

Service sanitaire des étudiants en santé

ÉVALUATION DE LA SATISFACTION DES ÉTUDIANTS
ET PERSPECTIVES - ANNÉE 2022-2023



Pierre PAMART, interne de santé publique
Octobre 2023



Remerciements

Étude réalisée sous la direction d'Isabelle Millot (Ireps BFC) et Vanessa Cottet (Université Bourgogne)

Merci à Julie Barberet, Mathilde Bas, Christelle Basset, Louise Basmacıyan, Antoine Bruguière, Josy Dessolin, Carole El-Chami, Cyril Goudard, Anne-Laure Guyard, Stéphanie Jay, Catherine Lejeune, Alexandre Meloux, Cécile Nicolas, Fabienne Vienney, Maeva Wendremaire

Pour la transmission des rapports finaux des groupes d'étudiants dont ils étaient les référents pédagogiques

Objectifs du projet

Réaliser une analyse :

- des rapports de groupes
- des rapports individuels

standardisés et finaux personnels des étudiants sur le déroulé de leur service sanitaire

Identifier :

- Les points appréciés par les étudiants
- Les points leur posant problème

→ **Pour proposer des pistes d'amélioration** de la satisfaction des étudiants

Les rapports

Ils prennent la forme de deux documents standardisés :

- Un **rapport de groupe**, rempli par les 6 étudiants qui le composent.
- Un **rapport individuel**, propre à chaque étudiant.

On y trouve un résumé de l'action réalisée et une enquête de satisfaction sur différents points du service sanitaire.

Au final, l'étude porte sur :

46 rapports de groupes
267 rapports individuels

Méthodologie

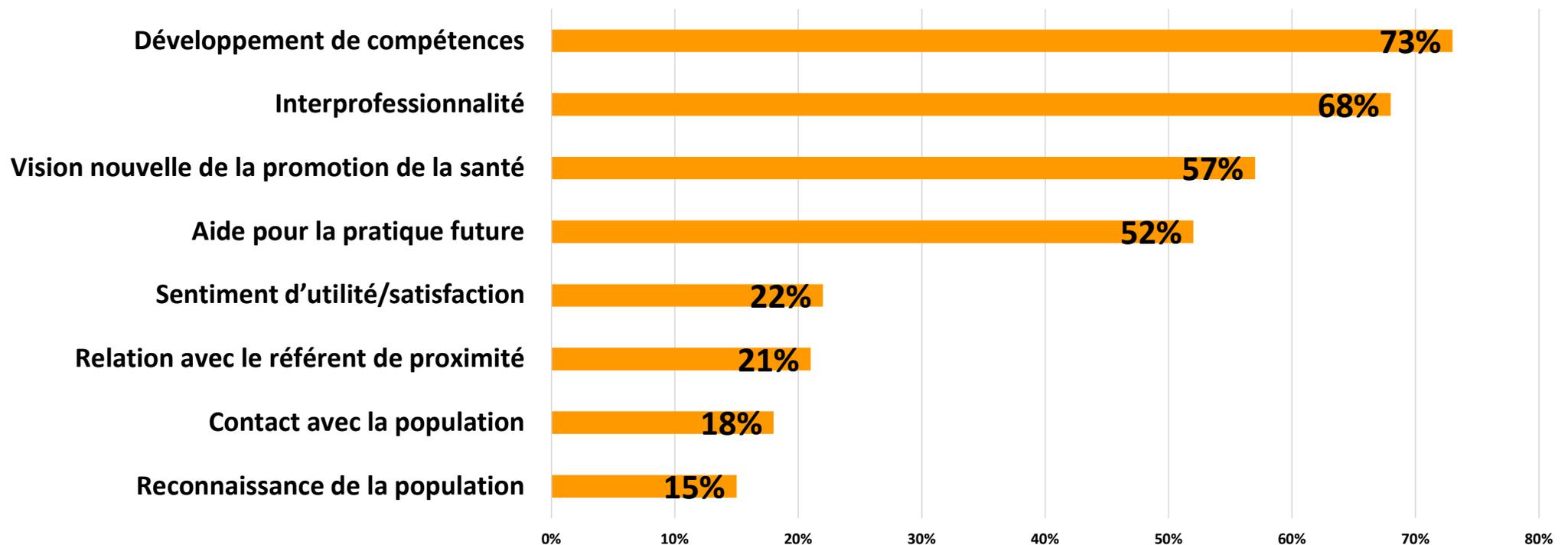
Les items relevés et présentés ci-après sont ceux **déclarés par les étudiants eux-mêmes** dans leurs rapports.

Les questions standardisées des rapports ne portent donc pas spécifiquement sur les items présentés.

Ce sont les étudiants eux-mêmes qui ont **choisi de relever des points d'intérêt** qui leur semblaient importants.

Les points appréciés par les étudiants (1/3)

Proportion d'étudiants



Les points appréciés par les étudiants (2/3)

- Le développement de **nouvelles compétences**, notamment les **compétences psychosociales** (*détails p10*).
- La découverte de **l'interprofessionnalité**, avec la possibilité de travailler avec des étudiants en santé de filières différentes.
- La découverte du monde de la **promotion de la santé** et de la **santé publique**, avec une **vision nouvelle** des moyens d'améliorer la santé des populations.
- Une **aide pour leur pratique future**, les acquisitions du service sanitaire seront utiles dans leur profession.

Les points appréciés par les étudiants (3/3)

- Le **sentiment d'avoir été utile**, d'être satisfait par leur action.
- La **relation** nouée avec le **référént de proximité**, sur leur lieu d'action.
- La possibilité d'entrer en **contact avec la population** d'une manière différente, auprès d'une population inaccessible habituellement.
- La **reconnaissance de la population** auprès de laquelle ils interviennent.

Retours d'étudiants

“Les petits ruisseaux font les grandes rivières.”

Étudiante en kinésithérapie

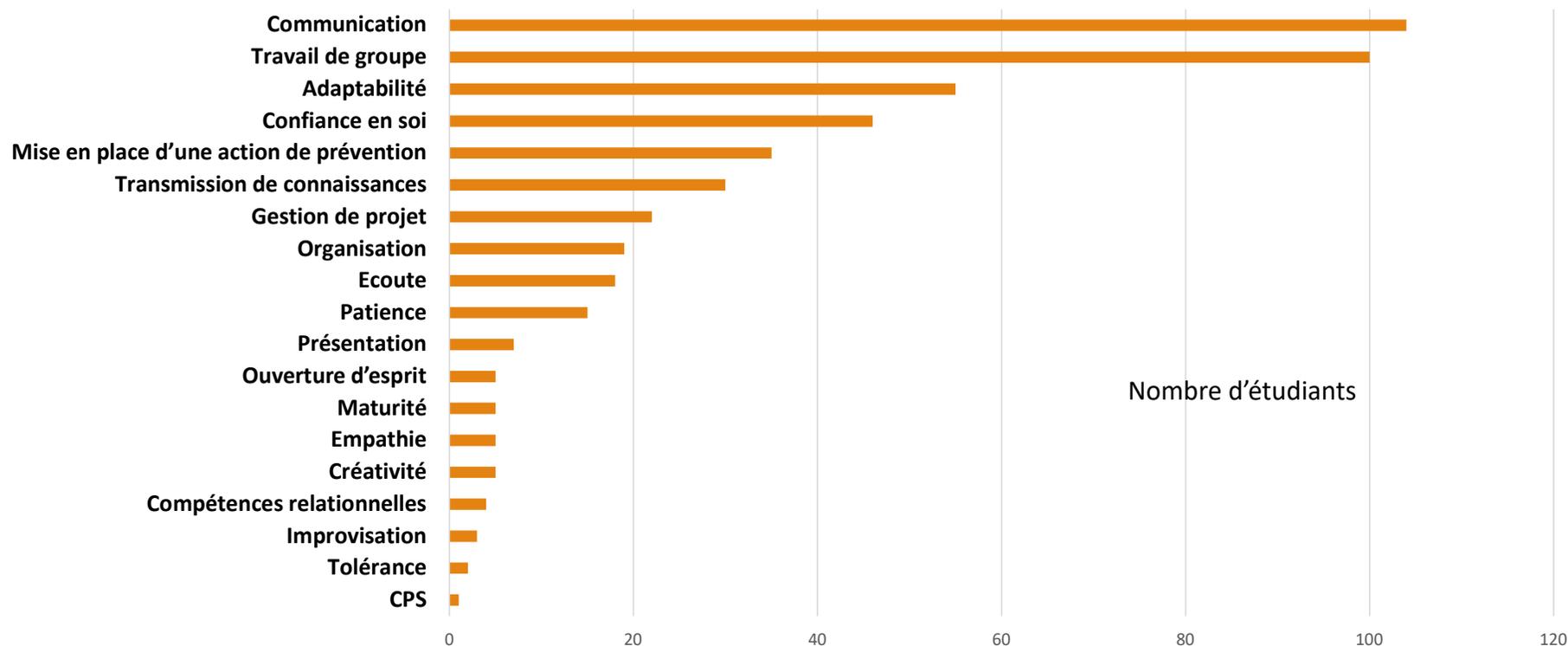
“Je leur ai demandé à la fin s'ils avaient des questions ou s'ils voulaient ajouter quelque chose. Un petit garçon a levé la main, je l'ai interrogé et il est venu me faire un câlin. Tous ses camarades ont suivi et sont également venu me faire un câlin.”

Étudiante en pharmacie

“Il m'arrive d'avoir des hésitations sur la filière que j'ai choisie et de douter sérieusement. En ressentant ce sentiment d'utilité, je me dis que c'était sans doute le bon choix que j'ai fait il y a 3 ans car je vais plus tard échanger avec des patients au quotidien et servir à quelque chose.”

Étudiante en médecine

Les compétences développées



Les compétences développées par les étudiants sont pour la plupart des « **compétences psychosociales** »

"un ensemble cohérent et inter-relié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (*empowerment*), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives." (Santé publique France, 2022)

Verbatims d'étudiants

*« Le SESA nous oblige à **rencontrer et à échanger**, nous rappelant le côté humain de ce que nous voulons tous faire plus tard. »*

Étudiant en maïeutique

*« J'ai fait 10 ans de théâtre que j'ai dû interrompre en terminale à cause du confinement, alors me **retrouver à nouveau sur une estrade et partager à un public un contenu sur lequel j'avais travaillé a été un vrai plaisir rempli de nostalgie.** »*

Étudiant en médecine

Verbatims d'étudiants

*“Cela m’a aidé à comprendre **quel genre de médecin** je souhaite être : pas seulement celui qu’on vient consulter quand on est malade, mais aussi **celui qui agit en prévention** et qui rend ses patients acteurs.”*

Étudiant en médecine

*“J’ai eu le **sentiment d’avoir grandi** et d’avoir vécu une expérience forte. J’ai eu **l’impression d’être utile** et c’est vraiment ce que je cherche en faisant des études de médecine. Ça fait tellement de bien de sortir le nez de ses cours, de voir un public et de leur délivrer un message. Parfois cela donne l’impression que nous sommes de simples machines à apprendre mais cette semaine met en valeur autre chose. Notre action a mis en lumière nos **qualités d’écoute, notre empathie et nous fait travailler nos contre-transferts.**”*

Étudiante en médecine

Les points à améliorer (1/5)

L'organisation

• Plannings différents selon les filières	33 groupes	71%
• Répartition des créneaux dédiés au cours de l'année	17 groupes	37%
• Année de réalisation du service sanitaire	10 groupes	22%
• Manque d'information sur l'organisation	9 groupes	20%
• Temps d'intervention sur le lieu d'action trop court	8 groupes	17%



Pour chaque groupe :

- au moins un étudiant de ce groupe a fait part de l'item correspondant dans son rapport individuel*
- ou l'item était présent dans le rapport commun du groupe.*

Précisions

Les plannings de temps dédiés au service sanitaire sont **différents selon les filières** et rendent le **travail de groupe plus difficile**.

Les séances de travaux dirigés commencent et se terminent **trop tard dans l'année**, certains créneaux dédiés prennent place sur des périodes de stage, avant les partiels, repos de garde, choix de stage, etc.

Le service sanitaire se déroule pendant **une année chargée en travail** pour les étudiants de pharmacie, maïeutique et kinésithérapie (concours de l'internat, rédaction du mémoire, périodes de stages).

La **semaine d'intervention** sur le terrain paraît parfois **trop courte**, sans possibilité de suivre les populations dans le temps.

Verbatims d'étudiants

« J'aurais vraiment préféré réaliser ce service sanitaire lors de ma 3^e année d'études. Je suis un peu déçue de ne pas avoir pu m'investir plus. Les créneaux réservés au SESA tombaient parfois en repos de garde de nuit, en révision, ou encore pendant notre période de choix de mémoire ou de stage préprofessionnel. »

Étudiante en maïeutique

« J'aurais aimé pouvoir commencer les TD plus tôt, afin d'avoir des retours en amont au fil de l'évolution de notre projet, car cette année par exemple, le dernier TD est arrivé 3 jours avant le début de l'action ce qui aurait pu être difficile pour se retourner en cas de problème. »

Étudiant en pharmacie

Les points à améliorer (2/5)

La formation

• Méconnaissance de la population cible	23 groupes	50%
• Manque de retour post-action	9 groupes	20%
• Manque de connaissance du sujet	8 groupes	17%
• Pas assez de travaux dirigés	8 groupes	17%
• 1 ^{er} semestre perçu comme peu utile ou obscur	7 groupes	15%
• Cours non adaptés à l'action réalisée	6 groupes	13%
• Pas de lien avec la pratique future	2 groupes	4%

Précisions

- Difficultés d'adaptation notamment pour les **populations de jeunes enfants**, dont les étudiants ne connaissent pas forcément le niveau et les capacités.
- Manque de discussion à la fin de l'action sur le déroulé de celle-ci, **pas de retour** sur l'impact et la « suite » sur le lieu d'intervention.
- **Le 1^{er} semestre** et ses cours peuvent être vécus comme peu utiles et le service sanitaire comme manquant de sens, celui-ci ne se révélant qu'avec les TD et une fois sur le lieu d'action.

Verbatims d'étudiants

« *On ne comprend l'intérêt de l'action qu'après être allés sur place, avoir avancé dans le projet ; les premières séances semblent interminables. Il faut renforcer la communication avec les référents de proximité et le chef d'établissement dès le début de l'année. »*

Étudiante en kinésithérapie

« *Si c'était à refaire, je pense que le premier semestre devrait être sous forme de débats à animer en petits groupes et non sous forme de QCM car ce sont des sujets très subjectifs, qui portent sur une réflexion et pas sur un apprentissage pur et dur. »*

Étudiante en maïeutique

« *Il aurait été judicieux de nous faire des cours sur le fait de gérer concrètement des situations délicates auprès des enfants. Par exemple durant notre intervention, les élèves ont dévié le sujet sur un de leurs camarades qui était décédé au mois de février et il nous a été compliqué de savoir comment bien réagir à ce moment-là. Nous aurions peut-être pu faire mieux sur ce point. »*

Étudiant en pharmacie

Les points à améliorer (3/5)

L'action sur place

- | | | |
|---|------------|------------|
| • Communication difficile avec le référent de proximité | 16 groupes | 35% |
| • Intervention sur des populations différentes | 9 groupes | 20% |
| • Manque d'organisation ou de matériel sur place | 8 groupes | 17% |
| • Lieu d'intervention inadapté ou trop éloigné | 8 groupes | 17% |

Précisions

- La **communication** avec les responsables du lieu d'action est parfois compliquée et le manque de compréhension aboutit à des difficultés une fois sur place (matériel non fourni, problèmes de salles, etc.).
- Une intervention auprès **d'enfants d'âge trop différents** peut entraîner des difficultés d'adaptation.

Les points à améliorer (4/5)

L'interprofessionnalité

• Répartition du travail entre filières	17 groupes	37%
• Manque d'interprofessionnalité	8 groupes	17%
• Vécu de l'interprofessionnalité difficile/désagréable	5 groupes	11%
• Évaluation ou attentes différentes entre filières	5 groupes	11%
• Distance importante entre les lieux de formation	5 groupes	11%

Précisions

- **L'interprofessionnalité** est vécue par la plupart des étudiants comme **l'un des points les plus positifs** du service sanitaire.
- Certains groupes n'y ayant pas accès le regrettent.
- Elle peut être mal vécue en cas **d'absence de cohésion de groupe**, du fait de la distance, du manque de présentiel, ou de l'incompréhension générale entre les filières par leurs impératifs, **modalités d'évaluation et emplois du temps différents**.
- En général, le bénéfice de l'interprofessionnalité n'est **pas ressenti dans les cas où les étudiants ne se voient pas**.

Verbatims

« Il n'est pas facile de monter une intervention avec des personnes que l'on ne peut **pas voir en présentiel**. Les échanges par mails ou appels restent **moins productifs qu'une réunion**. »

Étudiante en kinésithérapie

« La **communication** reste quelque chose de **complexe** à mettre en place d'autant plus **lorsque plus de 120 Km vous séparent**. »

Étudiant en médecine

« Je pense que le fait que nous nous soyons **très peu vus en présentiel** a joué sur le **manque de fluidité dans nos échanges**. J'aurais en effet cherché à créer des **liens plus sincères** avec les étudiants en médecine ce qui aurait **facilité le travail**. »

Étudiante en maïeutique

« J'aurais personnellement préféré que l'interprofessionnalité soit un peu plus facilitée, par exemple par les **créneaux des travaux de groupe** qui sont parfois **incohérents et incompatibles** d'une filière à l'autre, ça n'a **pas du tout aidé au bon fonctionnement** au sein du groupe et ça a même été le **principal facteur de tension**. »

Étudiant en pharmacie

Les points à améliorer (5/5)

Autres

• Thématique inadaptée	5 groupes	11%
• Stress important	4 groupes	9%
• Doutes sur l'utilité de l'intervention	3 groupes	7%
• Manque de liberté sur certaines thématiques	3 groupes	7%
• Référent de proximité non prévenu de son rôle	1 groupe	2%
• Tensions majeures dans le groupe	1 groupe	2%

En résumé, les demandes des étudiants

- ✓ Effectuer le service sanitaire au cours de la **3^e année de formation dans toutes les filières.**
- ✓ **Harmoniser les créneaux** dédiés entre les filières ainsi que les modalités d'évaluation et les attentes envers celui-ci, et permettre une **meilleure cohésion de groupe.**
- ✓ Travailler sur une meilleure **connaissance de la population** d'intervention, de la **posture** adéquate à adopter auprès d'elle.
- ✓ Prendre **conscience de l'intérêt du service sanitaire plus tôt** dans l'année, dès le 1^{er} semestre de par les travaux dirigés et les déplacements sur le lieu de l'action.
- ✓ Accentuer le **retour après l'action** auprès des référents pédagogiques et de proximité pour mieux évaluer l'impact de l'action.

Pour conclure :

Enseignements pour les référents pédagogiques

- Les points relevés par les étudiants peuvent être **évoqués par chaque référent** au lancement et au cours de l'année de service sanitaire pour **apaiser les étudiants et prévenir les possibles tensions** qui pourraient émerger au sein des groupes.
- De nombreuses demandes des étudiants ne relèvent pas du ressort des référents pédagogiques (nature même du service sanitaire, modalités d'organisation nationales ou régionales, responsabilité du référent de proximité).
- Ces points peuvent cependant être **discutés et expliqués avec les étudiants** en amont :
 - **L'interprofessionnalité**, les différences d'organisation entre filières et leurs implications
 - **L'intérêt** du service sanitaire et ses objectifs
 - **La coopération** avec le référent de proximité pour mieux connaître la population ciblée