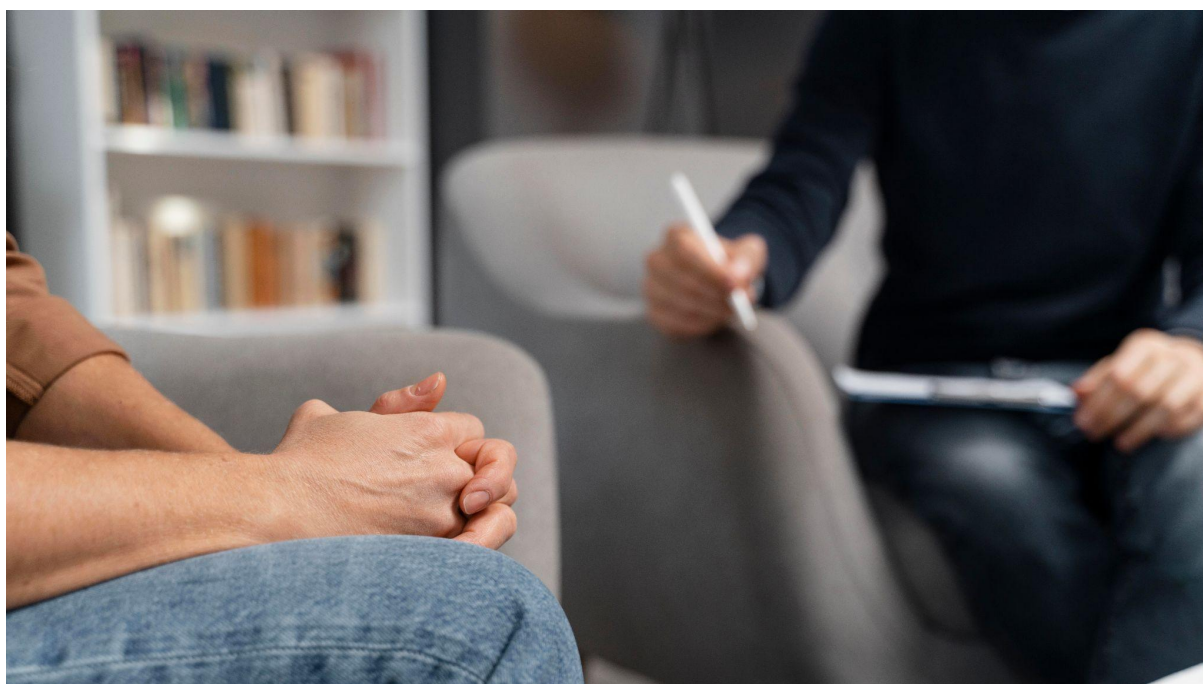
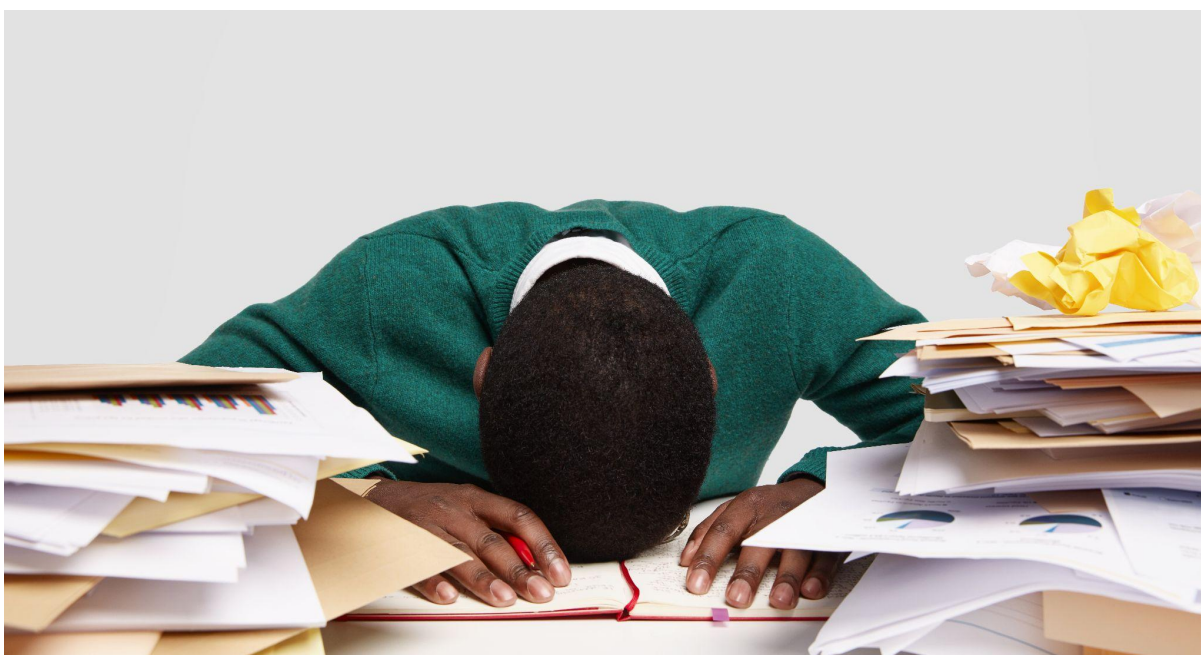
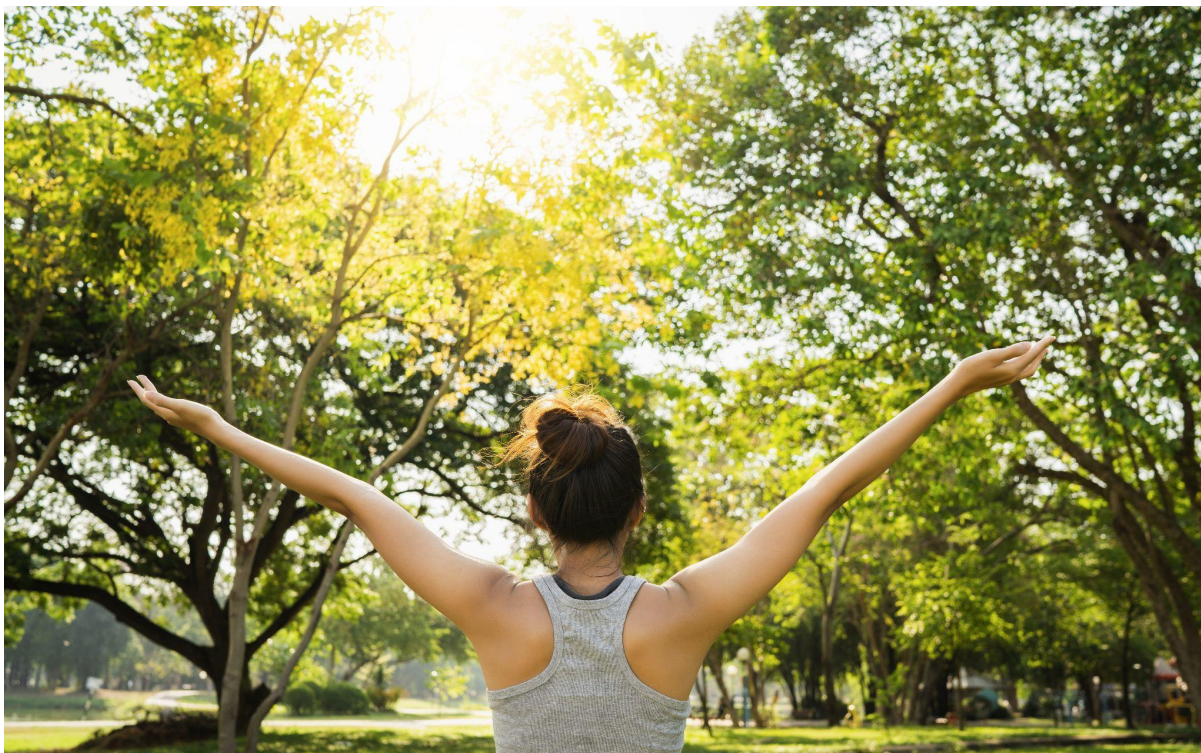




Santé et doctorat à Sorbonne Université

Une enquête réalisée par le Collectif Doctoral de Sorbonne Université





Avant propos : Le Collectif Doctoral souhaite remercier chaleureusement tou·tes les doctorant.es ayant contribué à cette enquête, en prenant le temps de répondre à toutes les questions. Nous espérons que les analyses apportées dans ce document permettront de mettre en place des dispositifs allant dans le sens d'une amélioration des conditions de travail et de santé de la communauté doctorante de Sorbonne Université dans son ensemble.

Sommaire :

Présentation de l'enquête	4
Panel des doctorant·es ayant répondu à l'enquête	6
Le sentiment de précarité chez les doctorant·es	7
Financer son doctorat	7
L'incertitude géographique	8
Situations de santé mentale et physique chez les doctorants	11
Éclairage sur l'état de santé mental et physique des doctorant·es	11
Se confier et alerter	14
Identification du SUMMPS et développement d'une offre à destination des doctorant·es	17
Le SUMMPS et les doctorant·es	17
Former les doctorant·es professeur·es à faire face aux situations de détresse de leurs étudiant·es	18
Proposition d'ateliers et de dispositifs au sein du SUMPPS à destination des doctorant·es	18

Présentation de l'enquête

Le Collectif Doctoral est une association fondée en 2016 qui réunit des doctorant·es de la Faculté des Lettres, mais aussi de la Faculté des Sciences et Ingénierie de Sorbonne Université. L'association est organisée en quatre pôles qui touchent aux différents aspects de la vie doctorale :

- un pôle scientifique pour l'organisation de journées doctorales ;
- un pôle condition doctorale pour la défense des intérêts et droits des doctorant·es ;
- un pôle de convivialité pour favoriser les rencontres entre doctorant·es de divers horizons ;
- un pôle communication pour diffuser les actualités de l'association.

Cette enquête a été lancée par le pôle condition doctorale afin de comprendre quel était l'état de santé des doctorant·es de Sorbonne Université dans le cadre de leur travail de thèse. Cette enquête ne prétend pas refléter l'ensemble des conditions de vie des doctorant·es, ni même présenter un panorama global de la santé doctorale à Sorbonne Université. Elle a pour ambition de dresser un constat sur des situations vécues et parfois subies lors du travail de thèse, afin d'alerter les responsables de l'Université et d'élaborer avec eux des solutions et des remédiations face aux problèmes relevés.

Ces dernières années, la condition doctorale est l'objet de nombreuses enquêtes dont les conclusions restent alarmantes. En Europe, l'Observatoire de la Recherche et des carrières scientifiques a mené une recherche sur les causes d'abandon de la thèse en Belgique¹, dont les conclusions sont parues en septembre 2020. En France, l'entreprise menée par Doctopus en 2018², ou encore le travail récent réalisé par Adèle B. Combes³, témoignent d'un regain d'intérêt pour les conditions de travail et de santé des doctorant·es. Dans un contexte de pandémie où les doctorant·es, comme le reste de la population, ont subi un isolement accru, il nous paraît crucial de s'interroger sur la façon dont les doctorant·es vivent leurs années de thèse à Sorbonne Université et l'impact que leurs conditions de travail peuvent avoir sur leur santé.

¹ *La face cachée du doctorat. Témoignages sur l'interruption du processus doctoral en Fédération Wallonie-Bruxelles*, septembre 2020 [en ligne], http://www.observatoire.frs-fnrs.be/_media/interruptiondoctoratfullfr.pdf

² Enquête menée en 2018 et intitulée *Satisfaction au travail et santé des doctorant·es*.

³ Adèle Bousquet Combes, *Comment l'université broie les jeunes chercheurs*, Paris, Editions Autrement, 2022.

L'enquête s'organise en quatre parties. La première comporte des questions sur les situations de recherche des doctorant·es ainsi que leur conditions de financement. Elle nous a permis de savoir à quelle Faculté appartenaient les doctorant·es ayant répondu, ainsi que leur avancée dans leur thèse et leur(s) source(s) de revenu.

La seconde partie s'intéresse aux conditions de santé des répondant·es depuis leur entrée en doctorat. L'objectif est de saisir si l'état de santé mental et physique des personnes ayant répondu a été impacté par leur travail de thèse. Les questions proposent de nombreuses situations, allant d'un sentiment plus ou moins marqué de stress jusqu'à l'apparition de pathologies physiques, auxquelles il était possible de répondre par "Jamais", "Rarement", "Souvent" et "Très souvent".

Ensuite, notre enquête se penche sur les dispositifs de santé auxquels les doctorant·es ont pu avoir recours lorsque des problèmes ont émergé. Cette partie permet de s'intéresser aux ressources que propose l'université et de voir si elles sont bien identifiées par les doctorant·es. Le ou la doctorant·e étant amené·e à fréquenter de nombreuses personnes et structures, de son laboratoire à son ED en passant par des collègues et son ou sa directeur·rice de thèse, il nous paraissait intéressant de mesurer si ces lieux étaient perçus comme des espaces de confiance pour faire face à ces situations, ou si seule la sphère personnelle était mobilisée en cas de problèmes.

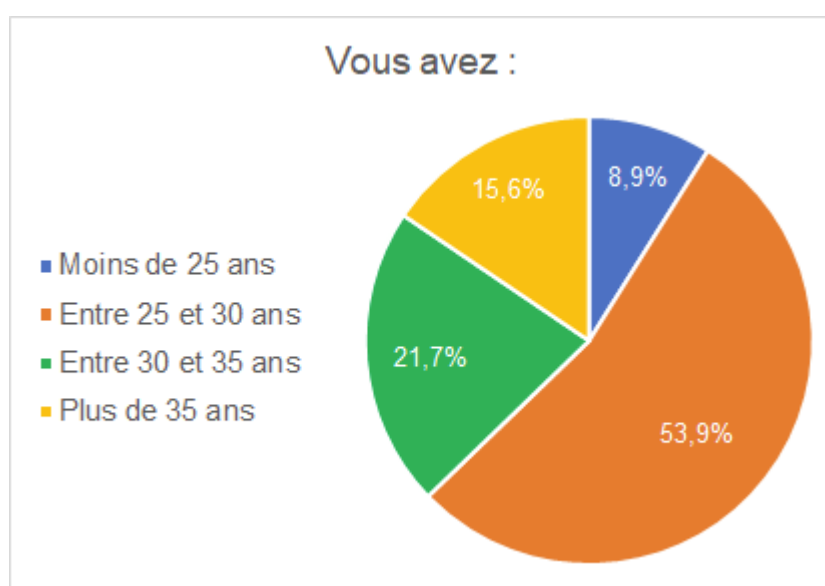
Enfin, l'enquête s'achève sur des questions relatives au SUMPPS pour estimer à quel point ce service est connu par les doctorant·es. La fin de l'enquête propose des ateliers de santé à destination des doctorant·es pour mesurer le succès qu'ils auraient auprès de cette population et la nécessité, ou non, de les mettre en place.

Panel des doctorant·es ayant répondu à l'enquête

Sur les 360 doctorant·es interrogé·es, 260 sont des femmes (70% du panel), et 98 sont des hommes - 2 doctorant·es sont dans une autre situation. 261 doctorant·es (72,5%) ayant complété le questionnaire sont rattaché·es à la Faculté des Lettres et (99) (27,5%) à la Faculté des Sciences et Ingénierie.

Un peu plus de la moitié des doctorant·es sondé·es a entre 25 et 30 ans (194, soit 54% du panel). 78 ont entre 30 et 35 ans (22%). Les moins de 25 ans sont 32, et représentent donc 9% des personnes ayant répondu, et les plus de 35 ans 56 (15% des réponses).

Les doctorant·es ayant répondu sont en majorité en 1^e et 2^e années de thèse (123 personnes), ils et elles regroupent 34% des répondant·es. 90 doctorant·es interrogé·es sont en 3^e année de thèse (25% du total). 53 doctorant·es sont en 4^e année (15%), 44 en 5^e (12%), 26 en 6^e (7%), 14 en 7^e (4%) et 10 en 8^e année ou plus (3%).



Parmi les doctorant·es interrogé·es, 162 ont eu au cours de leur doctorat un contrat doctoral (38 hors SU ; pour les contrats à SU, 47% ont une mission d'enseignement) et 32 un contrat d'ATER. 37 bénéficient d'une ou plusieurs bourse(s) de recherche. 112 doctorant·es ont travaillé ou travaillent en dehors de l'université et 14 ont fait ou font des vacations de cours. 17 sont ou ont été au chômage et 41 indiquent d'autres sources de financement. **Ainsi, plus de 180 doctorant·es, tous et toutes appartenant à la Faculté des Lettres, n'ont disposé d'aucun financement institutionnel pour leur recherche au cours de leur doctorat.**

Le sentiment de précarité chez les doctorant·es

Financer son doctorat

En prolongement des questions sur la nature du ou des financement(s) dont disposaient les doctorant·es, une majorité de doctorant·es (182 sur 360, soit 50,7%) estiment que leur situation ne peut pas être définie comme précaire. Invité·es à préciser leurs réponses, la plupart indiquent que la présence d'un **contrat doctoral ou d'un revenu assure un minimum vital qui répond aux nécessités courantes** (loyer, nourriture). Néanmoins, de nombreux·ses doctorant·es nuancent leur réponse en précisant que, sans être dans la précarité, leur condition financière reste difficile. Ils et elles pointent du doigt des salaires trop bas, une difficulté à trouver un poste et plus globalement un stress lié à l'incertitude de pouvoir achever le mois sans être à découvert. 30% d'entre elles et eux estiment vivre une précarité économique qui porte préjudice à leur activité de recherche :

“Je dois travailler à mi-temps pour financer ma thèse. Je vis avec un SMIC en région parisienne, ce qui me laisse peu de marge financière. Cela représente aussi un effort physique, intellectuel et mental supplémentaire par rapport à la thèse. C'est aussi un temps de travail et de transport que je perds pour ma thèse.”

Doctorante en 2^e année, Faculté des Lettres

Sur le contrat doctoral :

“C'est plus que je n'ai jamais gagné et ma situation n'est pas des pires. Néanmoins, des problèmes de santé personnels entraînent des dépenses imprévues depuis quelques mois, rendant souvent les fin de mois difficiles. Il s'agit chaque mois de bien penser son budget pour éviter les découverts”

Doctorante en 2^e année, Faculté des Lettres

“Au niveau de l'argent, je boucle tout juste mes fins de mois, et encore ça dépend des fois. La deuxième année de thèse est plus précaire car je n'ai plus d'aides sociales et je n'ai plus droit à beaucoup de tarif de réduction car j'ai plus de 25 ans.”

Doctorante en 2^e année à la Faculté des Sciences.

Certain·es doctorant·es précisent que les efforts qu'ils et elles fournissent pour s'assurer un niveau de vie correct et financer leurs recherches empiètent souvent sur leur travail de thèse. D'autres soulignent que le coût de la vie élevé à Paris complique leur situation, même lorsqu'ils et elles sont salarié·es. Les doctorant·es ne se définissant pas comme précaires précisent souvent qu'un apport économique extérieur leur fournit une stabilité financière et un équilibre économique dont ils et elles ne disposeraient pas seuls.

A la question “Définiriez-vous votre situation comme précaire?” :

“Je dirai non, parce que mes parents me soutiennent assez financièrement pour que l'argent ne soit pas un facteur de stress immense.”

Doctorant en 2^e année, Faculté des Lettres

“Si je vivais seule, je décrirais sans hésiter ma situation comme précaire. Mon salaire de doctorante ne me permettrait pas de vivre sereinement (logement à proximité de mon lieu de travail, alimentation de qualité etc.) si je n'avais le concours de mon conjoint.”

Doctorante en 1^e année, Faculté des Sciences et Ingénierie

L'incertitude géographique

Par ailleurs, la précarité peut aussi être ressentie dans la difficulté à se projeter sur le plan géographique et/ou sur le plan professionnel sur le long terme. Les réponses sur ce point mentionnent régulièrement un sentiment d'incertitude sur l'endroit où les doctorant·es trouveront un poste (sous réserve qu'ils et elles en trouvent un).

“Au-delà de mes trois ans de contrat doctoral, je n'ai aucune visibilité sur mon avenir professionnel ou financier. En outre, cette instabilité combinée au salaire peu élevé du doctorat m'interdit par exemple d'accéder à des prêts immobiliers auprès de banques et donc de m'installer - et pourquoi s'installer puisqu'on attend de moi une forte mobilité géographique dans les 10 ans à venir ? Donc précarité du point de vue de la brièveté du contrat, du montant du salaire et de l'instabilité géographique.”

Doctorante en 2^e année, Faculté des Lettres

“C'est un CDD qui conduit au chômage et, ensuite, à des années de précarité comme il n'y a pas de poste.”

Doctorante en 5^e année, Faculté des Lettres

“Je me sens précaire parce que la dégradation générale des conditions de travail dans l'ESR fait que j'ai souvent l'impression que tous les efforts que je fournis en thèse sont vains, au sens où ils ne me garantissent absolument pas d'avoir un poste plus tard. Je me sens moins précaire que d'autres personnes car je suis titulaire de l'agrégation, mais l'enseignement secondaire est un plan B pour moi, pas un métier qui me plaise réellement. Je me sens frustrée de cette situation. Je trouve qu'il y a aussi un coût psychologique à la précarité : faire des demandes d'ATER, en parallèle des démarches de mutation dans l'éducation nationale par exemple, ne pas savoir où on va vivre et travailler dans quelques mois, quelle sera notre situation géographique vis-à-vis de nos proches (conjoint, ami-es, famille...)... tout cela m'épuise.”

Doctorante en 4^e année, Faculté des Lettres

La majorité des réponses ciblant cette incertitude géographique et d'avenir dans la recherche comme critère de précarité viennent de doctorant-es appartenant à la Faculté des Lettres. Cette crainte est néanmoins présente à hauteur de 6% chez les doctorant-es de la Faculté des Sciences et Ingénierie ayant répondu à l'enquête. Cela peut s'expliquer par le fait que cette instabilité géographique est surtout exprimée par des doctorant-es ayant un concours de l'enseignement ou se projetant dans une carrière professorale universitaire ; leur surreprésentation dans la Faculté des Lettres, par rapport à la Faculté des Sciences et Ingénierie éclaire ces résultats. Néanmoins, ce sentiment se retrouve tout de même à la Faculté des Sciences et Ingénierie :

A la question “Définiriez-vous votre situation comme précaire ?” :

“Tout dépend sur quel plan. Sur le plan du travail, l'entrée en thèse ne nous fournit aucune garantie de durée ou de stabilité dans le futur, et nous pousse à envisager une reconversion, parfois dans un domaine totalement distinct. Après 8 années d'études...

Sur le plan financier, précaire est peut-être un mot fort, mais les fins de mois peuvent être parfois difficiles. De plus, une thèse demande un travail acharné, pour lequel on y laisse parfois la santé, et une meilleure reconnaissance pourrait être appréciée.”

Doctorante en 3^e année à la Faculté des Sciences et Ingénierie.

“Précaire dans le sens de la carrière de recherche, qui n'assure pas de poste permanent. Si l'on veut faire ce métier, c'est devoir pendant plusieurs années passer de contrat en contrat et bouger d'endroit. Précaire également au vu du montant de la bourse de thèse vis à vis du coût de la vie à Paris.”

Doctorante en 3^e année, Faculté des Sciences et Ingénierie.

Les doctorant·es interrogé·es font un lien explicite entre ce sentiment de précarité et la dégradation de leur état de santé mentale ou physique. Outre l'anxiété et le stress qui peuvent être véhiculés, les difficultés financières sont souvent associées à une difficulté à accéder aux soins, un sentiment d'isolement, ou plus simplement l'impossibilité de prendre des arrêts maladies, vécus comme une perte de revenus critique pour leur vie quotidienne.

Situations de santé mentale et physique chez les doctorants

Rappel :

La seconde partie de l'enquête avait pour objectif de comprendre comment les répondant·es vivaient leur doctorat du point de vue de leur santé mentale et physique. L'objectif était de saisir si l'état de santé mental et physique des individu·es ayant participé à cette enquête avait été impacté·es par leur entrée en doctorat. Les questions proposaient de nombreuses situations, allant d'un sentiment plus ou moins marqué de stress jusqu'à l'apparition de pathologies physiques, auxquelles il était possible de répondre par "Jamais", "Rarement", "Souvent" et "Très souvent".

Une partie de ce questionnaire était consacrée à des situations que nous avons définies en amont de l'enquête et qui nous semblaient témoigner de conditions de santé plus ou moins dégradées, parmi lesquelles :

- Sentiment de stress ;
- Fatigue psychique ;
- Insomnies ;
- Douleurs physiques ;
- Apparition de pathologies.

Nous avons cherché à savoir si les doctorant·es rencontraient ce type de situation et à quelle fréquence.

Éclairage sur l'état de santé mental et physique des doctorant·es

Un premier ensemble de questions demandait aux doctorant·es d'auto-évaluer la façon dont ils vivaient leur travail de thèse. Ainsi, une majorité du panel interrogé a "souvent" ou "très souvent" :

- le sentiment de ne pas être à la hauteur dans son travail (254 sur 360, 70,4%) ;

- le sentiment de manquer de temps pour travailler sur sa thèse (281 sur 360, 77,8%) ;
- la conviction que le travail des autres doctorant·es est meilleur que le leur (228 sur 360, 63,5%).

Enfin, on notera également que beaucoup de doctorant·es se sentent “souvent” ou “très souvent” **seul·es face à leur thèse (215 sur 360, 60%)**.

Ces résultats doivent alerter notre université sur l'isolement réel et ressenti qui touche de nombreux doctorant·es tout au long de leurs travaux de thèse. Par la spécificité de leur travail de recherche, les doctorant·es sont amenés à ne pouvoir interagir qu'avec un nombre relativement réduit de spécialistes sur des questions qui traitent de leur domaine de recherche. L'absence de bureaux ou de locaux au sein de l'université pour accueillir une partie des doctorant·es, notamment ceux appartenant à la Faculté des Lettres, participe à l'augmentation de ce sentiment d'isolement.

Un autre groupe de réponses révèle des résultats alarmants sur le plan de l'état de santé physique des doctorantes. Là encore, une majorité se dit “souvent” ou “très souvent” :

- stressée (301 sur 360, 84%) ;
- fatiguée sans raison apparente (228 sur 360, 63,7%) ;
- épuisée psychologiquement (216 sur 360, 60,5%) ;
- ressentant des douleurs physiques récurrentes depuis leur entrée en thèse, sans lien avec une pathologie préexistante (182 sur 360, 50,7%).

Sur le plan physique, un peu plus de la moitié des doctorant·es déclarent souffrir “souvent” ou “très souvent” de douleurs liées directement à leur travail (maux de dos, de tête, fatigue oculaire) et non liées à une pathologie pré-existante. Il s'agit là de véritables maladies professionnelles, selon la définition qu'en donne le Code de la Sécurité Sociale française (Article L. 461-1), à savoir toute maladie contractée dans le cadre du travail, qui s'installe progressivement et dont les symptômes peuvent apparaître brutalement ou bien plus tardivement. Sorbonne Université, en tant qu'employeur et institution encadrant la formation, doit veiller à la santé et à la sécurité de ses usagers en mettant en place des actions de prévention, d'information et de formation sur ces pathologies.

Heureusement, pour la majorité des doctorant·es, le stress véhiculé par leur thèse n'a pas eu de conséquences physiques. Néanmoins, 97 doctorant·es, soit un quart de notre panel, déclarent que ce dernier leur a déclenché une ou des maladies. Cela est d'autant

plus inquiétant que certains doctorant-es pointent les structures de l'université et l'environnement de recherche dans lequel ils évoluent comme responsables de ce stress, voire d'angoisse :

“L'activité d'enseignement s'est avérée particulièrement chronophage et peu stimulante, en sus des nombreuses formations que l'on nous demande de suivre pour valider le PIF. Je me sens traitée comme une machine à corriger et je n'ai pas vraiment la sérénité nécessaire pour avancer dans mon travail de recherche. En 5^e année de thèse, j'envisage d'interrompre mon parcours doctoral.”

Doctorante en 5^e année, Faculté des Lettres

“Depuis la(e) commencement de ma thèse, et surtout dans cette dernier(e) année j'ai eu beaucoup de(s) problèmes liés à la (au) stress et l'angoisse. J'ai toujours senti(e) que l'école doctorale (surtout les services de l'école doctorale) n'était pas la pour moi ni les autres étudiants. Les règles, et surtout les attends(tes) de l'école et la(du) système scientifique sont implicites mais extrêmement difficile(s) à déchiffrer pour une étrangère. Je trouve l'environnement ici toxique et extrêmement traumatisant.”

Doctorante en 5^e année, Faculté des Lettres

“J'ai eu un arrêt maladie de deux semaines en (masqué pour préserver l'anonymat) car j'en pouvais plus de ma thèse. J'ai hésité à arrêter plusieurs fois, j'avais des problèmes avec ma directrice de thèse et je ne savais pas à qui en parler. Avec le covid c'était encore plus dure de savoir en qui je pouvais avoir confiance pour parler de ces problèmes. J'ai mis 8 mois avant de réussir à en parler d'abord à une collègue thésarde aussi puis à un collègue permanent qui m'a aidé et m'aide encore à avoir une relation plus apaisée avec ma tutrice de thèse.”

Doctorante en 2^e année à la Faculté des Sciences et Ingénierie

“(…)

En plus, ce mode de vie est épuisant physiquement et psychologiquement. On se sent utilisé par les universités pour combler des espaces vides, mais sans contrepartie juste, et les titulaires des matières ne se rendent pas vraiment compte de ce qui se joue derrière les vacataires souriants qui rendent leurs notes à temps après avoir passé plusieurs nuits sans dormir, soit pour préparer les cours, soit pour faire les corrections des évaluations. Pareil pour les directeurs de thèse qui connaissent les situations, mais qui ne font pas grande chose pour aider les étudiants, soit parce qu'ils ne peuvent pas, soit parce qu'ils ne savent pas comment, mais à la fin, le doctorat est seul face à sa situation et au rappel de finir sa thèse dans un temps raisonnable. (...)”

Doctorante en 5^e année, Faculté des Lettres

Enfin plusieurs doctorant-es à la Faculté des Sciences et Ingénierie comme à celle des Lettres soulignent un sentiment de pression véhiculé par les attentes ou demandes de

leurs supérieurs, qu'il s'agisse de leur directeur·rice de thèse ou de leur directeur·rice de laboratoire. Ces déclarations doivent inciter l'université à mieux former les personnels responsables des encadrements des doctorant·es, mais aussi à définir avec plus de précisions les travaux qui peuvent être demandés aux doctorant·es, afin que ces derniers soient mieux informés sur les attendus du travail de thèse en termes de quantité et de diversité des tâches, avant leur entrée en thèse.

Notre enquête s'intéressait aussi aux mécanismes de compensation qui peuvent être mis en place par les individus dans des contextes de stress et de pression intense : consommation d'alcool, de cigarette ou encore de drogues. Globalement, la plupart des doctorant·es interrogé·es ne sont pas entré·es dans des mécanismes compensatoires en consommant de telles substances. Un peu moins d'un tiers des doctorant·es (102 sur 360, 28,2%) disent avoir augmenté leur consommation d'alcool, de cigarette ou d'autres substances (médicaments, drogues) depuis leur entrée en doctorat. Parmi ces doctorant·es, 22, soit 1 sur 5 environ, indiquent avoir augmenté leur consommation de plusieurs catégories de produits : la combinaison "alcool et cigarettes" arrive en tête (11 doctorant·es), puis "alcool et autres substances" et "alcool, cigarettes et autres substances" (4 doctorant·es à chaque fois) et enfin "cigarettes et autres substances" (3 doctorant·es).

Se confier et alerter

Pour faire face à ces situations, les doctorant·es ne sont pas seul·es : la grande majorité du panel dit avoir fait part de ces problèmes à un·e proche (266 sur 360, 73,5%). Si ce résultat est relativement encourageant et vient en partie s'opposer à l'image stéréotypée de doctorant·es isolé·es, nous souhaitons attirer l'attention sur le fait que les personnes qui nous semblent les plus à même de répondre de manière pertinente et efficace à ces problèmes ne sont que peu sollicité·es par les doctorant·es. Seul·es 136 doctorant·es (38% des 360 personnes ayant répondu à cette question) ont fait part de ces situations à un·e professionnel·le de santé.

Par ailleurs, les directeur·trices de recherche tout comme les membres titulaires (enseignant·es-chercheur·es et personnels administratifs) du laboratoire d'où proviennent les doctorant·es ne sont que peu mobilisé·es : 84 doctorant·es (23,2% des répondant·es) disent avoir fait part de ces situations à leur directeur·trice de recherche, et 46 (12,7 des répondant·es) à des membres titulaires de leur laboratoire. Pour cette dernière catégorie,

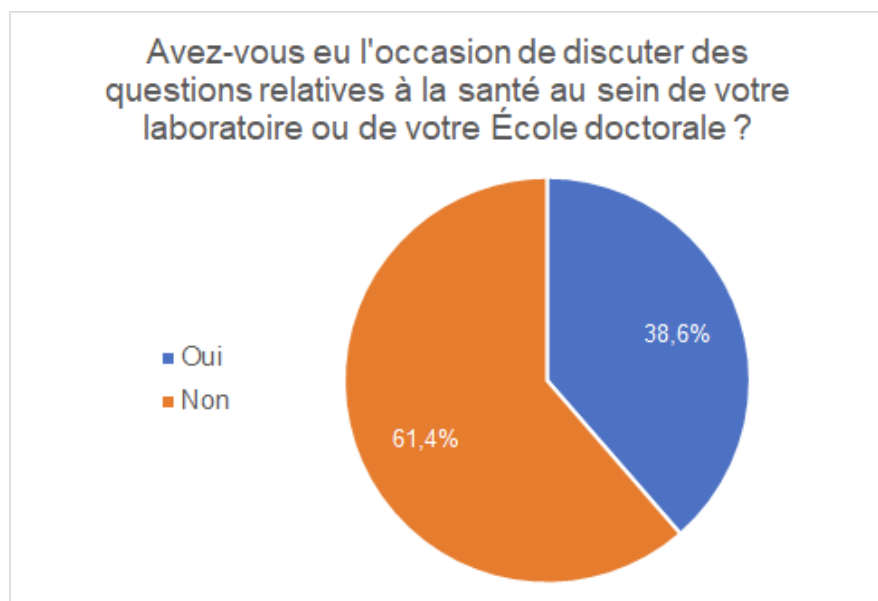
elle a été mobilisée uniquement par des doctorant·es de la Faculté des Sciences et Ingénierie, ce qui peut s'expliquer par la proximité plus importante dont ils et elles disposent avec ces personnels, puisque leurs espaces de travail se situent dans les laboratoires.

A l'inverse, 193 doctorant·es (53% des répondant·es) disent avoir échangé à ce sujet avec un·e collègue doctorant·e, ce qui fait de cette catégorie de personne la deuxième plus sollicitée après les proches sur le sujet de la santé mentale et physique. Soulignons également que 111 des doctorant·es de ce groupe (57,5% des 193 doctorant·es concerné·es) indiquent n'avoir échangé qu'avec des doctorant·es au sein de leur laboratoire sur ces questions.

De plus, sur 360 doctorant·es, 269 (soit 74,7 % des doctorant·es ayant répondu à l'enquête) ne connaissent pas le SUMPPS, service de santé de la Sorbonne. Sur les 93 restant·es, seul·es 3 ont profité d'une formation proposée par cette institution et 37 ont pu consulter un professionnel de santé. Les problèmes de santé nés dans le cadre du travail de recherche des doctorant·es se règlent donc majoritairement à l'écart de l'université, souvent sans être évoqués au sein de l'institution. Il serait donc pertinent de donner plus de visibilité aux personnels de l'université qui sont en charge des questions de santé physique comme mentale, afin que les doctorant·es puissent identifier facilement et rapidement ces interlocuteurs privilégiés.

Il nous semble important de faire de ces résultats une base de réflexion et d'action au sein de Sorbonne Université, afin d'améliorer concrètement la prise en compte de la santé mentale et physique des doctorant·es. Les doctorant·es apparaissent ici comme les personnes les plus à même de repérer, au sein de l'université, les situations problématiques sur le plan de la santé qui touchent leurs collègues. Pour mettre en relief cette place centrale, nous précisons que sur les 99 doctorant·es ayant indiqué avoir fait part de ces situations à leur directeur·rice de recherche et/ou à des membres titulaires du laboratoire, seul·es 20 n'en ont pas parlé à d'autres doctorant·es. En d'autres termes, la grande majorité des doctorant·es évoquant des problématiques de santé avec des membres titulaires de leur laboratoire et/ou leur directeur·rice de recherche le fait également avec d'autres doctorant·es.

En outre, les espaces pour échanger sur ces questions semblent rares au sein de l'université : **61,4% des doctorant·es (221 sur 360) disent n'avoir jamais eu l'occasion de discuter de questions relatives à la santé au sein de leur laboratoire ou de leur école doctorale.** Pour celles et ceux qui en ont déjà eu l'occasion, l'écrasante majorité des échanges (137 réponses sur 139, 98,6%) correspond à des discussions informelles entre doctorant·es. Les autres cadres les plus souvent évoqués sont les discussions informelles avec des membres titulaires (46 réponses), des ateliers organisés par les doctorant·es (17 réponses), des enquêtes réalisées au sein du laboratoire ou de l'ED (15 réponses) ou des ateliers organisés par l'ED (11 réponses). Ces réponses mettent en évidence l'hétérogénéité des pratiques au sein de Sorbonne Université entre des ED et des laboratoires qui s'impliquent dans ces questions et d'autres qui les délèguent à l'université ou à l'Institut de Formation Doctorale (prochainement Collège Doctoral). Les Écoles Doctorales et les laboratoires étant les premières structures qui accueillent les doctorant·es, il serait intéressant qu'ils et elles puissent proposer des journées de sensibilisation lors desquelles les doctorant·es pourraient se confier sur leurs conditions de travail.



Identification du SUMMPS et développement d'une offre à destination des doctorant·es

Le SUMMPS et les doctorant·es

Sur 360 doctorant·es, 269 ne connaissent pas le SUMPPS. Sur les 93 restant·es, seul·es 3 ont profité d'une formation proposée par cette institution et 37 ont pu consulter un professionnel de santé.

Ces résultats soulignent le problème récurrent de communication des informations à la communauté doctorante. En tant qu'étudiant·es, les doctorant·es ne sont pas assez informé·es et conscient·es des services auxquels ils ont accès et pour lesquels ils contribuent par le biais de la CVEC.

Sachant que 300 doctorant·es ont déclaré connaître de façon récurrente un niveau de stress important pouvant entraîner des insomnies pour 159, des douleurs physiques pour 182 ou/et un épuisement psychologique pour 216 d'entre eux, les services offerts par le SUMPPS pourraient alléger ces situations de mal-être.

97 doctorant·es déclarent, de plus, avoir déclenché une ou des maladies à cause du stress véhiculé par leur travail de thèse. A travers ces résultats, il apparaît que l'Université n'est pas l'interlocuteur principal des doctorant·es dans des situations de détresse ou de maladie. Il faudrait donc remédier à cette situation et proposer, par des dispositifs de prévention, une sensibilisation à des maladies qu'il serait possible de qualifier de professionnelles, puisqu'elles sont liées au travail de recherche des doctorant·es.

Les ressources actuelles du SUMPPS, tant dans le nombre de professionnels de santé que de formations, ne permettent pas à l'heure actuelle d'accueillir cette nouvelle population de doctorant·es. Le service est déjà largement sollicité par les autres étudiant·es de Sorbonne Université, il serait donc pertinent de pouvoir repenser les dotations allouées au SUMPPS dans le cadre de la promotion d'un service de santé à destination des doctorant·es.

Former les doctorant·es professeur·es à faire face aux situations de détresse de leurs étudiant·es

Un autre volet de notre enquête concernait les situations de détresse auxquelles les doctorant·es pouvaient être confronté·es dans le cadre de leur activité d'enseignement. La moitié des doctorant·es ayant répondu à notre questionnaire déclarent avoir été témoins de situations de détresse émotionnelle et psychologique chez leurs étudiant·es, ce qui ne saurait nous étonner dans ce contexte de pandémie mondiale.

Un tiers des doctorant·es ayant été confronté·es à ces situations ont su déceler les signes de cette détresse et orienter la personne vers un dispositif de prise en charge qu'ils ou elles jugeaient adapté (58 sur 133 doctorant·es ayant répondu).

Les deux tiers restants n'ont pas pu apporter de solution adaptée à leur étudiant·es, soit par méconnaissance des structures et dispositifs existants, soit que la situation ait entraîné chez eux un sentiment de "dépassement" et d'impréparation (pour 66 sur 133 doctorant·es ayant vécu cette situation). Ce sentiment d'incapacité face à la détresse de leurs étudiant·es a pu s'ajouter à des situations personnelles de stress intense chez ces individus.

Proposition d'ateliers et de dispositifs au sein du SUMPPS à destination des doctorant·es

Il était proposé aux doctorant·es de se prononcer sur leur volonté de participer ou non à certaines des actions qui pourraient être mises en place au sein SUMPPS.

- *Sur la mise en place d'une formation destinée aux doctorant·es pour déceler les signes du surmenage et les contrer* : 231 doctorant·es se montrent intéressé·es et 109 affirment qu'ils et elles la suivraient, si un tel dispositif était mis en place. Une formation clinique, réalisée par un praticien, nous paraîtrait pertinente et complémentaire des formations proposées par le Collège Doctoral, plus axée sur le développement personnel.
- *Sur la mise en place de groupes de paroles pour doctorant·es, encadrés par un·e psychologue* : 98 doctorant·es souhaiteraient en faire partie et 115 y apportent leur soutien et leur intérêt, sans être sûr d'y participer eux ou elles-mêmes.

- *Pour les chargés de cours, sur la constitution d'une formation pour déceler les signes de troubles mentaux et psychiques chez leurs étudiants* : 128 personnes souhaitent pouvoir participer à une telle formation et 103 autres souhaitent la voir mise en place sans forcément y assister elles-mêmes. Suite à plusieurs rendez-vous avec les responsables du SUMPPS, il apparaît que cette formation, qui existait il y a quelques années, a été supprimée du catalogue. Il serait pertinent de la remettre en place.

Globalement, il apparaît donc que les deux tiers du panel se montrent fortement intéressés par la mise en place de formations et d'ateliers santé à destination exclusive des doctorant-es, dont les problèmes de santé peuvent être vus comme spécifiques par rapport au reste de la communauté étudiante.