmi les victimes qui signalent, à qui signalent-elles ?**

Plus de **7 étudiants sur 10 se confient à leurs proches**, 3 sur 10 à l'interne du service et moitié moins au médecin du service. Dans l'ensemble, les structures d'aide ou de recours existantes telles que les services administratifs et juridiques de l'université, les cellules d'accompagnement de la faculté, l'administration hospitalière ainsi que les cadres de santé, les logiciels tels que GELULES ou encore les forces de l'ordre, ne sont que très très peu sollicitées.

Tout de même près de 10% des étudiants ont recours à l'aide de leurs élus ou associations étudiantes locaux.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

“J’ai eu peu de remarques sexistes mais à chaque fois je faisais comprendre à la personne que je ne trouvais pas ça drôle ou justifié que ce soit par une remarque verbale ou un regard sombre. J’avoue que je ne laisse pas passer les remarques sexistes et lorsque l’on me parle d’un chef de service qui appelle toutes les femmes du service «ma puce» ou autres, je pense que même s’il y a la grande peur de la hiérarchie et des conséquences de dire quelque chose, je prendrai le risque parce que c’est inacceptable qu’en 2020 l’on fasse encore des remarques sexistes avec la sensation d’invulnérabilité liée à son poste professionnel”

“En plus en général ces situations sont connues de tous à savoir qu’un chef de service faisait des remarques sexistes à toutes ses étudiantes et tout le monde le savait mais personne n’a jamais rien signalé car les étudiants ne savent pas à qui s’adresser et quel impact pourrait avoir ce genre de remontée face à un chef de service respecté de tous et travaillant depuis de nombreuses années à l’hôpital. Dans mon cas j’ai dit que ce chef m’avait fait une remarque mais l’interne n’a pas réagi ni les autres personnes présentes à savoir la patiente et son mari.”

*“J’ai eu peu d’affaires à des commentaires sexistes et ils étaient très «soft» et plus à caractère trop personnelle du genre «ma petite *mon prénom*» «la miss» etc. Je pense quand même que ce n’est pas des petits surnoms auxquels aurait eu droit un garçon. J’ai quand même eu droit à largement plus de remarques sexistes ou sexuelles dans la rue qu’à l’hôpital. Et il est vrai que même quand ça arrive, c’est tellement l’omerta à l’hôpital, avec des menaces qui planent sur nous si on dénonce un chef, que personne ne dit rien de peur d’être ensuite en difficulté pour la suite de nos études.”*

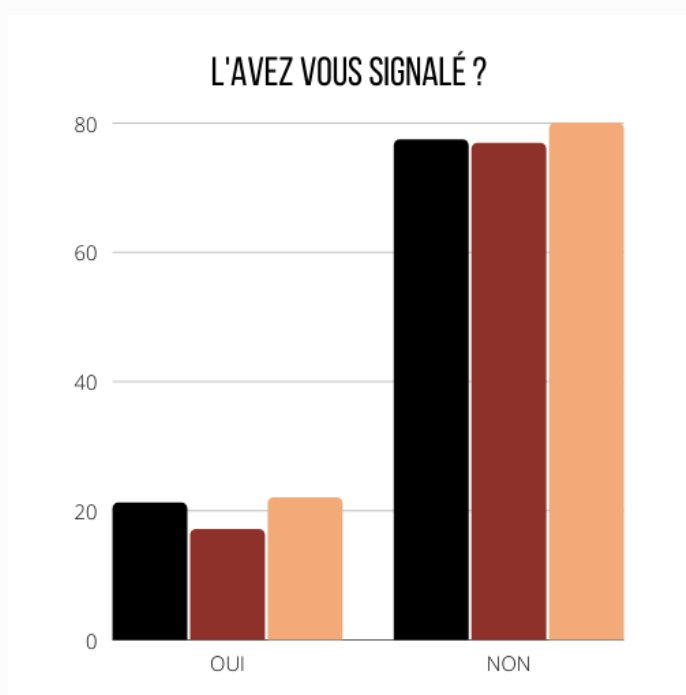
ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

Signalement de l'Aggression Sexuelle

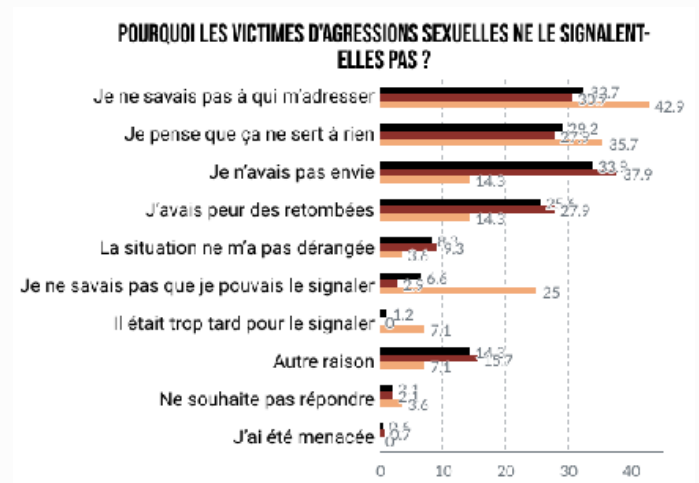
• L'avez vous signalé ?

Ces événements sont rapportés par les étudiants et étudiantes de manière plus importante que les situations de harcèlement, avec plus de **22% d'étudiants qui déclarent effectuer des signalements**. On peut également souligner que la **proportion de femmes rapportant ces situations est plus élevée que pour les hommes**.



• Pourquoi les victimes d'agression sexuelle ne signalent-elles pas ?

1/3 des étudiants ont peur des retombées qu'un signalement d'une agression sexuelle pourrait avoir sur leur vie personnelle ou professionnelle, 30% pensent que ça ne sert à rien de signaler et/ou n'en avaient pas envie. 1/4 ne savaient pas à qui s'adresser et 8% ne savaient pas qu'ils pouvaient signaler ces actes. Enfin, pour 7% des étudiants, l'agression ne les a pas dérangés.



Les femmes ont 2,6 fois plus peur des retombées que les hommes, et sont le double par rapport aux hommes à ne pas savoir à qui s'adresser.

Chez 1/4 des hommes, la situation ne les avait pas dérangés alors que c'était le cas pour seulement 3% des femmes.

1 femme a été menacée.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

• Parmi les victimes qui signalent, à qui signalent-elles ?

Les étudiants et étudiantes ayant signalé une agression semblent avoir tendance à se tourner préférentiellement vers des personnes connues : leurs **proches** en très grande majorité (pour près de 6 cas sur 10), mais également vers des personnes qu'ils peuvent côtoyer au quotidien en stage : les **internes** (30%), les **médecins du service** (20%), le **personnel paramédical** (13%).

“Un PU-PH fait des gestes déplacés (soulever la jupe d'une externe) ou a des propos plus que scandaleux, et la fac n'arrive pas à le virer.”

Utilité du signalement

La question du sentiment d'utilité du signalement a été posée à tous les étudiants ayant déclaré avoir signalé la violence sexiste et/ou sexuelle.

Plus d'1 étudiant sur 2 pense que signaler le harcèlement ou l'agression n'est pas utile. 1 sur 4 en moyenne l'ont au contraire trouvé utile, et plus d'1/3 pour les agressions sexuelles.

45% des étudiants estiment que, malgré une démarche de dénonciation de ces événements, **la personne mise en faute n'aurait pas changé son comportement.** Environ 37% des étudiants pensent que leurs démarches ne seront pas soutenues par la communauté universitaire, par banalisation de l'événement, en le réduisant au silence ou en défendant l'agresseur ou le harceleur. 3 étudiants sur 10 pour le harcèlement et 4 étudiants sur 10 pour les agressions ne se croient pas pris au sérieux dans leur démarche.

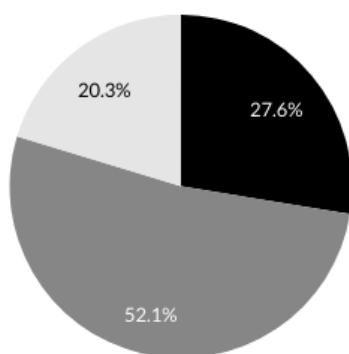
Finalement, on constate qu'1/4 des étudiants finissent par se mettre eux-mêmes à l'écart de l'auteur des faits et plus de 6% au total ont été menacés après leur signalement.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

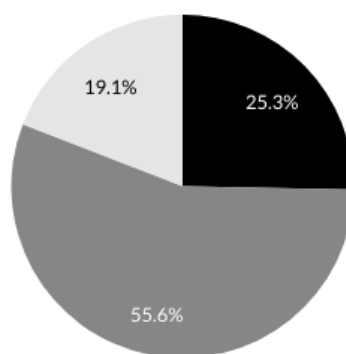
SI VOUS AVEZ SIGNALÉ, AVEZ-VOUS LE SENTIMENT QUE CELA A ÉTÉ UTILE ?

DANS LE CADRE D'UN HARCÈLEMENT À TYPE DE
REMARQUES SEXISTES



■ Oui (27.6%) ■ Non (52.1%)
■ Je ne sais pas (20.3%)

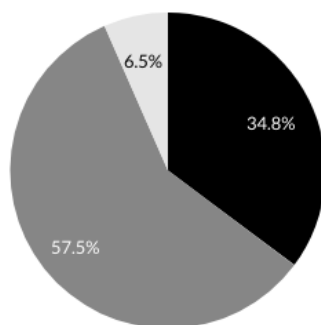
DANS LE CADRE D'UN HARCÈLEMENT À TYPE DE
REMARQUES SUR LA VIE SEXUELLE



■ Oui (25.3%) ■ Non (55.6%)
■ Je ne sais pas (19.1%)

SI VOUS AVEZ SIGNALÉ, AVEZ-VOUS LE SENTIMENT QUE CELA A ÉTÉ UTILE ?

DANS LE CADRE D'UNE AGRESSION SEXUELLE



■ Oui (35.22%) ■ Non (58.2%)
■ Je ne sais pas (6.58%)

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

“J’ai subi un harcèlement par sms pendant plus d’un mois par un numéro inconnu. Il me proposait des plans à 3, me disait que j’étais jolie, etc... un soir par semaine il m’envoyait une dizaine de messages à la suite en me pressant de répondre. Je n’ai répondu qu’au bout d’un mois en lui demandant qui il était. J’ai fini par comprendre en parlant aux autres filles de mon service que nous étions en fait 3 à vivre ça. Et nous avons fini par comprendre que c’était un aide-soignant du service, qui avait trouvé nos numéros sur une feuille affichée dans la salle de staff par le PUPH du service pour nous appeler facilement. Je suis allée en parler au PUPH en question en lui expliquant la situation, lui montrant les messages, et lui demandant de ne plus afficher le numéro des externes à l’avenir. Il a voulu régler l’affaire en interne, en me dissuadant d’aller au commissariat. Il a fait renvoyer cet aide-soignant après s’être assuré qu’il serait reçu dans un service de psychiatrie. Je suis quand même allée poser une main courante, en informant le PUPH. Les 2 autres filles n’ont pas voulu faire de démarche, préférant tourner la page puisque «ça n’était pas allé très loin». Dans le mois qui a suivi, plusieurs infirmières et aide-soignantes ont déclaré avoir fait l’objet de harcèlement de la part de ce même aide-soignant.”

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

L'Entourage de l'étudiant face aux VSS

Connaissance de violences sexistes et sexuelles chez les autres étudiants

A défaut d'avoir vécu personnellement une des situations décrites, les étudiantes et étudiants ont été interrogés sur la possibilité de connaître des personnes qui ont vécu une ou plusieurs de ces situations, au cours d'un de leur stage.

2 étudiants en médecine sur 3 affirment connaître au moins une personne en situation de harcèlement dû à des remarques sexistes sur son lieu d'apprentissage professionnel. De plus, parmi ces étudiants, plus d'un tiers a été témoin de ces situations.

Plus d'**1 étudiant en médecine sur 4** affirme connaître au moins une personne en **situation de harcèlement dû à des remarques sur sa vie sexuelle** sur son lieu d'apprentissage professionnel. De plus, parmi ces étudiants, 28% a été témoin direct de ces situations.

Pour ce qui est des agressions sexuelles, 1 étudiant sur 10 connaît au moins une personne ayant été agressée, et en a été **témoin dans près de 15% des cas**.

Finalement, force est de constater qu'une grande majorité d'étudiants connaissent des situations de violences sexistes et sexuelles ayant eu lieu sur les lieux de stage, à l'hôpital.

“Ce témoignage, je ne l'ai pas vécu. Mais mon amie en question me l'a raconté. L'avant dernier jour de son stage on lui remet sa note, elle avait eu 9,5/10. Du coup, le lendemain elle demande au chef de clinique qu'est ce qui fallait qu'elle fasse pour s'améliorer, qu'est ce qui lui manquait pour ce 0,5 point. Il lui a répondu « ben pour ça, faut s'habiller + sexy ».”

“Une amie à moi a dû éviter et repousser un chef qui tentait de l'embrasser (on a ensuite entendu dire qu'il n'en était pas à sa première tentative avec une externe).”

“Un chef à dégrafé le soutien-gorge d'une amie au bloc opératoire au travers de la tenue de bloc ”

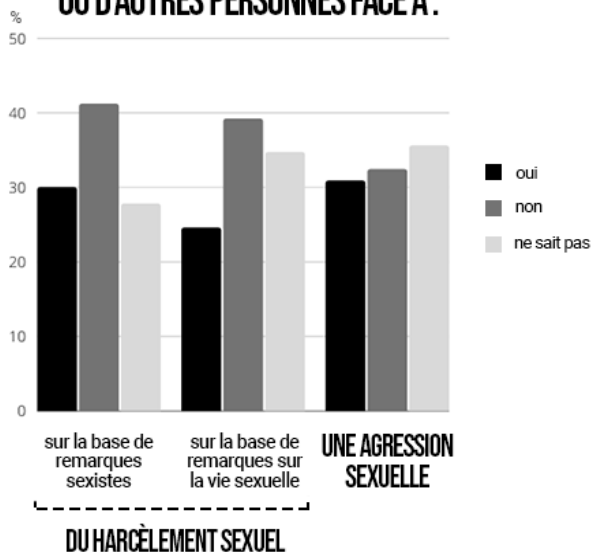
ANALYSE DES RÉSULTATS

Le milieu hospitalier

La réaction de l'entourage

Comme présenté ci-dessus, un nombre conséquent d'étudiants avaient connaissance d'actes de harcèlement voire agression sexuelle. Quelle avait été leur réaction ou celle d'autres personnes de l'entourage de la victime ?

IL Y A-T-IL EU UNE RÉACTION DE VOTRE PART OU D'AUTRES PERSONNES FACE À :



En moyenne, 28,5% des personnes ayant connaissance de violences sexistes et/ou sexuelles réagissent là où 38% ne réagissent pas. 32% ne savent pas si une réaction a eu lieu. Pour aller plus loin dans la compréhension de ces résultats, nous nous sommes penchés sur l'utilité de la réaction quand elle avait lieu et au contraire sur pourquoi les étudiants ne réagissaient pas lorsqu'ils avaient connaissance de ces situations.

Les résultats concernant le sentiment d'utilité de la réaction sont présentés dans le Rapport d'enquête.

“Un chef de cardiologie m’a mis une main au fesses après avoir eu plusieurs gestes très limites à mon encontre (me fixait régulièrement, prenait systématiquement les stylos dans ma poche poitrine de blouse (même si je lui en tendais un)).

Il m’a demandé de l’accompagner pour un avis lors d’une garde, nous nous sommes retrouvés seuls dans les couloirs, et en a profité pour me mettre une main au fesses, accompagné d’un petit sourire lorsque je me suis arrêtée (de surprise)... je l’ai signalé lors de l’évaluation de stage, rien n’a été fait... Par la suite, j’ai appris que ce chef avait déjà eu ce type de comportement avec d’autres externes... les internes du service ont vu les comportements déplacés qu’il avait avec moi, mais personne n’a réagi non plus”

NOS PROPOSITIONS

Le milieu hospitalier

L'ANEMF se positionne pour qu'un temps de sensibilisation des encadrants hospitaliers en stage soit obligatoire pour tout service accueillant des étudiants en médecine.

Cette sensibilisation portera sur les droits des étudiants et sur les VSS, et sera organisée a minima une fois par an. Elle pourra être réalisée par :

- le directeur général ou un de ses représentants ou le président de CME ou un de ses représentants

- et le responsable des stages à l'UFR ou la personne ressource chargée de l'accompagnement des victimes à l'UFR.

Un représentant étudiant participera à ce temps.

L'ANEMF se positionne pour qu'un temps de sensibilisation des Maîtres de Stages Universitaires accueillant des étudiants en médecine soit obligatoire.

Cette sensibilisation portera sur les droits des étudiants et sur les VSS, et sera organisée a minima une fois par an. Elle devra être réalisée par le responsable des stages à l'UFR ou la personne ressource chargée de l'accompagnement des victimes à l'UFR. Un représentant étudiant participera à ce temps.

Afin de sécuriser les conditions de travail de l'ensemble des professionnels hospitaliers et des patients, l'ANEMF se positionne pour la sensibilisation de l'ensemble du personnel soignant aux VSS, tous les ans, de manière obligatoire.

En cas de signalement de VSS, l'ANEMF se positionne pour que l'étudiant ou étudiante victime de VSS soit immédiatement extrait de stage et ré-affecté dans un autre service bénéficiant de l'auto-risation d'accueil d'étudiants.

En cas de signalement de VSS, l'ANEMF se positionne pour que les auteurs présumés soient auditionnés sans délai. Selon la gravité, des sanctions seront prises par le doyen de l'UFR responsable de la délivrance de l'agrément de stage. Les responsables des CHU ou CH devront être avertis des faits reprochés aux responsables.

Si les signalements et actions à ces niveaux (UFR et CHU) ne permettent pas de régler la situation, l'ANEMF se positionne pour permettre la saisine de l'ARS et de l'Ordre Régional des Médecins par les élus locaux, après accord de la ou des victime(s).

L'ANEMF se positionne pour l'instauration de sanctions financières à l'encontre de l'établissement hospitalier s'il est avéré a posteriori que plusieurs signalements avaient été ignorés ou n'avaient pas permis de changer la situation.

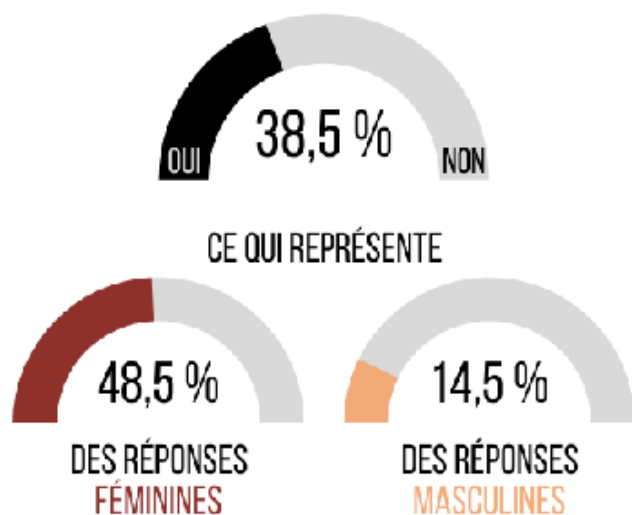
ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

Agissements sexistes

Les étudiants ont été questionnés sur la thématique des remarques sexistes au sein du milieu universitaire, c'est-à-dire dans le cadre des études ou de la vie étudiante en Faculté de Médecine.

AVEZ-VOUS DÉJÀ REÇU DES REMARQUES SEXISTES DANS LE CADRE DE LA VIE ÉTUDIANTE ?



Parmi l'ensemble des participants à l'enquête, près de **39%** d'entre-eux ont déjà fait l'objet de remarques sexistes au sein du milieu universitaire, soit **4 étudiants sur 10**. Cette situation concerne **48,5% des femmes et 14,5% des hommes**. Les femmes reçoivent donc **3 fois plus de remarques sexistes que les hommes** dans leur vie universitaire.

Plusieurs remarques sexistes et misogynes prononcées par des professeurs en amphithéâtre : «Une femme c'est faible, ça ne mange que de la salade.» «Le problème de la médecine c'est les femmes.»

*'Étant militante féministe, je vis assez mal mes études de médecine, je trouve que « l'humour carab » est extrêmement sexiste, favorise et banalise la culture du viol. Je suis révoltée par le nombre de remarques et « blagues » que font mes collègues de promo, sans parler du nombre d'attouchements voir de viol qui sont rapportés au retour des CRIT et autres événements festif carab (ça m'est personnellement arrivée et à bon nombres d'amies). Un exemple type de remarque / blague favorisant cela :
Un dessin mettant en scène un*

ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

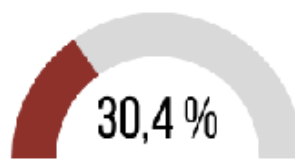
interne de 1er semestre, qui sort donc de 3 ans d'externat « la tête dans les bouquins », et qui est pris d'une érection et est tout excité suite à un examen gynéco qu'il fait à une patiente"

On souligne également que parmi les étudiants qui ont déjà reçu des remarques sexistes à répétition, 40,0% en ont reçu à la fois d'enseignants et d'étudiants. C'est le cas pour plus de **deux femmes sur cinq** victime de harcèlement et pour près d'**un homme sur trois**.

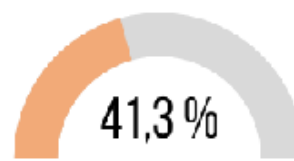
PARMI LES ÉTUDIANTS AYANT REÇU DES REMARQUES SEXISTES À RÉPÉTITION, QUELLE PROPORTION VENAIT À LA FOIS DE PROFESSEURS ET D'ÉTUDIANTS ?



CE QUI REPRÉSENTE



DES RÉPONSES
FÉMININES



DES RÉPONSES
MASCULINES

Harcèlement Sexuel

Propos à connotation sexuelle non désirés et répétés

Le caractère répété des remarques sexistes en vie étudiante a été étudié.

32% des étudiants en médecine ont été **victimes de harcèlement au sein du milieu universitaire**, soit 83,7% des personnes sujettes à ces remarques. **2 femmes sur 5 et 1 homme sur 8 ont fait l'objet de ce harcèlement durant leur cursus.**

• Qui sont les harceleurs ?

L'ensemble des acteurs de l'enseignement supérieur peuvent être à l'origine de ces remarques. Ainsi, on distingue:

- les enseignants
- les autres étudiants
- les membres de l'administration facultaire
- les membres de la sécurité des Facultés
- les autres personnels de l'Université

"Geste de léchage insistant d'une fourchette en me fixant et ce de manière répétée"

ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

“Il a commencé à m’envoyer des sms douteux, en me demandant si je voulais «voir sa grosse bite» par exemple. Ça a duré pendant plusieurs semaines, jusqu’à ce que je rompe le contact et le bloque après plusieurs avertissements. Depuis j’essaye de ne pas le croiser, mais ce n’est pas si simple, et cette histoire est loin d’être résolue.”

¼ des étudiants ont subi des remarques sur leur vie sexuelle durant leur vie étudiante, dont 71,7% des personnes plusieurs fois. On dénombre donc **18.4%** des étudiants qui ont **subi un tel type de harcèlement sexuel dans le monde universitaire.**

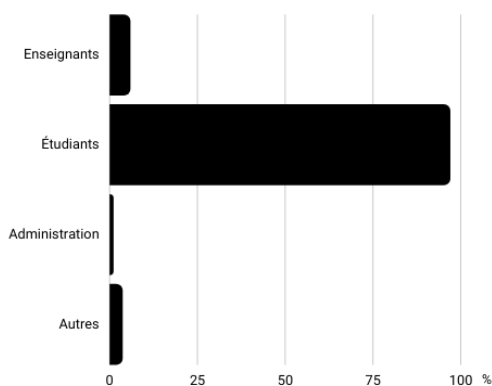
• Qui sont les harceleurs ?

De même que précédemment, l’ensemble des acteurs de l’enseignement supérieur peuvent être à l’origine de ces remarques.

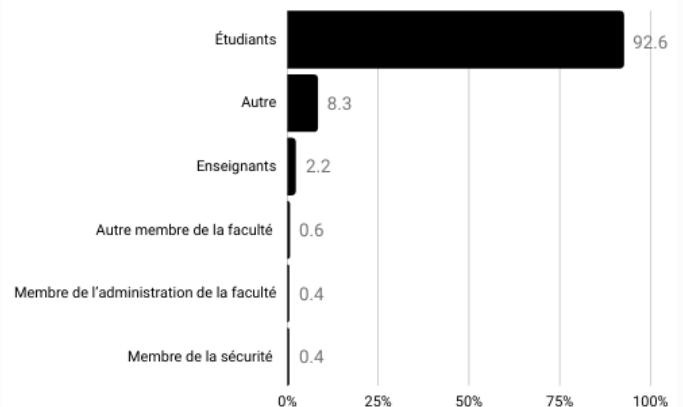
Remarques sur la vie sexuelle

De même que pour l’hôpital, les remarques liées à la vie privée et sexuelle des individus ont également été étudiées à l’Université.

REMARQUES SUR LA VIE SEXUELLE : QUI SONT LES HARCELEURS ?



QUI SONT LES AGRESSEURS ?



Près de 97% de ces actes sont effectués par des étudiants sur d’autres étudiants. Ces proportions sont pratiquement équivalentes chez les hommes et les femmes.

ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

Chansons à connotation sexuelle pouvant blesser ou choquer

Au sein des études de médecine, les chansons dites "paillardes" représentent encore aujourd'hui un symbole fort, dont certaines chansons à caractère sexuel, chantées sous couvert de l'"esprit carabin". Elles font souvent l'objet de rires et d'émulations mais sont très peu remises en questions. Au même titre que des injures, les paroles sont souvent dégradantes et peuvent heurter la sensibilité.

Ainsi, **plus d'un étudiant sur 8** s'est déjà senti **blessé** ou **visé** par des chansons à caractères sexuels chantées par plusieurs étudiants, dont **16% des femmes et 8% des hommes**.

Je suis souvent mal à l'aise quand des étudiants chantent des chansons ; c'est toujours du point de vue de l'homme, et c'est bien lourd. Moi je ne pourrais pas chanter ça, ça me met très mal à l'aise, et je trouve ça dégradant et nul quand des chansons parlent de doigter, de pénétrer, de toucher des filles comme si elles étaient des objets.

Agressions sexistes et sexuelles

De la même manière que pour les agressions réalisées dans le cadre hospitalier, les agressions sexistes et sexuelles lors de la vie universitaire dans les facultés sont des actes graves qu'il paraît nécessaire de rechercher. La formulation de la question posée aux étudiants a été déterminée afin de regrouper toutes formes d'agressions sexuelles possibles dont notamment des attouchements hors pénétration, des mains aux fesses, baisers forcés ou caresses non désirées.

• Avez-vous déjà fait l'objet, dans le cadre de votre stage, de gestes déplacés pour lesquels vous n'aviez pas exprimé votre accord ?

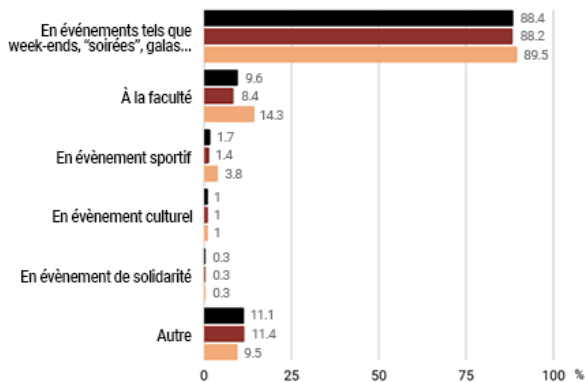
Plus de 15% des répondants ont déjà subi des agressions sexuelles dans leur vie universitaire, parmi lesquels 586 femmes (18,7%) et 105 hommes (8.1%).

Pour déterminer à quelle occasion ces agressions avaient eu lieu, plusieurs propositions étaient indiquées.

ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

À QUELLES OCCASIONS CES AGRESSIONS ONT EU LIEU ?



Les événements (tels que les week-ends, les soirées, les galas...) organisés pour les étudiants sont les lieux où les agressions sexuelles surviennent majoritairement avec **près de 9 cas sur 10**, avec une répartition également équivalente entre hommes et femmes. **Le second lieu est la faculté** pour près de 15% des hommes et 8% des femmes.

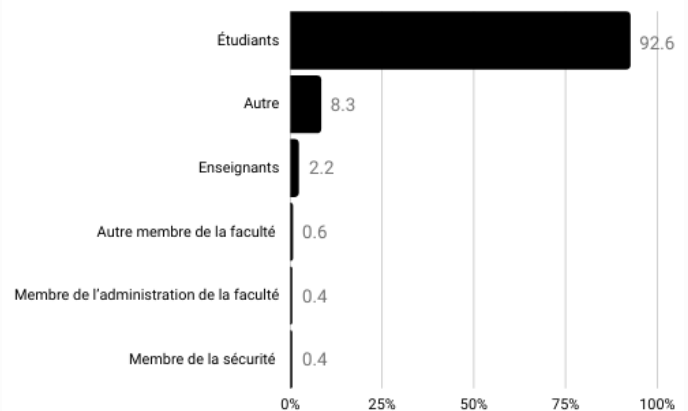
• A quelle fréquence cela vous est-il arrivé ?

Bien qu'il soit rare que les agressions sexuelles subies soient systématiques dans la vie universitaire (1,3% des répondants), dans plus de 55% des cas et chez plus de 6 hommes sur 10, elles étaient répétées. Pour 4 étudiants sur 10, ces agressions ont eu lieu une fois.

• Qui sont les agresseurs ?

Il était important d'évaluer les différences entre les agresseurs à l'hôpital de ceux de la vie universitaire. Les étudiants pouvaient en sélectionner plusieurs.

QUI SONT LES AGRESSEURS ?



Dans plus de 9 cas sur 10, ce sont des étudiants qui en agressent d'autres. Les agresseurs sont des enseignants, membres de la faculté ou de la sécurité dans une très petite proportion des cas.

Après analyse plus fine des réponses par genre, la répartition était similaire.

ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

“En rentrant de soirée je me suis faite agresser en rentrant chez moi, il y a pas eu pénétration seulement parce que j’ai pu m’enfuir chez moi. Je suis allée porter plainte à la police et une de ces questions était de me demander comment j’étais habillée. Ils n’ont pas retrouvé la personne parce que son visage était resté flou dans ma tête et je pense personnellement qu’il n’ont pas cherché très longtemps”

“Beaucoup de garçons qui se frottent, qui embrassent par surprise en événement. Souvent ils arrêtent quand on dit non mais il y a quelques uns qui insistent, et dans ce cas les gens autour interviennent le plus souvent”

Un mec (gay j’imagine), bien attaqué aussi, qui s’avance vers moi et, sans que j’ai le temps de réagir, m’attrape l’épaule d’une main et me saisis très sèchement les parties de l’autre. Il me regarde avec insistance dans les yeux, à une vingtaine de cm de mon visage et me demande: «Alors, on a une grosse bite?».

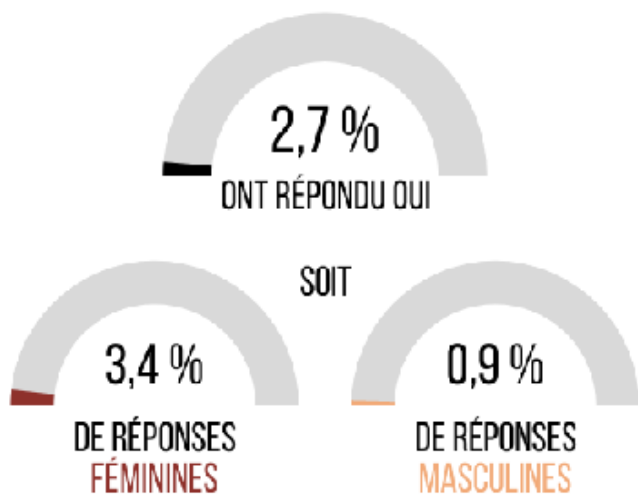
Même après la rupture, il a continué à me toucher en amphi (cuisses, entrejambes, taille, poitrine entre autres) alors que je lui avais clairement dit que je ne voulais plus de ça.

ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

Viols au sein du milieu universitaire

AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ, AU SEIN DU MILIEU UNIVERSITAIRE, DANS UNE SITUATION IMPLIQUANT UNE PÉNÉTRATION PAR N'IMPORTE QUEL MOYEN (SEXE, DOIGTS, OBJETS...) POUR LAQUELLE VOUS N'AVIEZ PAS DONNÉ VOTRE ACCORD PRÉALABLE ?



119 étudiants rapportent avoir été violés, soit 2,7% des répondants de l'enquête ou 3,4% des femmes.

Pour déterminer à quelle occasion ces agressions avaient eu lieu, plusieurs propositions étaient indiquées.

• Dans quelle situation ?

La majorité des viols a lieu lors des événements organisés tels que les soirées étudiantes (dans plus de 7 cas sur 10). Pour plus d'**1 étudiant sur 4**, le viol avait eu lieu dans une autre situation que celles proposées. La répartition était équivalente entre les hommes et les femmes ayant répondu.

“Lors d’une soirée avec notre promo, un étudiant est passé derrière une amie et a passé sa main sous sa jupe, et l’a pénétré avec un doigt. Cela s’est passé si rapidement que personne n’a réussi à le reconnaître et aucune démarche n’a pu être faite.”

“Une de mes meilleures potes s’est faite droguer en soirée. Un étudiant l’a violée. Elle n’a aucun souvenir, lui s’en vante. Elle n’a pas tenu à en parler.”

ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

*“Une amie m’a raconté récemment s’être faite violer par un mec de notre promo. Elle était alcoolisée non consentante, il a fini par la violer en rentrant de soirée alors qu’il lui avait assuré qu’il l’a ramenait simplement chez elle. Elle était vierge, et souffre de vaginisme depuis. Ce *** va être médecin et s’en tire sans problèmes, peut-être même qu’elle n’est pas sa seule victime. Elle ne souhaite pas porter plainte car elle a peur de ne pas être crue ou prise au sérieux, d’autant plus que ce mec est plutôt populaire dans la promo, «le mec sympa et impliqué»..”*

Signalement des VSS ayant lieu à la faculté

Signalement du harcèlement sexuel

Sur la base de remarques sexistes

Les étudiants concernés ont été interrogés sur leur attitude face à cette situation, pendant leur stage ou ultérieurement. 11.4% des étudiants ont signalé ce harcèlement à une personne tierce, dont 94% étaient des femmes.

PARMI LES ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS HARCELÉS SEXUELLEMENT, QUELLE PROPORTION NE L'A PAS SIGNALÉ ?



Harcèlement portant ici sur les remarques sur la vie sexuelle.

ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

• Pourquoi les victimes de harcèlement ne le signalent-elles pas ?

Le harcèlement sexuel étant un délit condamné par la loi, nous avons souhaité interroger les étudiants sur les raisons qui expliqueraient une absence de signalement de ces comportements inacceptables.

Pour plus de 4 étudiants sur 10, leur choix de ne pas signaler l'événement était dû au fait qu'ils pensaient que cela ne servirait à rien. Près de 3 étudiants sur 10 n'avaient pas envie de signaler, 20% ne savaient pas à qui s'adresser.

Un pourcentage important, 14% des étudiants, avait peur des retombées possibles. 1 sur 10 étudiants ne savaient pas qu'ils pouvaient le signaler.

4 étudiants ont été menacés s'ils signalaient les événements, 3 femmes et 1 homme.

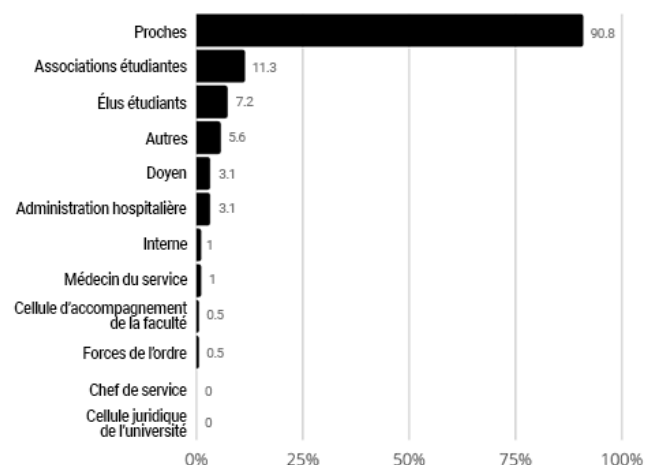
• Parmi les victimes qui signalent, à qui signalent-elles ?

Globalement, les victimes se tournent en très grande majorité vers leurs proches pour signaler un événement de violence sexuelle, dans plus de 9 cas sur 10. En seconde position arrivent les élus et associations étudiantes.

Toutes les autres possibilités sont utilisées de manière anecdotique, et notamment les cellules de signalement que l'on pourrait

qualifier d'institutionnelles (doyen, administration hospitalière, cellule d'accompagnement de la faculté, ...). Il est important de souligner que les forces de l'ordre n'ont jamais été notifiées, bien que les agressions sexuelles soient des délits aux yeux de la loi.

PARMI LES VICTIMES DE HARCÈLEMENT SEXUEL QUI SIGNALENT, À QUI LE SIGNALENT-ELLES ?



Les femmes et les hommes se tournent globalement vers les mêmes personnes lorsque ces derniers souhaitent signaler un acte de violence à leur encontre. Les femmes semblent solliciter un peu plus leurs proches et un peu moins les élus et associations étudiantes que les hommes (92,4% pour 66,7% et 10,9% pour 16,7% resp.).

2.

ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

Sur la base de remarques sur la vie sexuelle des personnes

• L'avez-vous signalé ?

PARMI LES ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS HARCELÉS SEXUELLEMENT, QUELLE PROPORTION NE L'A PAS SIGNALÉ ?

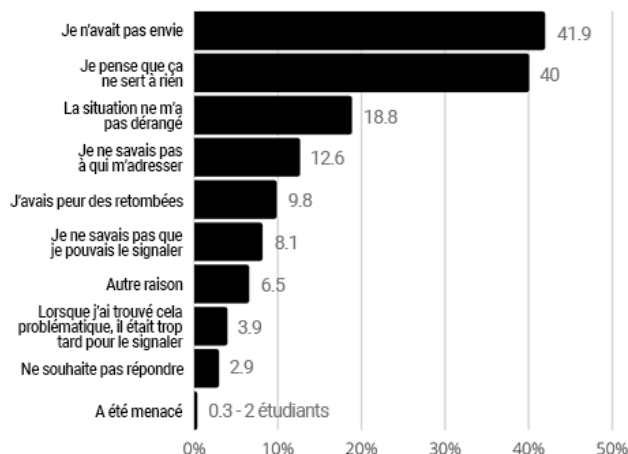


Harcèlement portant ici sur les remarques sur la vie sexuelle.

Seuls 10% des étudiants ayant subi un harcèlement sexuel sur la base de leurs choix de vie sexuelle l'ont signalé. Environ 1 femme sur 10 et seulement 4% des hommes le font.

• Pourquoi les victimes de harcèlement ne le signalent-elles pas ?

POURQUOI LES VICTIMES DE HARCELÈMENT SEXUEL NE LE SIGNALENT-ELLES PAS ?



Plus de 40% des étudiants n'avaient pas envie de signaler le harcèlement sexuel qu'ils ont subi et/ou pensaient que cela ne servirait à rien. 12,6% ne savaient pas à qui s'adresser et 9,8% avaient peur des retombées. Près de 20% des étudiants n'étaient pas dérangés par la situation.

Lorsque l'on analyse plus finement par genre, la situation n'aurait pas dérangé les hommes dans 2 fois plus de cas que les femmes. Au contraire, deux fois plus de femmes que d'hommes ne savaient pas qu'ils pouvaient le signaler. Enfin, 2 étudiants ont été menacés.

ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

• Parmi les victimes qui signalent, à qui signalent-elles ?

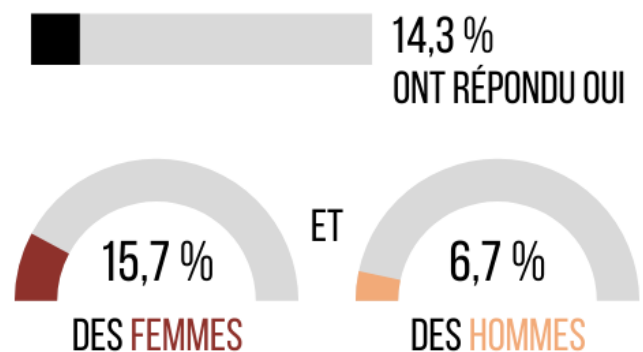
Dans ce cas de harcèlement sexuel, 97.5% des étudiants et étudiantes en parlent à leurs proches. Le reste des propositions ont très peu été cochées. Seuls 6% se tournent vers les associations étudiantes, 2.5% vers les élus étudiants, et aucun vers les forces de l'ordre ou les institutions facultaires.

Signalement de l'Aggression Sexuelle

• L'avez-vous signalé ?

Ces événements sont rapportés par les étudiants et étudiantes de manière plus importante que les situations de harcèlement, avec plus de 14% d'étudiants qui déclarent effectuer des signalements. On peut également souligner que la proportion de femmes rapportant ces situations est plus de 2 fois plus élevée que pour les hommes (15,7 pour 6,7%).

AVEZ-VOUS SIGNALÉ VOTRE AGRESSION SEXUELLE ?



• Pourquoi les victimes d'agression sexuelle ne signalent-elles pas ?

Plus de 3 étudiants sur 10 n'avaient pas envie de signaler l'agression, et/ou pensaient que cela ne servirait à rien. 18% ne savaient pas à qui s'adresser.

Plus d'**1/3 des hommes n'étaient pas dérangés par la situation**, pour seulement 5% des femmes. De plus, de même que précédemment, deux fois plus de femmes que d'hommes ne savent pas vers qui se tourner pour signaler une agression sexuelle.

ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

• Parmi les victimes qui signalent, à qui signalent-elles ?

Les étudiants et étudiantes ayant signalé une agression semblent avoir tendance à se tourner préférentiellement vers des personnes connues : leurs proches en très grande majorité pour près de 8 cas sur 10. **Ils ont également recours à l'aide et au soutien des associations et élus étudiants dans ¼ des cas.**

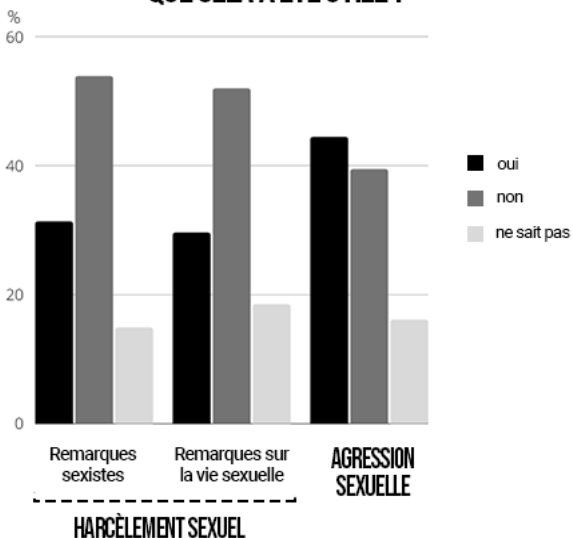
Près d'1 étudiant sur 2 pensait que faire part du harcèlement ou de l'agression n'a pas été utile. 1 sur 3 en moyenne l'ont au contraire trouvé utile, et plus de 3 étudiants sur 10 pour les agressions sexuelles.

Pour approfondir le questionnement, les répondants concernés ont été questionnés sur les raisons qui les poussent à affirmer que le signalement est inutile.

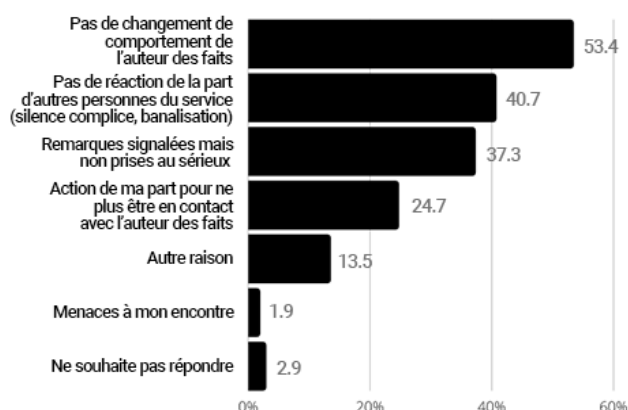
Utilité du signalement

La question du sentiment d'utilité du signalement a été posée à tous les étudiants ayant déclaré avoir signalé la violence sexiste et/ou sexuelle.

SI VOUS AVEZ SIGNALÉ, AVEZ-VOUS L'IMPRESSION QUE CELA A ÉTÉ UTILE ?



POURQUOI PENSEZ-VOUS QUE CELA N'A PAS ÉTÉ UTILE ?



ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

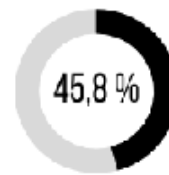
Plus de 50% des étudiants estiment que, malgré une démarche de dénonciation de ces événements, la personne mise en faute ne changera pas de comportement. Environ 4 étudiants sur 10 pensent que leurs démarches ne seront pas soutenues par les personnes constituant le service hospitalier, par banalisation de l'événement, en le réduisant au silence ou en défendant l'agresseur ou le harceleur. 3 étudiants sur 10 pour le harcèlement et 3 étudiants sur 10 pour les agressions ne se croient pas pris au sérieux dans leur démarche. Finalement, on constate que près d'1/4 des étudiants finissent par se mettre d'eux-mêmes à l'écart de l'auteur des faits.

L'Entourage de l'étudiant face aux VSS

Connaissance de violences sexistes et sexuelles chez les autres étudiants

A défaut d'avoir vécu personnellement une des situations décrites, les étudiantes et étudiants ont été interrogés sur la possibilité de connaître des personnes qui ont vécu une ou plusieurs de ces situations, au cours d'un de leur stage.

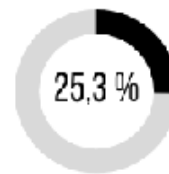
LA PROPORTION D'ÉTUDIANTS CONNAISSANT UNE OU PLUSIEURS PERSONNES VICTIMES DE :



HARCÈLEMENT SEXUEL DU FAIT DE REMARQUES SEXISTES

HARCÈLEMENT SEXUEL DU FAIT DE REMARQUES SUR LEUR VIE SEXUELLE

27,9 %



AGRESSION SEXUELLE

Plus de **4 étudiants en médecine sur 10** affirment connaître au moins une personne en situation de harcèlement dû à des remarques sexistes dans sa vie facultaire. De plus, parmi ces étudiants, près de 2/3 tiers ont été témoins directs de ces situations.

Plus d'1 étudiant en médecine sur 4 affirme connaître au moins une personne en situation de harcèlement dû à des remarques sur sa vie sexuelle dans sa vie facultaire. De plus, parmi ces étudiants, plus de **2/3 a été témoin direct de ces situations.**

Pour ce qui est des agressions sexuelles, **1 étudiant sur 4 connaît au moins une personne ayant été agressée**, et en a été témoin dans près de 28% des cas.

ANALYSE DES RÉSULTATS

La faculté de médecine

“A une soirée, des potes a moi ont vu un garçon forcer un baiser sur une fille qui visiblement n’en avait pas envie, donc ils sont intervenus”.

“Il s’agit d’une amie qui a été violée à une soirée médecine de sa fac. Elle est allée dès le lendemain aux urgences et suit désormais un psy, mais sous l’alcool elle ne se souvient pas de son violeur qui reste donc inconnu”.

La réaction de l’entourage

Comme présenté ci-dessus, un nombre conséquent d’étudiants avaient connaissance d’actes de harcèlement voire agression sexuelle. Quelle avait été leur réaction ou celle d’autres personnes de l’entourage de la victime ?

En moyenne, 32,0% des personnes ayant connaissance de violences sexistes et/ou sexuelles réagissent là où 35,4% ne réagissent pas. 31% ne savent pas si une réaction a eu lieu. Pour aller plus loin dans la compréhension de ces résultats, nous nous sommes penchés sur l’utilité de la réaction quand elle avait lieu et au contraire sur pourquoi les étudiants ne réagissaient pas lorsqu’ils avaient connaissance de ces situations. Vous trouverez les résultats détaillés dans le Rapport d’enquête.

NOS PROPOSITIONS

La faculté de médecine

L'ANEMF se positionne pour qu'un amphithéâtre de sensibilisation soit systématiquement réalisé en début d'année en amont d'évènements festifs, afin de permettre aux étudiants d'être informés de ces problématiques.

À titre d'exemple, ces temps pourraient être réalisés lors des amphis d'inscriptions en amont des évènements festifs de façon à ce qu'un maximum d'étudiants puissent être sensibilisés. Ils pourront être renouvelés avant les évènements festifs. Des membres du bureau de l'ANEMF pourront se rendre disponibles autant que faire se peut afin de participer à ce type d'amphithéâtre.

Afin que les associations organisatrices d'évènements obtiennent un agrément universitaire et des fonds FSDIE, l'ANEMF se positionne pour que les Universités dispensent des formations obligatoires sur :

L'organisation d'un événement éco-responsable

La sensibilisation aux violences sexistes et sexuelles

La formation aux soirées responsables

L'ANEMF se positionne pour inclure, au sein des formations à la pédagogie requises avant la nomination aux postes de MCU-PH et PU-PH, un module sur les droits des étudiants en médecine et sur les violences sexistes et sexuelles.

Après leur nomination, l'ANEMF se positionne pour qu'ils justifient d'une formation équivalente tous les 5 ans, pour continuer d'exercer des fonctions d'enseignement.

En cas de non respect de cette obligation, le service se verra refusée la venue d'étudiant.

L'ANEMF se positionne pour la mise en place de formations obligatoires des personnels administratifs sur ces problématiques, notamment sur l'accompagnement et l'orientation des victimes ainsi que sur les aides et ressources extérieures disponibles.

L'ANEMF souhaite la nomination d'une personne ressource parmi le personnel administratif de la faculté et d'une parmi les élus étudiants. Elles seront dédiées à l'accompagnement des victimes dans les démarches qu'elles souhaitent mettre en place.



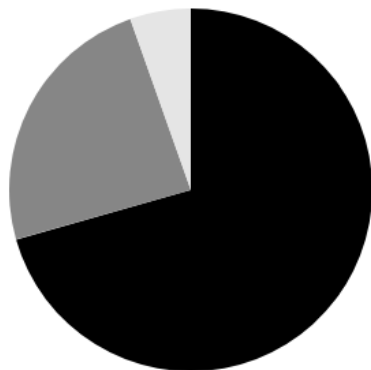
ANALYSE DES RÉSULTATS

Impact et formations

Impact sur la vie des étudiants impliqués dans les situations décrites

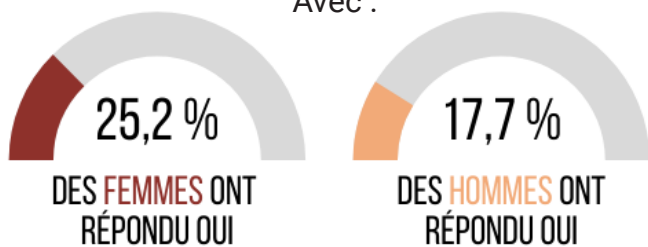
Les personnes victimes de VSS ont été invitées à témoigner sur l'impact que ces dernières ont eu sur leur vie. Ainsi, 24 % des victimes ont eu la sensation que ces événements ont eu des conséquences sur leur avenir.

DANS LE CAS OÙ VOUS AVEZ ÉTÉ CONFRONTÉS À UNE DES SITUATIONS PRÉCÉDENTES, AVEZ VOUS EU LA SENSATION QUE CELA A EU UN IMPACT SUR VOTRE VIE (PERSONNELLE, SCOLAIRE, PROFESSIONNELLE, CONSOMMATION DE SUBSTANCE...)?



■ NON (70,6%) ■ OUI (24%)
■ Ne souhaite pas répondre (5,4%)

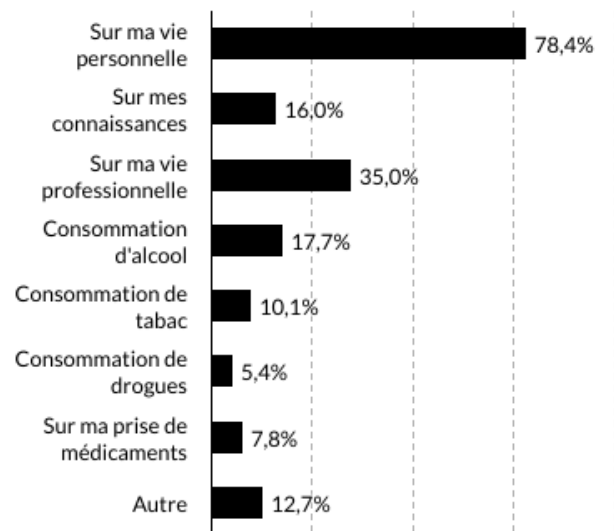
Avec :



Aspects impactés

Elles se traduisent sur différents aspects : bien que les répercussions sur la **vie personnelle** soient plus nombreuses (78,4%), l'impact sur la **vie professionnelle** des victimes n'est pas à négliger (35,0%), tout comme les répercussions sur leurs **connaissances théoriques**, qui se traduisent notamment par un **arrêt des cours** (16,0%).

SI OUI, SUR QUEL PLAN ?



ANALYSE DES RÉSULTATS

Impact et formations

“Il m’est arrivé lors d’un stage qu’une différence flagrante soit faite par le chef de service qui préférerait s’entourer uniquement de femmes lors des enseignements notamment ou encore au bloc opératoire ce qui retentissait sur l’enseignement. De même, lors des présentations orales des topos, une nette différence était faite entre hommes et femmes à tel point que la situation devenait très gênante pour tout le monde.”

“Il s’agit d’une amie qui a été violée à une soirée médecine de sa fac. Elle est allée dès le lendemain aux urgences et suit désormais un psy, mais sous l’alcool elle ne se souvient pas de son violeur qui reste donc inconnu”.

Consommation de toxiques

Le lien entre la prise de toxiques du fait d’antécédents de VSS a été également analysé.

10,1% des étudiants impactés affirment que les violences exercées sur elles ont eu des conséquences sur leur consommation de tabac. Sur les 69 répondants, 28 admettent avoir augmenté leur consommation de manière faible, 26 de manière importante et 9 ne peuvent plus s’en passer. Peu de personnes ont témoigné d’une diminution de leur consommation.

17,7% témoignent d’un changement d’habitude par rapport à leur prise de substances alcooliques. 40 étudiants ont vu leur consommation augmenter, donc 2 de manière extrême. Seulement 2 ont diminué leur prise et 7 ont arrêté.

Au sujet de la prise de drogues (5,4%), les victimes conservent majoritairement une consommation stable (36 étudiants). 19 ont augmenté leur consommation, dont 1 qui ne peut plus s’en passer. A contrario, seulement 12 étudiants ont arrêté leur prise de substances illicites.

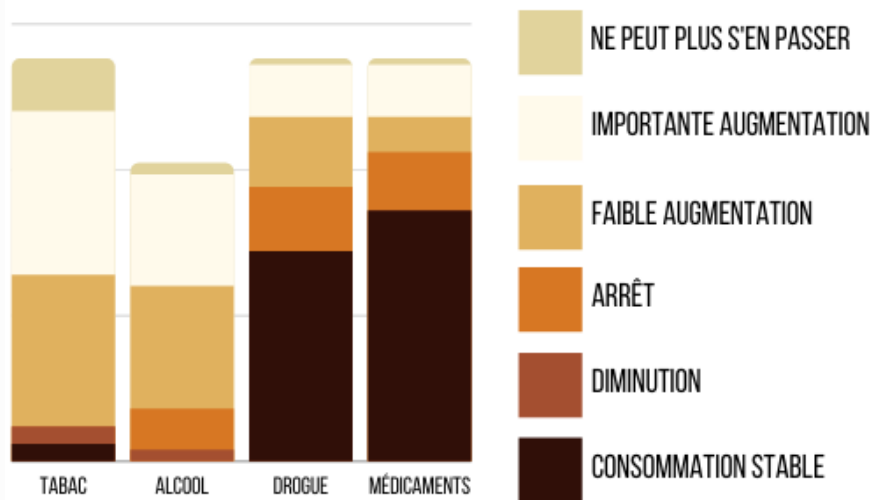
De même, la consommation de médicaments (7,8%) reste majoritairement stable du fait de l’exposition aux VSS : 43 ne la modifient pas, 16 en prennent plus, 10 ont arrêté.

L’usage de substances toxiques est donc globalement en augmentation du fait de ces violences.

ANALYSE DES RÉSULTATS

Impact et formations

COMMENT QUALIFIERIEZ-VOUS VOTRE CONSOMMATION DE SUBSTANCE SUITE À CES ÉVÈNEMENTS ?

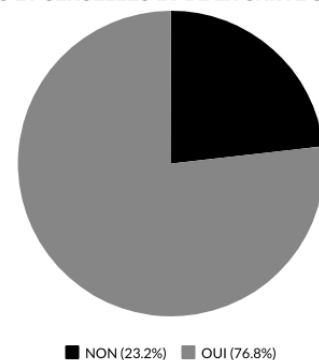


Sensibilisation aux thématiques des violences sexuelles et sexistes et de la santé sexuelle

Etat des Lieux de cette Sensibilisation

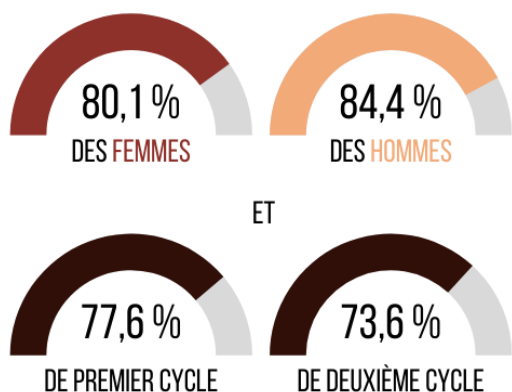
Pour contribuer à la diminution des risques de survenue de ces événements, ou à l'amélioration de leur prise en charge et de leur signalement, se pose la question de la **sensibilisation des étudiants en médecine aux VSS et à la santé sexuelle**. Or, on remarque que **23,6% des étudiants n'ont jamais été sensibilisés à ces thématiques**.

AU COURS DE VOTRE VIE, AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ SENSIBILISÉ AUX THÉMATIQUES DES VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES ET DE LA SANTÉ SEXUELLE ?



ANALYSE DES RÉSULTATS

Impact et formations



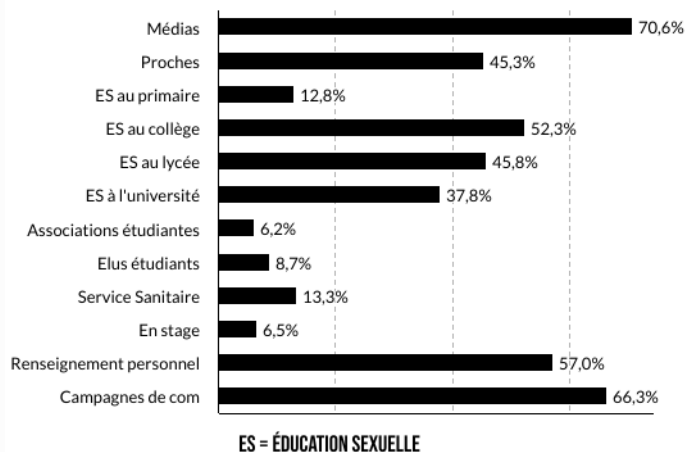
Parmi ceux qui ont été sensibilisés, les **médias** (actualités, journal, podcasts...) et les **proches** ont eu un rôle important, avec respectivement 70,6% et 45,3% des étudiants qui ont acquis des connaissances sur ce sujet par ces voies. Les **cours d'éducation sexuelle à l'école primaire, au collège et au lycée** sont également des biais importants pour l'information en la matière, avec respectivement 12,8%, 52,3% et 45,8% étudiants sensibilisés par ces voies.

Le rôle des cursus universitaires reste majeur avec 37,8% étudiants touchés. Les acteurs au sein de l'Université jouent un rôle moteur, avec 6,2% des étudiants sensibilisés par les **associations étudiantes** et 8,7% sensibilisés par les **élus étudiants**. Le **service sanitaire** contribue également au phénomène, avec 13,3% de personnes sensibilisées parmi les étudiants répondants.

Le **milieu hospitalier** permet également de traiter de ce sujet et d'être formé notamment à la prise en charge de ces violences, comme en témoignent les réponses de 6,5% des étudiants sensibilisés.

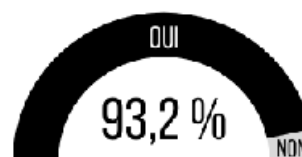
Enfin, les étudiants sont très nombreux à se renseigner et à approfondir de manière **autonome** leurs connaissances sur ces sujets (57,0%) , et sont attentifs aux campagnes de communication traitant de ces thématiques (66,3%)

SI OUI, PAR QUELS BIAIS ?



Pertinence de la sensibilisation

AVEZ-VOUS TROUVÉ CETTE SENSIBILISATION PERTINENTE?



LA NOTION DE CONSENTEMENT A-T-ELLE ÉTÉ ABORDÉE AU COURS DES SENSIBILISATIONS ?



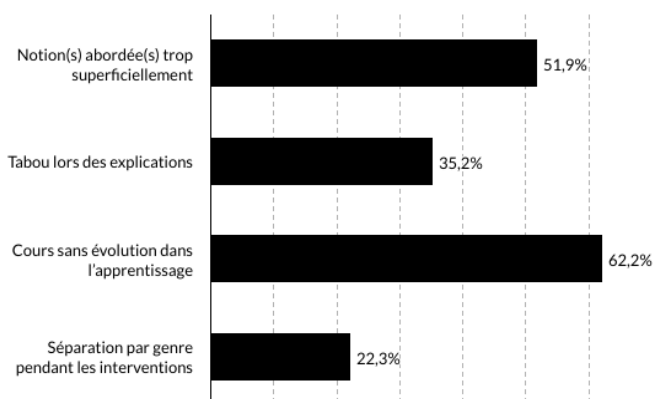
ANALYSE DES RÉSULTATS

Impact et formations

Plus de **93,2%** des étudiants qui ont été sensibilisés ont trouvé que cet exercice était pertinent. Sur la transmission de la notion de consentement, **91,8%** des participants affirment qu'elle était présente dans les formations.

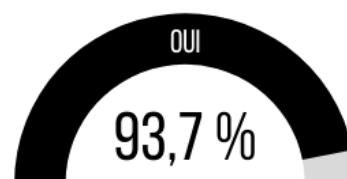
On souligne néanmoins que parmi les participants insatisfait des formations, les étudiants témoignent d'un sujet traité de manière **superficielle** (51,9%), d'informations qui reprennent les mêmes principes et qu'il n'y a **pas d'évolution dans l'apprentissage** (62,2%), voire que des **tabous** persistent lors des explications (35,2%)

VOUS N'AVEZ PAS TROUVÉ CETTE SENSIBILISATION PERTINENTE. POURQUOI ?



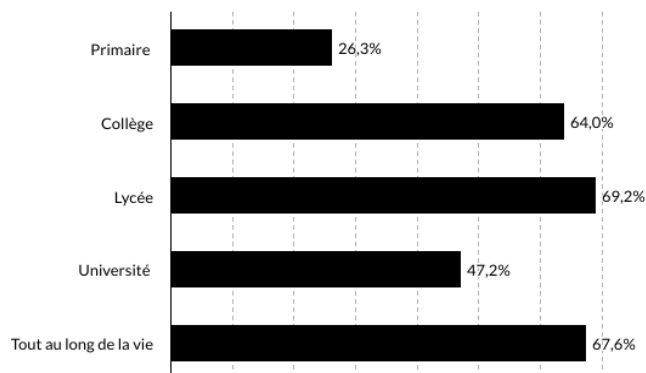
Au sein des études médicales, près de **93,7%** des étudiants considèrent que la discussion autour de ces sujets est pertinente. Selon ces derniers, cela passe par l'organisation d'amphithéâtres étudiants de sensibilisation (43,9%), au sein des enseignements dirigés (40,3%), des cours magistraux (23,5%), des cours en stage (22,8%). Par ailleurs, l'éducation à la sexualité à l'école, au collège et au lycée reste primordiale pour plus de la moitié des répondants.

TROUVEZ VOUS PERTINENT D'AVOIR DES ENSEIGNEMENTS D'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ ET SENSIBILISATION AUX VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES AU COURS DE VOTRE PARCOURS SCOLAIRE ?



Enfin, les étudiants étaient invités à évaluer les moments pertinents de la vie d'un individu pour aborder la santé sexuelle et les VSS. Les enseignements en cursus secondaire et universitaire sont majoritairement reconnus, mais les étudiants reconnaissent surtout la nécessité et la pertinence de sensibiliser les individus tout au long de la vie, ce qui permet ainsi l'actualisation des connaissances et le renforcement de la protection des victimes et de la prévention.

SELON VOUS À QUEL MOMENT, EST-CE LE PLUS PERTINENT D'ABORDER CES SUJETS ?



NOS PROPOSITIONS

Impact et formations

L'ANEMF s'engage à réaliser des campagnes de communication sur ses réseaux sociaux, au sujet des VSS.

Il sera important d'y faire figurer, entre autres :

- les définitions des différents faits de VSS
- les outils nécessaires pour inciter à la libération de la parole
- le processus de signalement
- la promotion des cellules d'écoute ou d'aide existantes
- les sanctions juridiques, disciplinaires et universitaires possibles

Une coordination entre l'ANEMF et son réseau d'associations locales sera instaurée ainsi qu'avec les Facultés de Médecine.

La vigilance sera accrue durant la réalisation de ces campagnes, notamment sur la formation des personnes amenées à créer les visuels ou sur le fait de ne pas publier d'infographies pouvant mettre en scène des VSS et/ou choquer les individus.

L'ANEMF encourage la sensibilisation des étudiants par le biais d'un affichage d'informations sur les VSS dans les Facultés de Médecine de France et autres lieux de vie universitaire.

Au sein des facultés de médecine, cela se fera sur proposition des associations adhérentes à l'ANEMF, à travers la production de posters informatifs ou de diaporamas dédiés, dans la mesure du possible, et sous réserve de l'accord des administrations.

Dans le cadre d'enseignements ou de séminaires d'éthique médicale, l'ANEMF se positionne pour l'intégration en leur sein de connaissances liées à la prise en charge de personnes victimes de VSS, que ce soit dans le milieu médical ou extra médical.

Elles pourront être abordées par plusieurs prismes :

- Sur l'aspect médical (dépistage de VSS et prise en charge d'une victime)
- Sur l'aspect juridique (connaître ses droits et orienter la victime)
- Sur l'aspect social et la prise en charge psychologique (accompagnement de la victime)

Il sera nécessaire de favoriser la mise en place de ces enseignements en interdisciplinarité et avec l'intervention de plusieurs intervenants.

Dans le cadre des TP comportant des mises en situation ou de la simulation, l'ANEMF se positionne pour l'intégration en leur sein de situations permettant de s'entraîner à la prise en

NOS PROPOSITIONS

Impact et formations

charge globale des VSS.

Elle pourra être abordée par plusieurs prismes :

- Sur l'aspect médical (dépistage de VSS et prise en charge d'une victime)
- Sur l'aspect juridique (connaître ses droits et orienter la victime)
- Sur l'aspect social et la prise en charge psychologique (accompagnement de la victime)

Il sera nécessaire de favoriser la mise en place de ces enseignements en interdisciplinarité et avec l'intervention de plusieurs intervenants. Les enseignants participant à ces travaux pratiques devront au préalable avoir été formés sur le sujet ou en être experts. À titre d'exemple, il sera important de préciser qu'un étudiant a la possibilité de partir à n'importe quel moment s'il le souhaite. Il sera également possible de faire intervenir des victimes ou témoins de VSS si certaines souhaitent s'exprimer.

L'ANEMF s'engage à créer un Guide sur les Violences Sexistes et Sexuelles, à diffuser auprès des étudiants.

Il comprendra notamment :

- les définitions des différents faits de VSS
 - les outils nécessaires pour inciter à la libération de la parole
 - le processus de signalement
 - la promotion des cellules d'écoute ou d'aide existantes
- les sanctions juridiques, disciplinaires et universitaires possibles

L'ANEMF s'engage à proposer diverses formations sur les VSS au sein du milieu universitaire auprès de son réseau, au sujet de :

l'accompagnement d'une victime de VSS

la prévention des VSS

l'organisation d'événements responsables

L'ANEMF se positionne pour que toutes les possibilités de voies de signalement et les démarches à effectuer soient recensées de manière exhaustive et transmises aux étudiants par la faculté. Le processus entier de signalement de survenue de VSS doit être porté à la connaissance de chaque étudiant.

Le rôle des Commissions Stages et Gardes, en tant que lieu privilégié de centralisation des problématiques en stage et notamment les VSS, devra être réaffirmé.

CONCLUSION

Les chiffres parlent d'eux-mêmes. Le milieu universitaire et hospitalier où évoluent les étudiants est lourdement marqué par les Violences Sexistes et Sexuelles.

La banalisation autour de cette problématique ne permet pas de faire évoluer les mentalités. La limite peut être fine entre une blague lourde et du sexisme. Ce n'est pas pour autant que nous devons cautionner quand cette dernière la limite est franchie. A l'hôpital, les étudiants sont dans un cadre professionnel et ne doivent pas subir les déboires de leurs aînés. De plus, l'immense majorité de ces faits est réalisée par des supérieurs hiérarchiques plaçant les étudiants dans une situation très malsaine.

Outre le fait que ces agissements sont intolérables, le faible nombre de signalements est lui aussi troublant. Par exemple, les agressions sexuelles n'ont quasiment jamais été signalées à la police. Par méconnaissance de leurs droits, par peur des représailles, les victimes ne dénoncent pas. Il faut ajouter à cela une crise de confiance envers les institutions qui selon les victimes ne sanctionnent pas suffisamment et efficacement pour faire cesser certains comportements.

Ne pas se sentir légitime à dénoncer des agissements sexistes voire des agressions sexuelles est un sentiment assez flagrant parmi les témoignages que nous avons reçus. La peur doit changer de camp.

Cette enquête a aussi mis en lumière une population à laquelle on ne s'attendait pas forcément : les patients, victimes ou agresseurs ? De nombreux témoignages déplorent les réflexions sexistes faites à des étudiants par des patients, des mains aux fesses pendant les toilettes... Outre des comportements inadmissibles, les patients sont aussi victimes de telles violences, comme touchers vaginaux sans but médical et non consentis qui ne sont rien d'autres que des viols. De nombreux cas d'homophobie, de racisme nous ont également été rapportés. Ces agissements sont tout aussi intolérables.

Pour que les futurs médecins, dès leur entrée dans le monde hospitalier, ne soient pas désenchantés par ce monde-là, il est temps d'agir. Ne dégoûtons pas les jeunes générations à l'aube de leur apprentissage.

L'omerta doit se briser, la tolérance zéro plus que prônée doit être appliquée et les agissements doivent cesser.

