

UNIVERSITE TOULOUSE III – PAUL SABATIER
FACULTE DE SANTE – DEPARTEMENT D'ODONTOLOGIE

ANNEE 2025

2025 TOU3 3004

THESE

POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

Présentée et soutenue publiquement

par

Emma CONCHE

le 27 janvier 2025

**ETUDE MOCKPA - Usage de la moquerie au sein du service
d'Odontologie du CHU de Toulouse (fréquence et conséquences)**

Directeur de thèse : Dr Mathieu MARTY

JURY

Président : Pr Vincent BLASCO-BAQUE

1er assesseur : Pr Marie-Cécile VALERA

2ème assesseur : Dr Mathieu MARTY

3ème assesseur : Dr Maxime LUIS

4ème assesseur : Dr Sylvie LÊ



Faculté de santé
Département d'Odontologie

➔ **DIRECTION**

Doyen de la Faculté de Santé
M. Philippe POMAR

Vice Doyenne de la Faculté de Santé
Directrice du Département d'Odontologie
Mme Sara DALICIEUX-LAURENCIN

Directeurs Adjointes
Mme Sarah COUSTY
M. Florent DESTRUHAUT

Directrice Administrative
Mme Marie VERDAGUER

Présidente du Comité Scientifique
Mme Cathy NABET

➔ **HONORARIAT**

Docteurs honoraires
M. Jean LAGARRIGUE +
M. Jean-Philippe LOOTER +
M. Gérard PALOUDIER
M. Michel SIXOU
M. Henri SOULET

Chargés de mission
M. Karim NASR (Innovation Pédagogique)
M. Olivier HAMEL (Mallage Territorial)
M. Franck DIEMER (Formation Continue)
M. Philippe KEMOUN (Stratégie Immobilière)
M. Paul MONSARRAT (Intelligence Artificielle)

➔ **PERSONNEL ENSEIGNANT**

Section CNU 56 : Développement, Croissance et Prévention

16.01 ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE et ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE (Mme Isabelle BAILLEUL-FORESTIER)

ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE

Professeurs d'Université : **Mme Isabelle BAILLEUL-FORESTIER**, M. Frédéric VAYSSE, Mme Marie - Cécile VALERA
Maître de Conférences : M. Mathieu MARTY
assistants : M. Robin BENETAH
adjoints d'Enseignement : M. Sébastien DOMINE, M. Mathieu TESTE, M. Daniel BANDON

ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE

Maîtres de Conférences : **M. Pascal BARON**, M. Maxime ROTENBERG
assistants : Mme Carole VARGAS JOULIA, Mme Chahrazed BELALI, Mme Wronique POINSOTTE
adjoints d'Enseignement : Mme Isabelle ARAGON, M. Vincent VIDAL-ROSSET, Mme Haanasa KHALED

16.02 PRÉVENTION, ÉPIDÉMIOLOGIE, ÉCONOMIE DE LA SANTÉ, ODONTOLOGIE LÉGALE (Mme Géromine FOURMIER)

Professeurs d'Université : M. Michel SIXOU, Mme Catherine NABET, M. Olivier HAMEL, M. Jean-Noël VERONES
Maîtres de Conférences : **Mme Géromine FOURMIER**
assistant : M. Nicolas DRITSCH
adjoints d'Enseignement : M. Alain DURAND, Mlle Sacha BARON, M. Romain LAGARD, M. Jean-Philippe GATIGNOL
Mme Carole KANJ, Mme Mylène VINCENT-BERTHOUMIEUX, M. Christophe BEDOS

Section CNU 57 : Chirurgie Orale, Parodontologie, Biologie Orale

17.01 CHIRURGIE ORALE, PARODONTOLOGIE, BIOLOGIE ORALE (M. Philippe KEMOUN)

PARODONTOLOGIE

Professeur d'Université : **Mme Sara LAURENCIN- DALICIEUX**
Maîtres de Conférences : Mme Alexia VINEL, Mme Charlotte THOMAS
assistants : M. Antoine AL HALABI, M. Pierre JEHLE
adjoints d'Enseignement : M. Loïc CALVO, M. Antoine SANCIER, M. Roran BARRE , Mme Mylène KADDECH,
M. Mathieu RIMBERT, M. Jeffrey DURAN

CHIRURGIE ORALE

Professeur d'Université : Mme Sarah COUSTY
Maîtres de Conférences : M. Philippe CAMPAN, M. Bruno COURTOIS, M. Antoine DUBUC.
Assistant : Mme Jessica CHALOU
Adjoints d'Enseignement : M. Gabriel FAUSPOINT, M. Arnaud L'HOMME, Mme Marie-Pierre LABADIE, M. Jérôme SALEFRANQUE, M. Clément CAMBRONNE

BIOLOGIE ORALE

Professeurs d'Université : M. Philippe REMOUN, M. Vincent BLASCO-BAQUE
Maîtres de Conférences : M. Pierre-Pascal POULET, M. Mathieu MINTY
Assistants : Mme Chiara CECCHINI-ALBERTONI, M. Maxime LUIS, Mme Valérie BAYLET GALY-CASSIT, Mme Sylvie LE
Adjoints d'Enseignement : M. Mathieu FRANÇ, M. Hugo BARRAGUE, Mme Inessa TIMOFEEVA-JOSSINET

Section CNU 58 : Réhabilitation Orale

58.01 DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE, PROTHÈSES, FONCTIONS-DYSFONCTIONS, IMAGERIE, BIOMATÉRIAUX (M Paul MONSARRAT)

DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE

Professeurs d'Université : M. Franck DIEMER, Mme Delphine MARET-CONTESSE
Maîtres de Conférences : M. Philippe GUICHES, Mme Marie GURGEL-GEORGELEIN,
Assistants : M. Nicolas ALAUX, M. Vincent SUAREZ, M. Louis BOVIN, M. Thibault DECAMPS, Mme Emma STURARO, Mme Anouk FESQUET
Assistante Associée : Mme Lucie RAPP
Adjoints d'Enseignement : M. Eric BALGUERIE, M. Jean-Philippe MALLET, M. Rami HAMDAN, M. Romain DUCASSE, Mme Marion CASTAING-FOURIER

PROTHÈSES

Professeurs d'Université : M. Philippe POMAR, M. Florent DESTRUHAUT,
Maîtres de Conférences : M. Antoine GALIBOURG, M. Julien DELRIEU
Assistants : Mme Mathilde HOURSET, Mme Constance CUNY, M. Paul POULET, Mme Aurélie BERNEDE, Mme Cécile CAZALIS
Adjoints d'Enseignement : M. Christophe GHRENASSIA, Mme Marie-Hélène LACOSTE-FERRE, M. Olivier LE GAC, M. Luc RAYNALDY, M. Jean-Claude COMBADAZOU, M. Bertrand ARCAUTE, M. Fabien LEMAGNER, M. Eric SOLYOM, M. Michel KNAFO, M. Victor EMONET-DENAND, M. Thierry DENIS, M. Thibault YAGUE, M. Antonin HENNEQUIN, M. Bertrand CHAMPION, M. Julien ROZENZWEIG

FONCTIONS-DYSFONCTIONS, IMAGERIE, BIOMATÉRIAUX

Professeur d'Université : M. Paul MONSARRAT
Maîtres de Conférences : Mme Sabine JOMOT, M. Karim NASR, M. Thibault CANCELL,
Assistants : M. Olivier DERY, Mme Laura PASCALIN, Mme Alison PROSPER, Mme Luna DESNOT
Adjoints d'Enseignement : Mme Sylvie MAGNE, M. Thierry VERGÉ, M. Damien OSTROWSKI

Mise à jour pour le 06 Novembre 2024

A notre président,

Monsieur le Professeur Vincent BLASCO BAQUE

- *Professeur des Universités Praticien Hospitalier d'Odontologie*
- *Docteur en Chirurgie Dentaire,*
- *Docteur de l'Université Paul Sabatier,*
- *Diplôme Inter-Universitaire d'Endodontie de la Faculté de Chirurgie Dentaire de Toulouse*
- *Diplôme Universitaire de Pédagogie en Santé de l'Université Paul Sabatier*
- *Responsable Diplôme Universitaire de Médecine Bucco-Dentaire du Sport*
- *Lauréat de l'Université Paul Sabatier*
- *Habilitation à Diriger des Recherches (HDR)*
- *Co-responsable AEU Micro-Chirurgie Endodontique*
- *Responsable Equipe Intestin Clin comics Oral Microbiote INCOMM/INSERM*

Vous nous avez fait un grand honneur en acceptant de présider notre jury de thèse. Nous vous remercions de l'intérêt que vous avez bien voulu porter à notre travail et nous vous prions d'accepter l'expression de notre plus profond respect. Soyez assuré de notre reconnaissance et de notre estime.

A notre jury,

Madame la Professeure Marie-Cécile VALERA

- *Professeur des Universités, Praticien Hospitalier d'Odontologie,*
- *Docteur en Chirurgie Dentaire,*
- *Docteur de l'université Paul Sabatier – Spécialité : Physiopathologie cellulaire, moléculaire et intégrée,*
- *Master 2 recherche, mention Physiologie cellulaire intégrée*
- *Lauréate de l'Université Paul Sabatier.*
- *Habilitation à Diriger des Recherches (H.D.R.).*

Nous vous remercions d'avoir accepté de siéger à notre jury de thèse et de l'intérêt que vous avez porté à notre travail. Nous vous remercions pour votre gentillesse et pour les précieux conseils que vous nous avez apportés tout au long de notre parcours clinique. Veuillez trouver dans ce travail le témoignage de nos remerciements et de notre respect.

A notre directeur,

Monsieur le Docteur MARTY Mathieu

- *Maître de Conférences des Universités, Praticien Hospitalier d'Odontologie,*
- *Docteur en Chirurgie Dentaire,*
- *CES de Chirurgie Dentaire Odontologie Pédiatrique et Prévention,*
- *CES de Physiopathologie et Diagnostic des Dismorphies Cranio-Faciales*
- *Master 2 Sciences de l'éducation Université Paul VALERY Montpellier 3*
- *Doctorat en Sciences de l'éducation Université Paul VALERY Montpellier 3*

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous avez fait d'accepter la direction de cette thèse. Nous vous remercions également pour votre précieux soutien dans la rédaction de ce travail, mais aussi pour votre bienveillance tout au long de ces années. Veuillez trouver ici l'expression de toute notre estime ainsi que nos remerciements les plus sincères.

A notre jury,

Monsieur le Docteur LUIS Maxime

- *Assistant hospitalo-universitaire d'Odontologie,*
- *Docteur en Chirurgie Dentaire.*
- *CES Biomatériaux en Odontologie Mention Caractérisation et évolution,*
- *Membre de l'équipe Intestin ClinicOmics Oral Microbiote INCOMM/INSERM*

C'est avec une profonde reconnaissance que nous vous remercions d'avoir accepté de siéger dans mon jury. Nous vous remercions pour les enseignements que vous nous avez apporté ainsi que votre disponibilité lors de notre stage hospitalier, tous vos conseils et astuces nous sont très précieux dans notre pratique. Veuillez trouver ici l'expression de notre profonde gratitude.

A notre jury,

Madame le Docteur Sylvie LÊ

- *Chef de Clinique des Universités - Assistante des Hôpitaux*
- *Docteur en Chirurgie Dentaire*
- *Master 2 – Santé Digestive et Nutrition*
- *Lauréate de l'Université Paul Sabatier*
- *Diplôme d'Etudes Supérieures Universitaires « Odontologie Restauratrice et Esthétique »*

Vous avez accepté de siéger dans mon jury je vous en remercie. Nous vous remercions pour votre accompagnement ces dernières années, pour votre patience et votre spontanéité. Je vous transmets par ce travail l'expression de ma plus grande estime et de mon plus profond respect.

Maman, merci d'avoir toujours été à mes côtés, sans toi il ne fait aucun doute que je n'en serais pas là aujourd'hui. Merci pour ton soutien, merci d'être une maman qui s'inquiète, merci d'être toujours là pour nous, merci pour les tiramisu des mauvais jours, merci pour tout ce qu'on a partagé et tout ce qu'on partagera. Je n'aurais pas pu rêver meilleure moumou, je t'aime de tout mon coeur.

Mon Margauton, t'avoir comme sœur est une joie de tous les jours. Je suis chanceuse d'avoir grandi à tes côtés, tu as toujours été un exemple pour moi, et je suis fière d'être une mini toi. Merci d'avoir toujours cru en moi. Je t'aime très fort.

Monique, Aurélie, Laulo, mamie patate, merci pour votre soutien sans faille, pour tous les moments de joies partagées, j'ai hâte d'en partager encore plein avec vous.

Papa, papy, mamie Odile, j'espère que vous êtes fiers.

Julie, puisque depuis 10 ans nous partageons nos joies et nos peines, merci !! Merci d'avoir ton caractère de cochon et d'être tout le temps si fidèle à toi même. Je sais que même à l'autre bout du monde, on se retrouvera. Je t'aime.

Louise, des soirées d'inté (trop) arrosées à maintenant, et pour encore longtemps, merci, t'avoir à mes côtés est une source infinie de surprises, et je suis sûre que c'est loin d'être fini. Ne change jamais, t'es si précieuse à ma vie. Simon, pas merci pour le vin. Maxime, merci de m'avoir supportée pendant ces 3 ans, merci pour ta sagesse et ta patience, merci pour les coca du midi, c'était un petit bonheur simple de partager ça avec toi. Julie, merci d'être toi, de ton soutien de tous les jours et plus que tout pour ta bienveillance. Lehna, merci pour ta joie de vivre, merci d'être complètement folle, merci de voir la vie comme tu la vois, ça apaise le cœur et la tête. Boumboum, merci d'être toi, je te déteste autant que je t'aime. Je vous aime tous très fort.

Aux copains du lycée, merci pour tous les moments partagés, merci d'être tous si différents et pourtant tellement drôles tous ensemble.

Mathilde, tu as été mon rayon de soleil des soirées 3T, merci d'être toujours de bonne humeur et pleine de surprise. C'est un bonheur de t'avoir à mes côtés.

Nicolas, merci de me faire rire, de me surprendre, de m'accompagner tous les jours, d'être un peu fou et de me faire rêver. J'ai hâte de vivre ce qui nous attend.

Table des matières

Introduction	12
1. Objectifs, matériel et méthodes.....	14
1.1. Objectif.....	14
1.1.a. Objectif principal.....	14
1.1.b. Objectifs secondaires.....	14
1.2. Matériel et méthodes.....	14
1.2.a. Critères d'inclusion.....	15
1.2.b. Recueil de données.....	15
1.2.c. Analyse statistique.....	16
2. Résultats.....	16
2.1. Fréquences d'utilisation de la moquerie.....	16
2.1.a. L'humour noir.....	16
2.1.b. L'humour désobligeant.....	18
2.2. Impact de la moquerie sur la prise en charge des patients.....	21
2.2.a. L'humour noir.....	21
2.2.b. L'humour désobligeant.....	25
2.3. Impact de la moquerie sur la charge mentale des étudiants.....	28
2.3.a. L'humour noir.....	28
2.3.b. L'humour désobligeant.....	30
2.4. Les raisons de l'utilisation de la moquerie.....	33
2.4.a. Vue d'ensemble du service.....	33
2.4.b. Comparaison entre les promotions.....	34
2.5. Fréquences d'utilisation de la moquerie.....	35
2.5.a. Vue d'ensemble du service.....	36
2.5.b. Comparaison entre les promotions.....	36
2.6. Comparaison des fréquences d'usage selon le sexe.....	38
2.6.a. L'humour noir.....	38
2.6.b. L'humour désobligeant.....	40
.....	42
2.7. Remarques apportées par les étudiants.....	42
3. Discussion.....	43
Conclusion	45
Bibliographie.....	46

Introduction

L'humour est, selon le dictionnaire Le Robert, une «forme d'esprit qui consiste à dégager les aspect plaisants et insolites de la réalité, avec un certain détachement». Certains types d'humour peuvent être rapprochés des moqueries, lorsqu'ils portent sur des individus ou des situations mettant en scène des personnes.

Ainsi, il existe 2 types principaux d'humour pouvant être utilisés comme moquerie qui seront décrits et analysés dans cette étude : l'humour noir et l'humour désobligeant. Chacun de ces deux types d'humour répond à une situation bien particulière.

L'humour noir est utilisé à propos de sujets graves, tabous, pour en rire avec cynisme, sarcasme mais en gardant conscience de la potentielle gravité du sujet. L'humour désobligeant quant à lui est utilisé à propos d'une situation, d'une personne, d'un physique ou d'un comportement.

Afin d'illustrer ces différences nous pouvons donner l'exemple d'humour noir suivant, au sujet de personnes à besoins spécifiques :

«La hausse du pétrole entraîne des inquiétudes chez les handicapés moteurs» (Coluche).

Un exemple d'humour désobligeant , qui avait conduit à un procès à l'encontre de l'humoriste Patrick Timsit : « Les mongoliens, c'est comme les crevettes roses : à part la tête, tout est bon ».

Des travaux suggèrent que les personnes qui apprécient et utilisent l'humour noir ont des niveaux d'éducation plus élevés et présenteraient plus de stabilité émotionnelle et moins d'agressivité (6).

Cependant, l'usage des moqueries portant sur les patients dans le domaine du soin est peu étudié. Ce sujet a été abordé dans le cadre de rapports de cas (1,2), ainsi que chez des étudiants en médecine (3).

A notre connaissance, ce sujet n'a pas encore été abordé dans le domaine de la chirurgie dentaire. Pourtant, l'usage des moqueries est une réalité et leur utilisation peut avoir un impact sur la prise en charge des patients (4). C'est pourquoi nous

demanderons aux étudiants si l'usage de l'humour a pu avoir pour conséquence de diminuer l'investissement dans la prise en charge, que ce soit au niveau des explications données (à propos du plan de traitement ou des soins réalisés), que de la qualité ou du choix des soins réalisés. Enfin, il a été rapporté que l'humour peut être utilisé dans le but de diminuer le stress des soignants (5), ce qui fera également l'objet d'une question posée aux étudiants.

Les étudiants en chirurgie dentaire à partir de la 4^{ème} année sont considérés comme des soignants en cours de formation puisqu'ils exercent au sein du service d'Odontologie du CHU de Toulouse, au moins un jour par semaine. Ainsi, ils se retrouvent régulièrement au contact des patients et peuvent eux-mêmes devenir susceptibles d'utiliser l'humour, voire la moquerie à leur égard.

L'objectif de cette recherche est de quantifier pour la première fois l'utilisation des moqueries par les étudiants en chirurgie dentaire au sujet des patients, mais aussi d'évaluer les raisons et les conséquences de ces usages.

1. Objectifs, matériel et méthodes

1.1. Objectif

1.1.a. Objectif principal

Le but de cette étude est d'évaluer quantitativement l'usage des moqueries sur les patients du service d'odontologie du CHU de Toulouse. Il conviendra, à partir des données recueillies, de comparer les fréquences d'usage entre les promotions interrogées.

1.1.b. Objectifs secondaires

Dans un second temps, nous chercherons à déterminer les raisons de l'utilisation des moqueries par les étudiants. Aussi, nous identifierons les conséquences sur la prise en charge des patients, les variations que cela peut créer tant sur la qualité des soins que sur la relation patient/soignant. Enfin, nous identifierons l'impact que ces usages peuvent avoir sur la santé mentale des étudiants.

1.2. Matériel et méthodes

Un questionnaire anonyme sera distribué, seulement le genre et la promotion de l'externe sont relevés.

Nous demanderons aux étudiants s'ils ont utilisé ou non l'un ou l'autre de ces types d'humour, à quelle fréquence, et qu'elles en ont été les conséquences. Aussi, nous leur demanderons ce qui les a menés à utiliser les moqueries, et si cela a eu un impact sur leur charge mentale.

Toutes les questions sont à choix multiples, les étudiants cochent une ou plusieurs réponses.

1.2.a. Critères d'inclusion

Tous les étudiants qui ont le statut d'externe pour l'année scolaire 2023/2024 sont inclus dans l'étude, ce qui correspond aux étudiants de 4^e, 5^e et 6^e année. Cette étude ne concerne que le centre de soin de Ranguel.

1.2.b. Recueil de données

Le questionnaire a été réalisé sur le logiciel RedCAP, à partir duquel nous avons extrait un QRcode pour donner accès au questionnaire. Le questionnaire a été diffusé en fin d'année scolaire : entre juin et juillet 2024, tous les étudiants ayant donc le recul sur au moins une année d'externat.

Le critère de jugement principal est l'utilisation ou non de l'humour noir ; puis de l'humour désobligeant.

Si la réponse au critère de jugement principal est positive, alors pour chaque type d'humour il en découle les critères de jugement secondaires qui sont les suivants :

- Cela a-t-il eu un impact sur l'investissement dans la prise en charge (qualité des soins réalisés, explication de l'acte réalisé, du déroulé de la séance et de la suite des soins, choix de soins moins conservateurs, explication des règles d'hygiène et des habitudes de vie à respecter moins pertinentes)
- Cela a-t-il aidé à prendre du recul sur une situation complexe, à diminuer la charge mentale associée à la prise en charge
- A quelle fréquence sont utilisées les moqueries (une fois par mois, une fois par semaine, plusieurs fois par semaine)
- Est-ce qu'utiliser ces moqueries vous a permis de dédramatiser une situation difficile, de faire rire votre entourage, de cacher vos manquements (soin moins bien réalisé, mauvais relationnel avec le patient), de moins réfléchir/culpabiliser dans le temps

1.2.c. Analyse statistique

Le logiciel Excel (Microsoft, Mountainview, USA) a été utilisé pour l'analyse des données. L'analyse statistique a été réalisée sous forme de pourcentages globaux des trois promotions puis de chacune des promotions (4ème, 5ème, 6ème années) séparément.

2. Résultats

Nous avons recueilli un total de 63 réponses, réparties comme suit :

- 21 réponses chez les quatrième année
- 16 réponses chez les cinquième année
- 26 réponses chez les sixième année.

2.1. Fréquences d'utilisation de la moquerie

2.1.a. L'humour noir

Tous les étudiants inclus dans l'étude ont répondu à la question suivante : « Avez-vous déjà utilisé l'humour noir en parlant d'un patient avec d'autres étudiants/professeurs ? »

2.1.a.a. Fréquence d'utilisation de l'humour noir par les étudiants dans le service

Nous observons sur le graphique ci-dessous que 83% des étudiants interrogés ont déjà utilisé l'humour noir, toutes promotions confondues (fig.1).

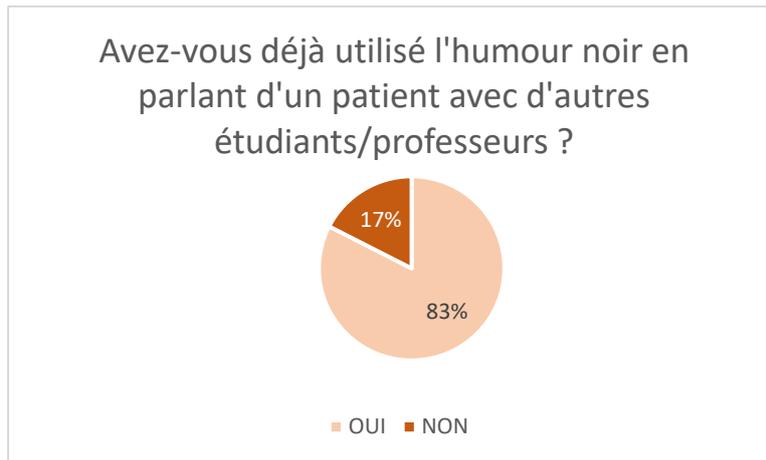


Figure 1. Utilisation de l'humour noir

2.1.a. b. Fréquence d'utilisation de l'humour noir au sein de chaque promotion étudiée

Pour chaque promotion, nous obtenons donc un pourcentage de réponses favorables. Nous remarquons une hausse du pourcentage lorsque l'année d'étude augmente :

- 71% chez les quatrième année (fig.2)
- 81% chez les cinquième année (fig.3)
- 92% chez les sixième année (fig.4)

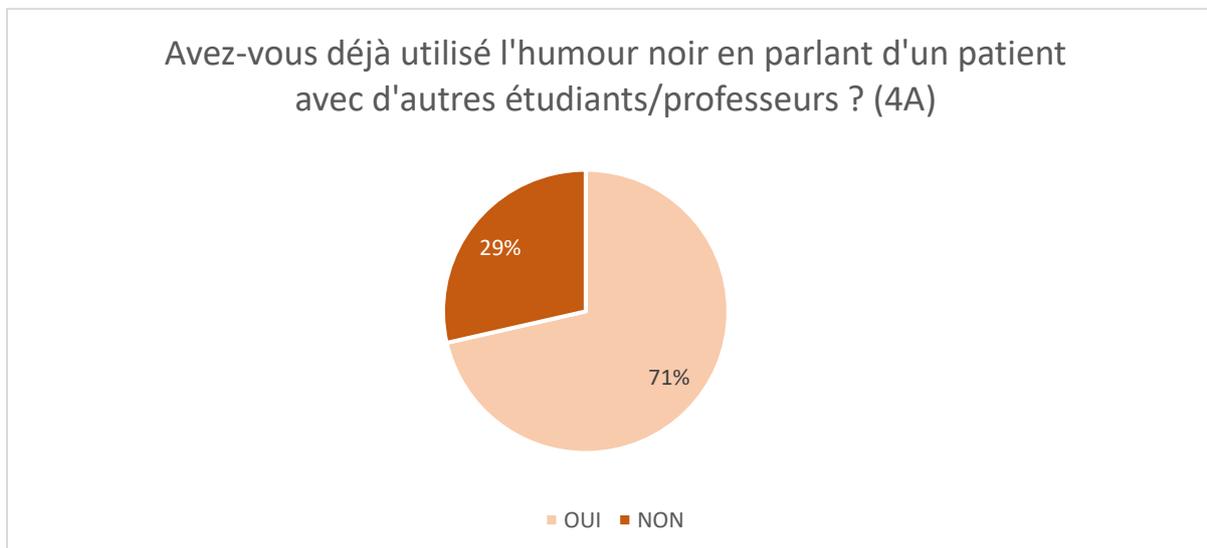


Figure 2. Utilisation de l'humour noir dans la promotion de 4e année

Avez-vous déjà utilisé l'humour noir en parlant d'un patient avec d'autres étudiants/professeurs ? (5A)

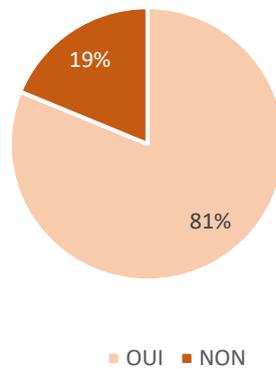


Figure 3. Utilisation de l'humour noir dans la promotion de 5e année

Avez-vous déjà utilisé l'humour noir en parlant d'un patient avec d'autres étudiants/professeurs ? (6A)

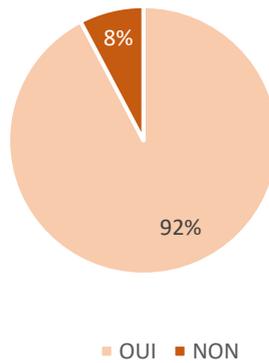


Figure 4. Utilisation de l'humour noir dans la promotion de 6e année

2.1.b. L'humour désobligeant

Nous avons posé exactement la même question concernant cette fois-ci l'utilisation de l'humour désobligeant.

2.1.b.a. Fréquence d'utilisation de l'humour désobligeant par les étudiants dans le service

Nous observons que le pourcentage de réponses positives : 71% (fig.5); est diminué par rapport à celui obtenu pour l'utilisation de l'humour noir.

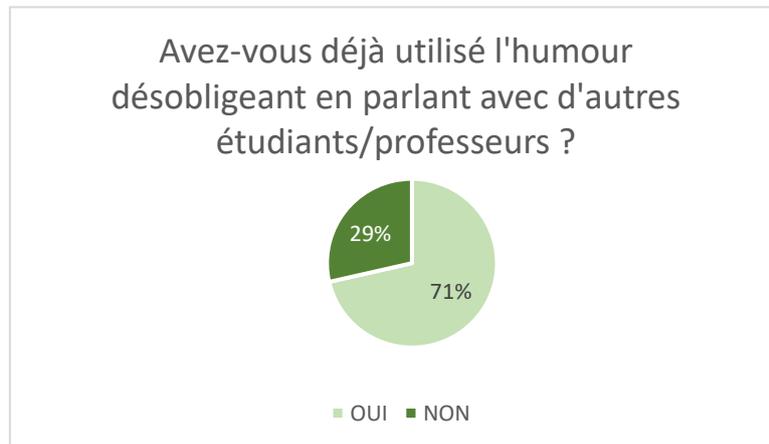


Figure 5. Utilisation de l'humour désobligeant

2.1.b.b. Fréquence d'utilisation de l'humour désobligeant au sein de chaque promotion étudiée

Nous observons de la même manière une moindre utilisation par rapport aux réponses favorables obtenues pour l'usage de l'humour noir dans chacune des promotions. Cependant, nous voyons cette fois-ci que le pourcentage de réponses positives n'est plus croissant de la quatrième année à la sixième année, puisque nous obtenons les résultats suivants :

- 86% chez les quatrième année (fig.6)
- 37% chez les cinquième année (fig.7)
- 81% chez les sixième année (fig.8)

Avez-vous déjà utilisé l'humour désobligeant en parlant d'un patient avec d'autres étudiants/professeurs ? (4A)

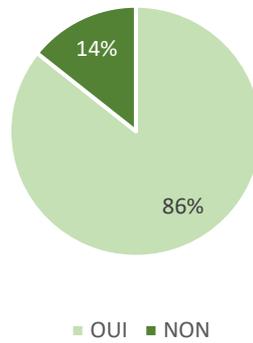


Figure 6. Utilisation de l'humour désobligeant dans la promotion de 4e année

Avez-vous déjà utilisé l'humour désobligeant en parlant d'un patient avec d'autres étudiants/professeurs ? (5A)

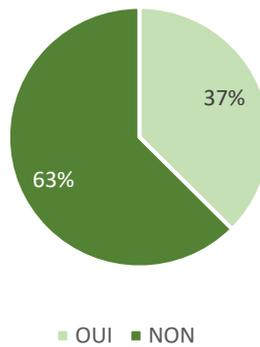


Figure 7. Utilisation de l'humour désobligeant dans la promotion de 5e année

Avez-vous déjà utilisé l'humour désobligeant en parlant d'un patient avec d'autres étudiants/professeurs ? (6A)

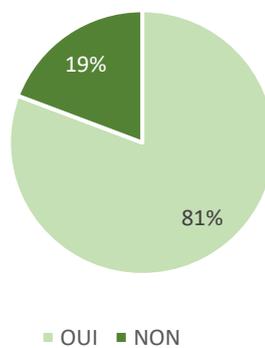


Figure 8. Utilisation de l'humour désobligeant dans la promotion de 6e année

2.2. Impact de la moquerie sur la prise en charge des patients

Pour répondre à notre objectif secondaire, nous avons demandé aux étudiants ayant répondu « oui » à la question « Avez-vous déjà utilisé l'humour noir en parlant d'un patient avec d'autres étudiants/ professeurs ? » et / ou à la question « Avez-vous déjà utilisé l'humour désobligeant en parlant d'un patient avec d'autres étudiants / professeurs ? », si cela avait eu un impact sur leur prise en charge. Cela s'est fait sous la forme d'une question à choix multiples, avec possibilité de cocher une seule, plusieurs, ou la totalité des réponses proposées qui sont les suivantes :

- Qualité des soins réalisés
- Explication aux patients de l'acte réalisé
- Explication du déroulé de la séance et de la suite des soins
- Choix de soins moins conservateurs
- Explication des règles d'hygiène et des habitudes de vie à respecter
- Pas d'impact

2.2.a. L'humour noir

2.2.a.a. Impact de l'humour noir sur la prise en charge des patients dans le service

Sans distinction entre les promotions étudiées, nous voyons sur le graphique suivant que pour 29% des étudiants ayant déjà utilisé l'humour noir, cela a eu un impact sur la prise en charge du patient.

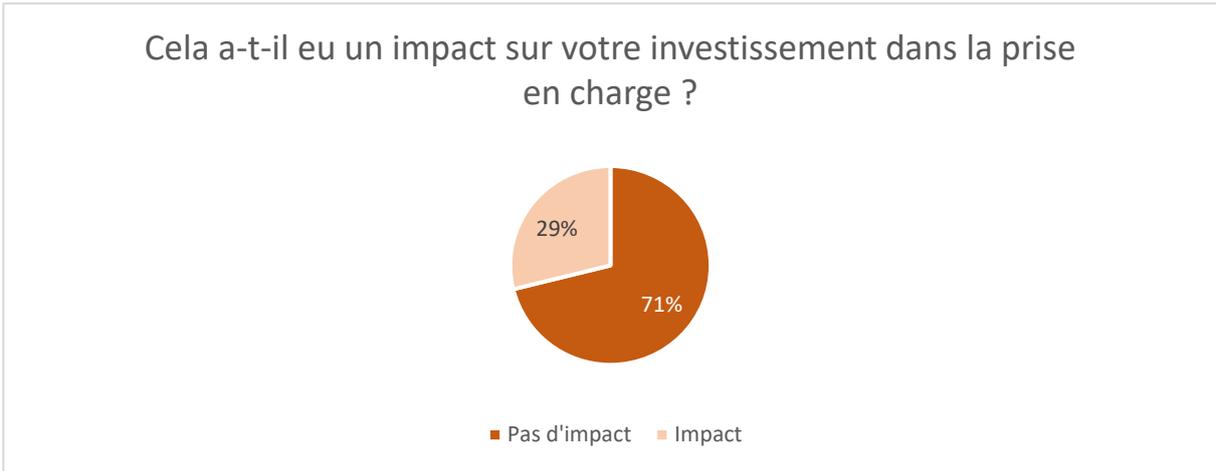


Figure 9. Y a-t-il eu impact sur la prise en charge

Sur ce nouveau diagramme, nous remarquons que pour aucun des étudiants l'utilisation de l'humour noir n'a eu de conséquences sur la qualité des soins réalisés. C'est pour l'explication de l'acte réalisé et du déroulé de la séance et de la suite des soins que cela a eu le plus de conséquences : respectivement 8 et 7 étudiants ont coché ces réponses. Enfin, seulement 4 étudiants ont choisi des soins moins conservateurs suite à l'utilisation de l'humour noir.

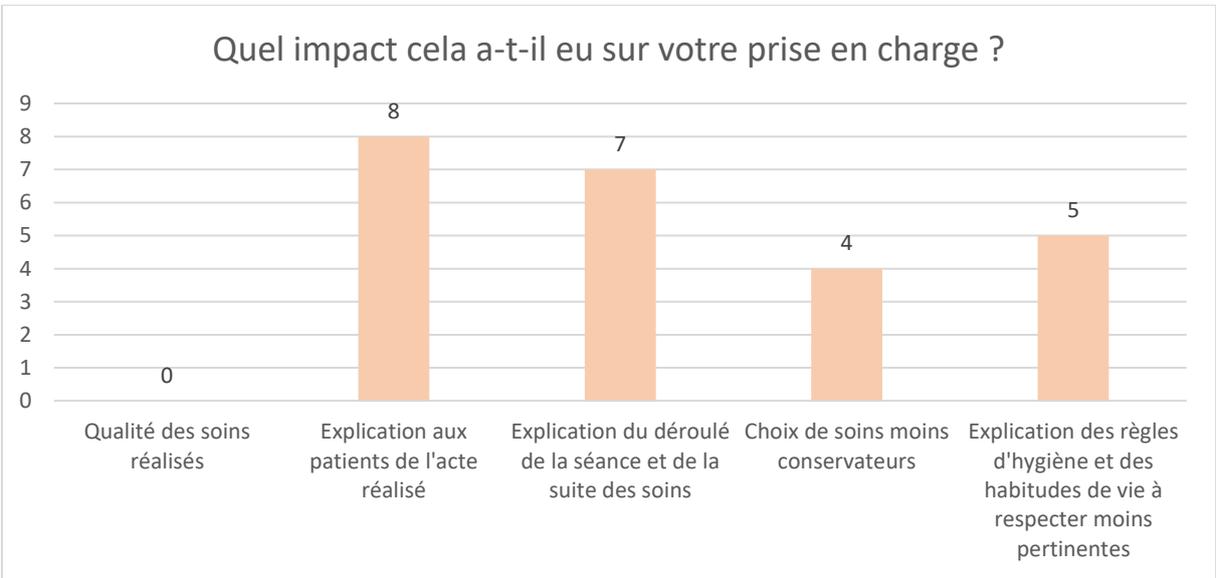


Figure 10. Impact sur la prise en charge

2.2.a.b. Impact de l'humour noir sur la prise en charge dans chaque promotion

Nous observons sur ces trois premières figures que la proportion d'étudiants ayant répondu que cela n'avait eu aucun impact est la plus importante dans la promotion des quatrième année : 80% (fig.11). En revanche, elle est la plus faible dans la promotion des sixième année : 62% (fig.13).

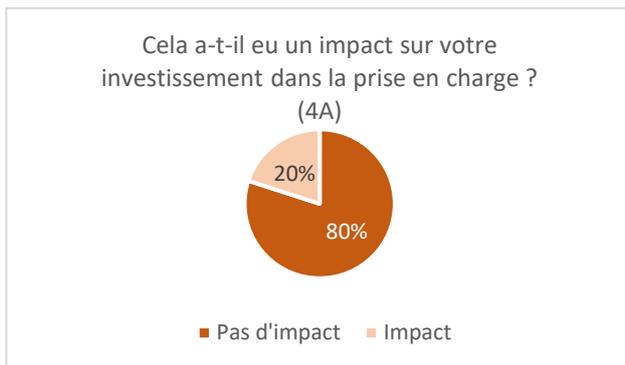


Figure 11. Y a-t-il eu un impact sur la prise en charge chez les 4e année

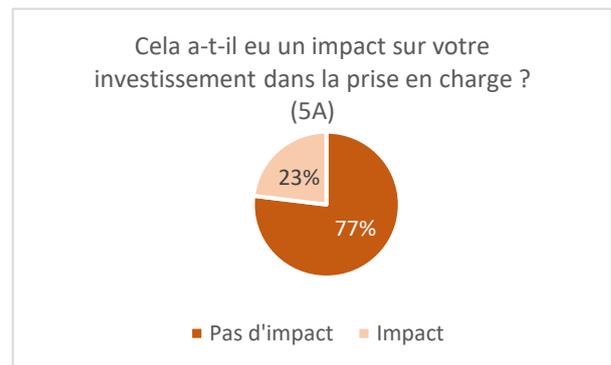


Figure 12. Y a-t-il eu un impact sur la prise en charge chez les 5e année

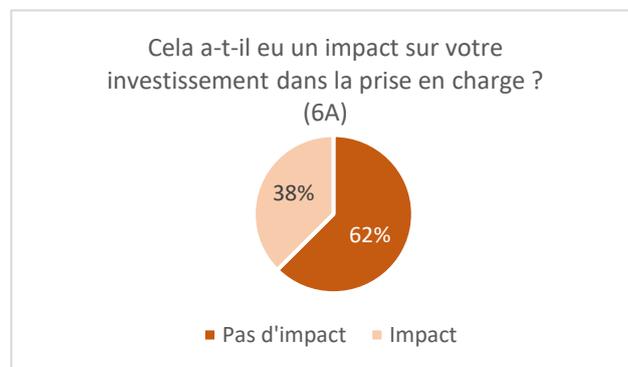


Figure 13. Y a-t-il eu un impact sur la prise en charge chez les 6e année

Dans les diagrammes qui suivent, nous remarquons que, pour les étudiants de quatrième et de cinquième année, cela n'a eu d'impact que dans l'explication de l'acte réalisé et/ou dans l'explication de la suite des soins (fig.14 et 15).

Il n'y a que dans la promotion de sixième année que cela a eu un impact sur le choix des soins réalisés et sur l'explication des règles d'hygiène (fig.16).

Enfin, pour aucun des étudiants inclus dans l'étude l'usage de l'humour noir n'a eu d'impact sur la qualité des soins réalisés.

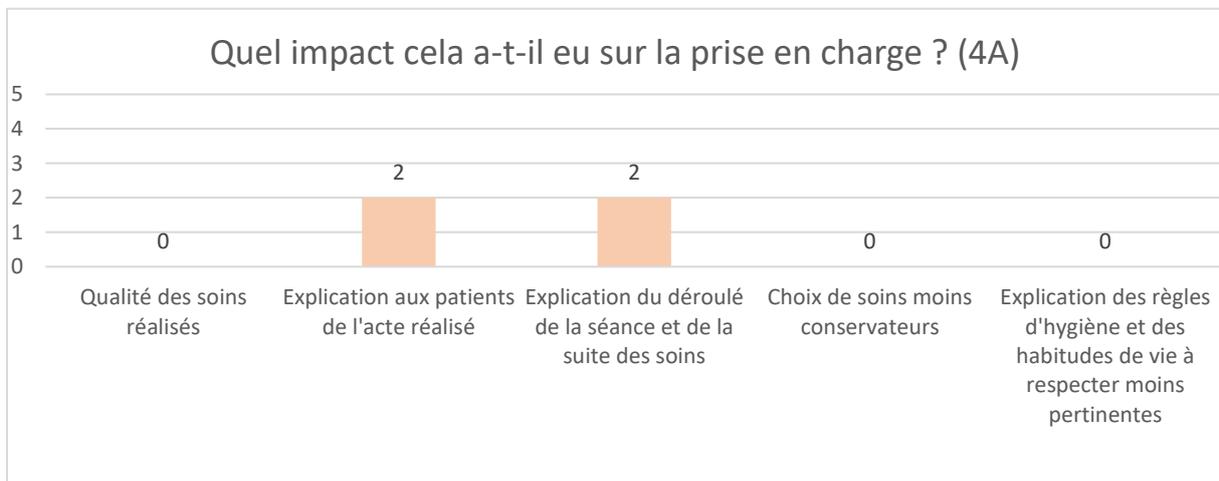


Figure 14. Impact sur la prise en charge chez les 4e année

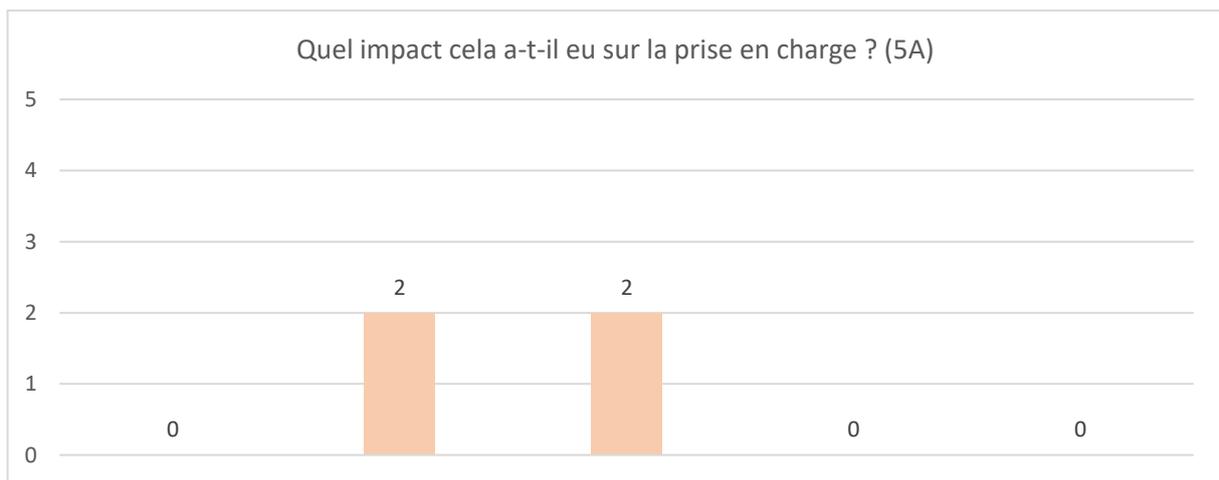


Figure 15. Impact sur la prise en charge chez les 5e année

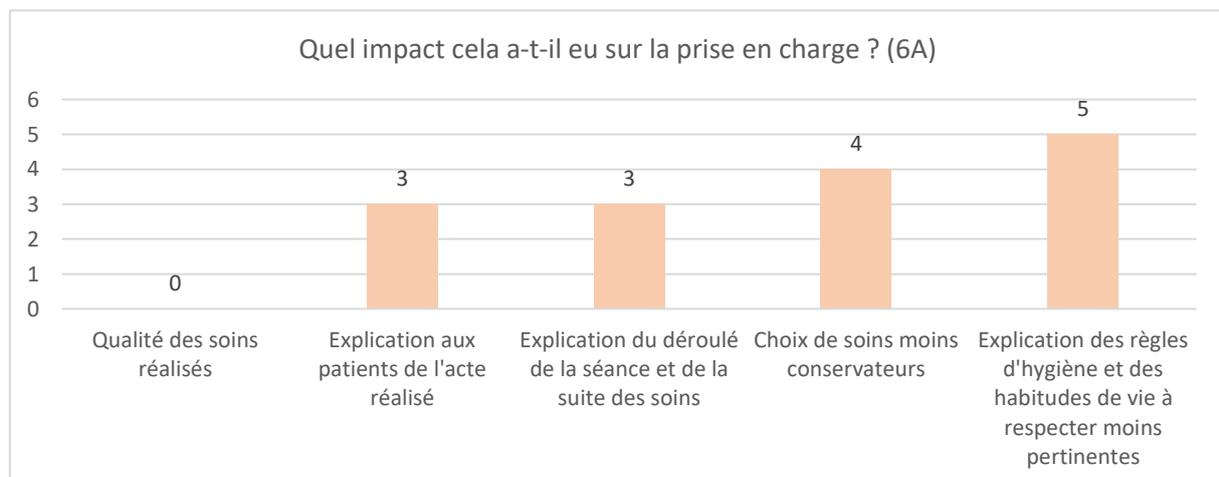


Figure 16. Impact sur la prise en charge chez les 6e année

2.2.b. L'humour désobligeant

De la même manière que pour étudier l'impact de l'utilisation de l'humour noir, nous avons regardé globalement puis dans chaque promotion quelles ont été, s'il y en a eu, les conséquences de l'utilisation de l'humour désobligeant.

2.2.b.a. Impact de l'humour désobligeant sur la prise en charge des patients dans le service

Ici aussi, moins de la moitié des étudiants ont estimé que l'utilisation de l'humour désobligeant avait eu un impact sur leur prise en charge, même si la proportion est un peu plus importante que celle recueillie pour l'humour noir : 38%.

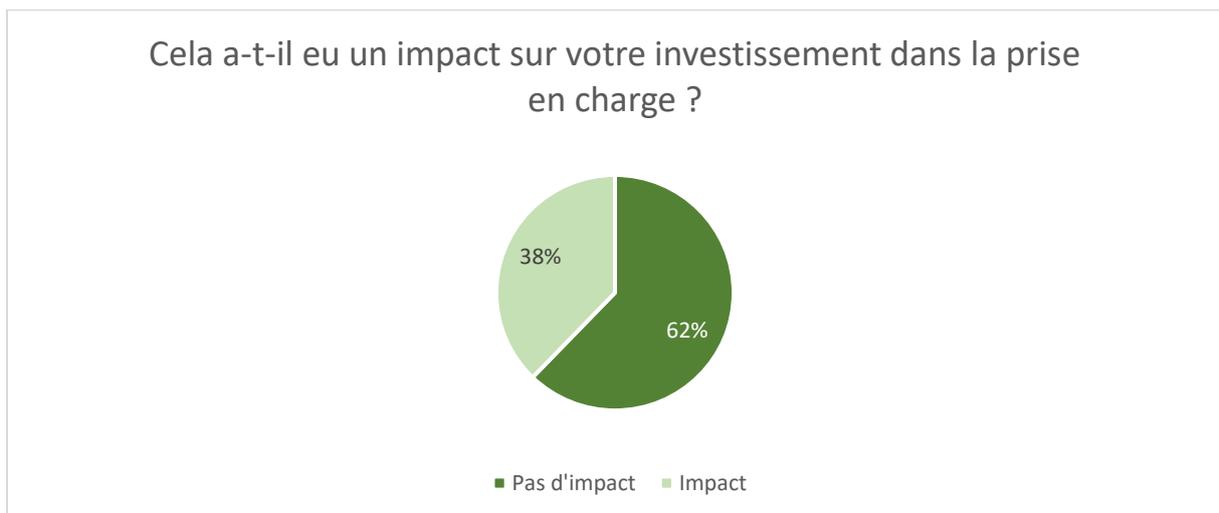


Figure 17. Y a-t-il eu un impact sur la prise en charge

Nous remarquons que nous avons cette fois 3 étudiants pour qui l'utilisation de l'humour désobligeant a impacté la qualité des soins réalisés. La proposition ayant obtenu le plus de réponses positives est celle du choix de soins moins conservateurs. Enfin, les explications de l'acte, celles de la suite des soins et celles des règles d'hygiène ont concerné respectivement 7, 4 et 6 étudiants.

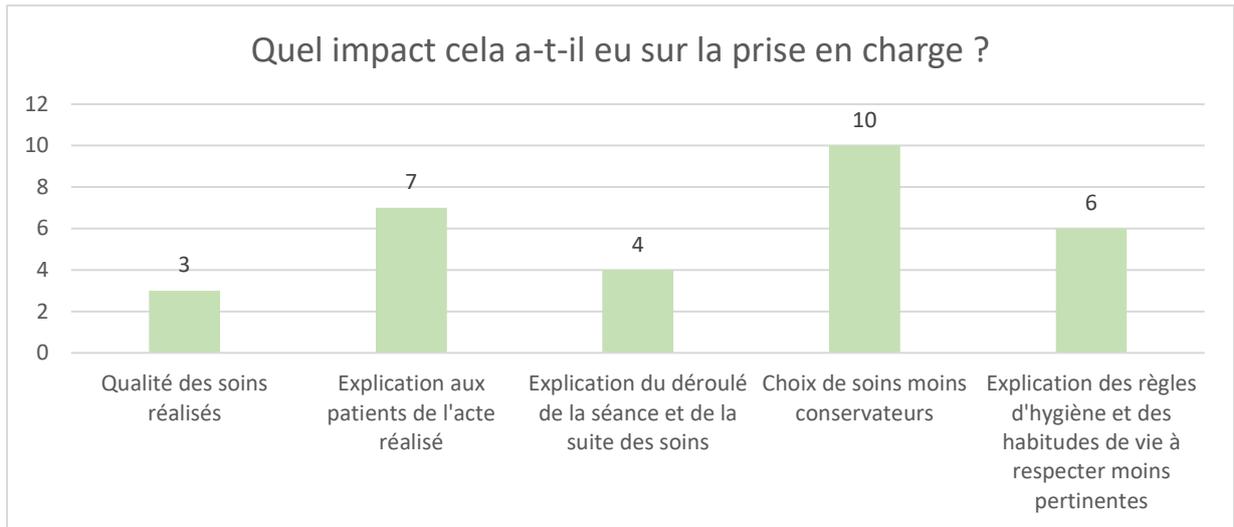


Figure 18. Impact sur la prise en charge

2.2.b.b. Impact de l'humour désobligeant sur la prise en charge dans chaque promotion

Nous voyons cette fois encore que c'est dans la promotion des quatrième année que cela a eu le moins d'impact : 89% des étudiants de cette promotion ont répondu que cela n'avait pas eu de conséquences sur leur prise en charge (fig.19), alors que cela représente 83% des étudiants de cinquième année (fig.20) et enfin seulement 33% des étudiants de sixième année (fig.21). Cette dernière situation est la seule pour laquelle nous avons une plus grande proportion d'étudiants pour qui cela a eu un impact.

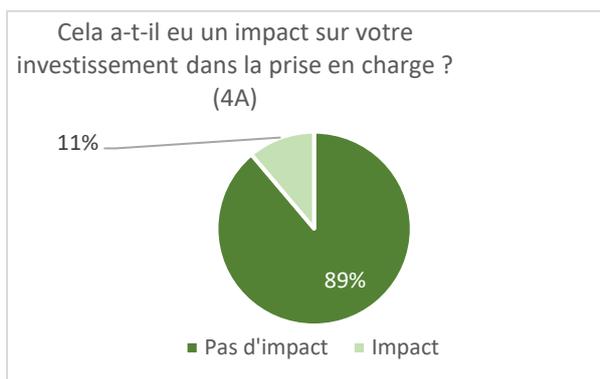


Figure 19. Y a-t-il eu un impact sur la prise en charge chez les 4e année

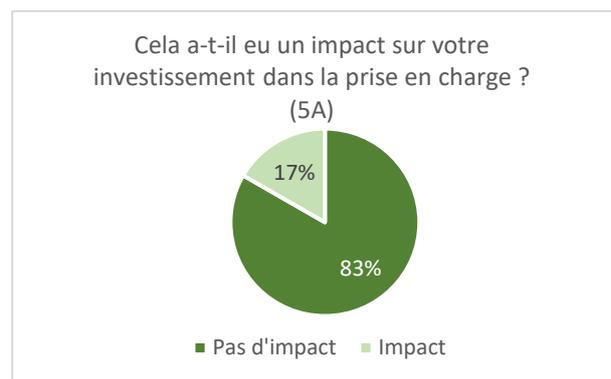


Figure 20. Y a-t-il eu un impact sur la prise en charge chez les 5e année

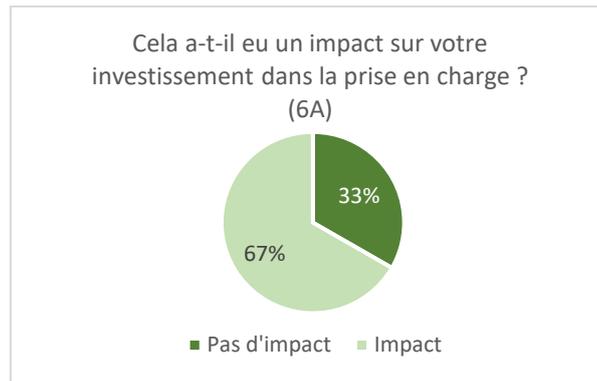


Figure 21. Y a-t-il eu un impact sur la prise en charge chez les 6e année

Il est à noter que cela a cette fois-ci entraîné un choix de soins moins conservateurs pour 10 étudiants de sixième année, mais pour aucun étudiant des deux autres promotions.

Également, nous avons vu que l'utilisation de l'humour noir n'avait eu aucun impact sur la qualité des soins réalisés ; cette fois, c'est le cas pour un faible nombre d'étudiants de quatrième et de sixième année (respectivement 1 et 2 réponses positives).

D'un point de vue global, c'est dans la promotion de sixième année que l'impact est le plus important ; puisque nous avons au total 25 réponses cochées, tous effets confondus.

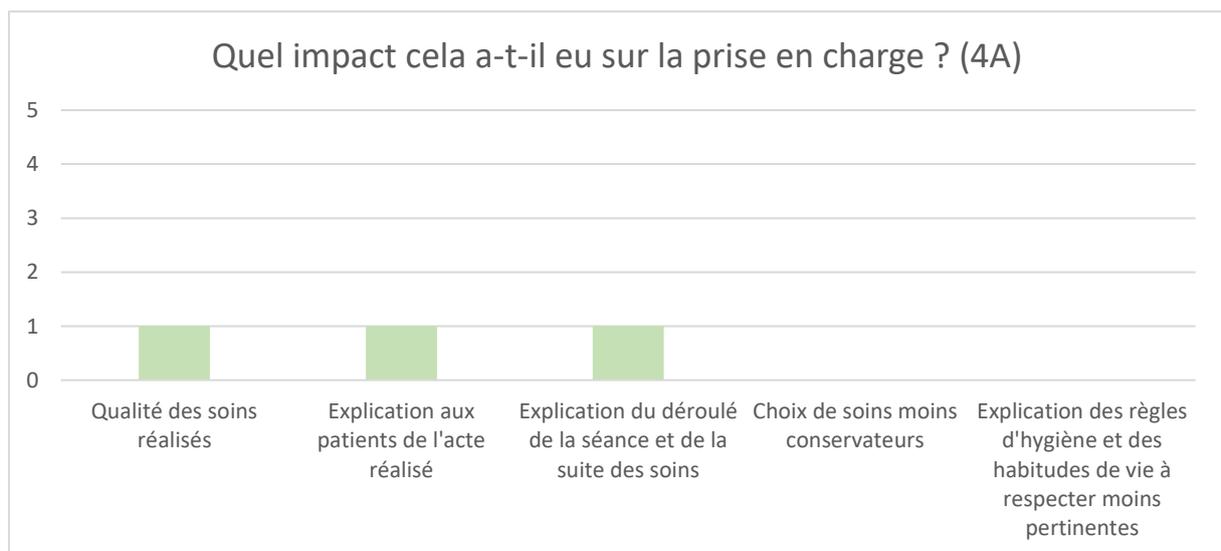


Figure 22. Impact sur la prise en charge chez les 4e année

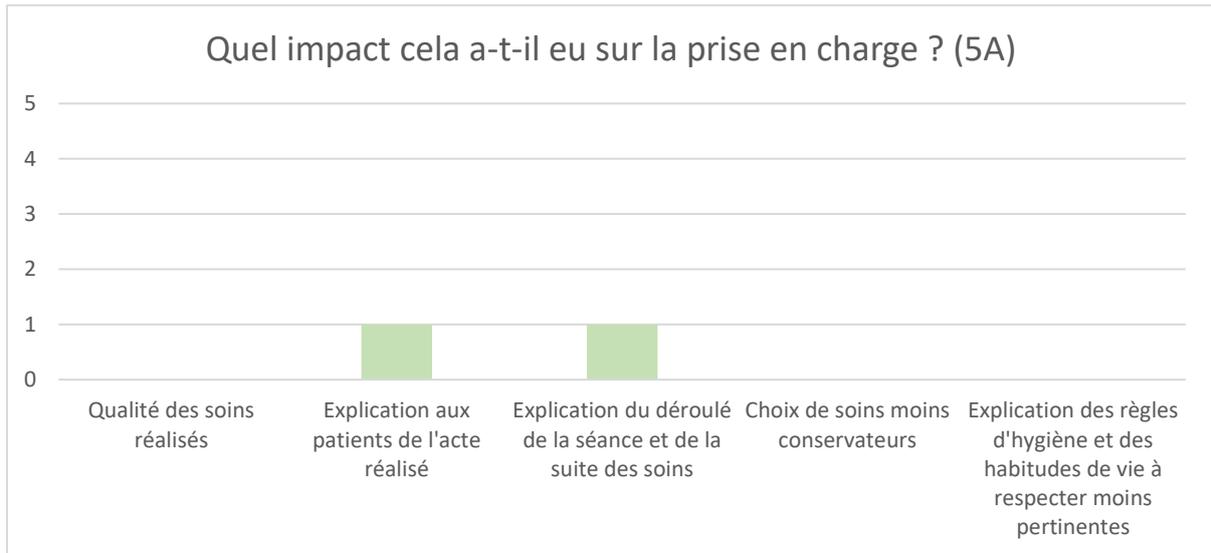


Figure 23. Impact sur la prise en charge chez les 5e année

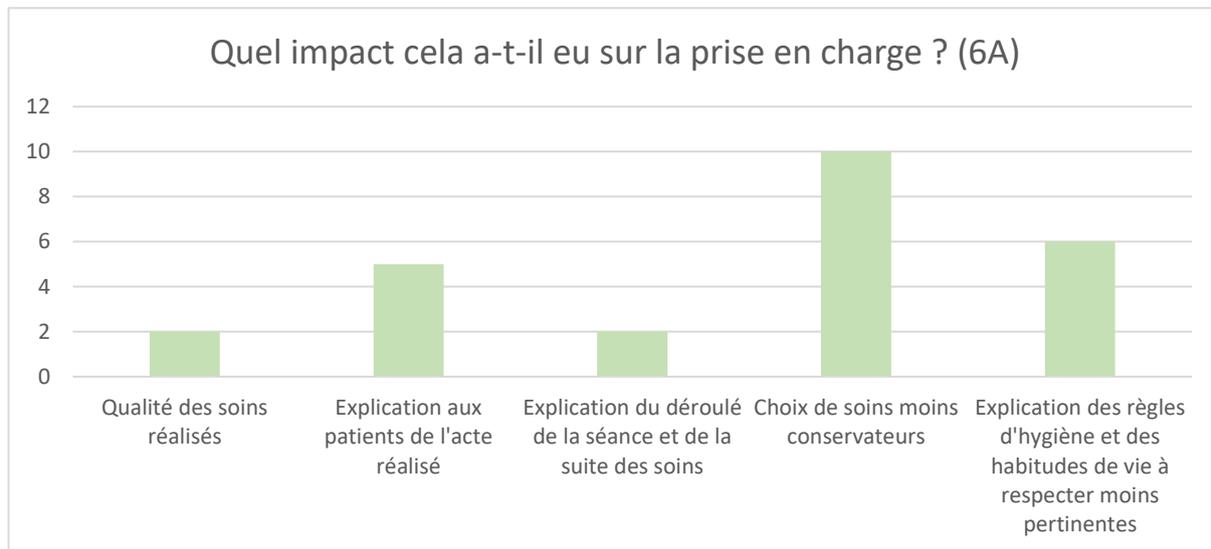


Figure 24. Impact sur la prise en charge chez les 6e année

2.3. Impact de la moquerie sur la charge mentale des étudiants

2.3.a. L'humour noir

Aux étudiants ayant répondu favorablement à la question de savoir s'ils avaient oui ou non déjà utilisé l'humour noir, nous avons ensuite demandé si cela les avait aidés à prendre du recul sur une situation, et/ou à diminuer la charge mentale associée à cette prise en charge.

2.3.a.a. Impact de l'humour noir sur la santé mentale des étudiants dans le service

Sur la totalité des étudiants concernés, 81% ont donné une réponse positive.

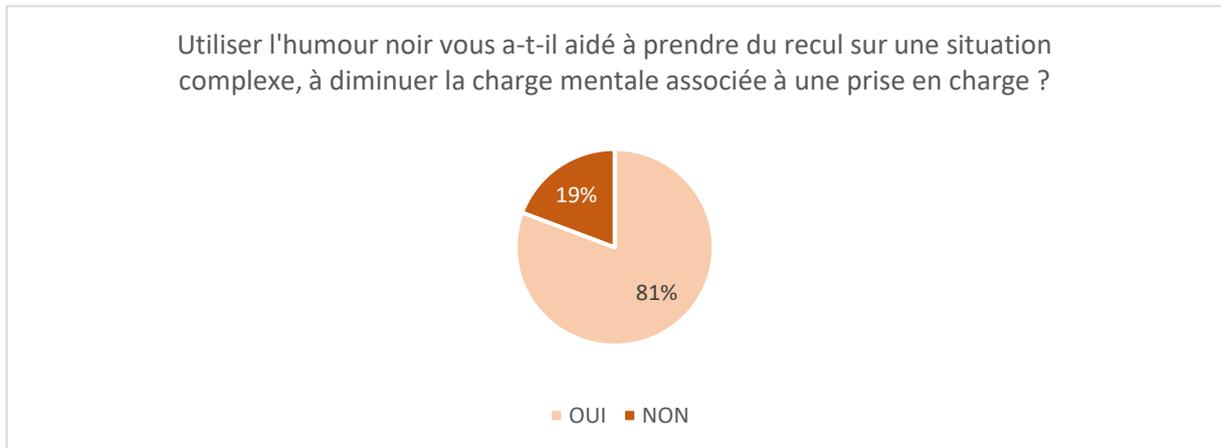


Figure 25. Prise de recul/ diminution charge mentale grâce à l'utilisation de l'humour noir

2.3.a.b. Impact de l'humour noir sur la santé mentale des étudiants dans chaque promotion

Comme vu sur la fig.27, ci-dessous, c'est dans la promotion de 5^e année que le pourcentage de réponses positives est le plus important : 92%. Pour les promotions des quatrième et sixième année, nous obtenons respectivement 73% et 79% de réponses positives.

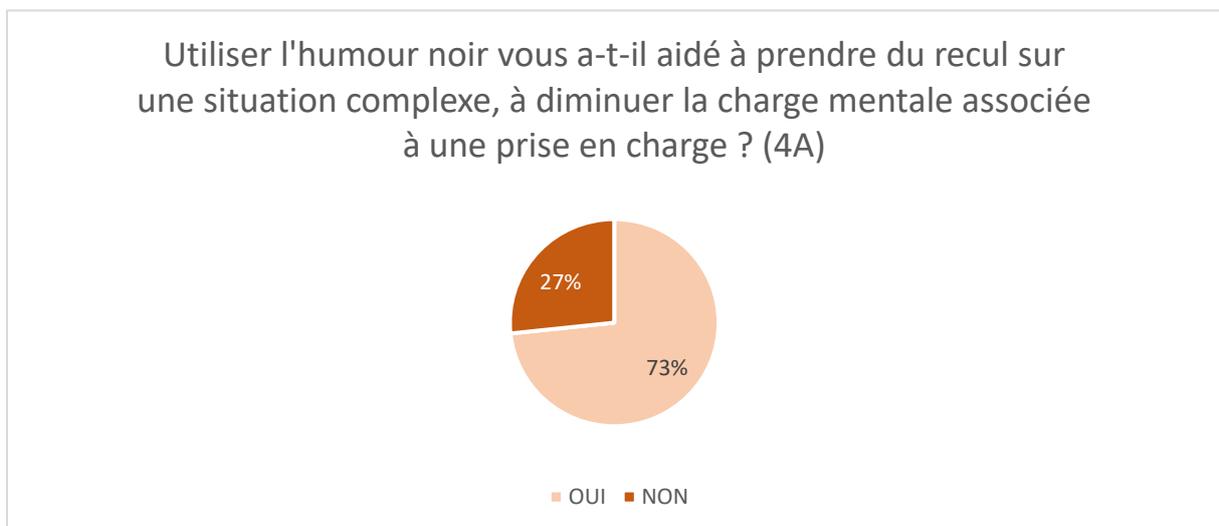


Figure 26. Prise de recul / diminution charge mentale grâce à l'utilisation de l'humour noir chez les 4e année

Utiliser l'humour noir vous a-t-il aidé à prendre du recul sur une situation complexe, à diminuer la charge mentale associée à une prise en charge ? (5A)

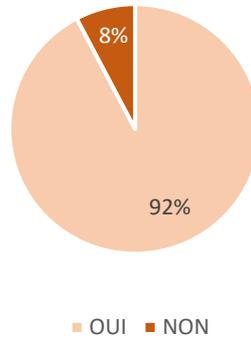


Figure 27. Prise de recul/ diminution charge mentale grâce à l'utilisation de l'humour noir chez les 5e année

Utiliser l'humour noir vous a-t-il aidé à prendre du recul sur une situation complexe, à diminuer la charge mentale associée à une prise en charge ? (6A)

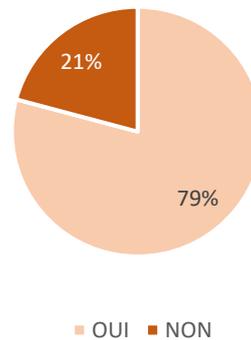


Figure 28. Prise de recul / diminution charge mentale grâce à l'utilisation de l'humour noir chez les 6e année

2.3.b. L'humour désobligeant

De nouveau, la même question a été posée aux étudiants qui ont déjà utilisé l'humour désobligeant.

2.3.b.a. Impact de l'humour désobligeant sur la santé mentale des étudiants dans le service

Ce sont cette fois-ci 71% des étudiants qui ont répondu favorablement à la question ; un pourcentage diminué par rapport à celui obtenu pour l'humour noir (fig.29).

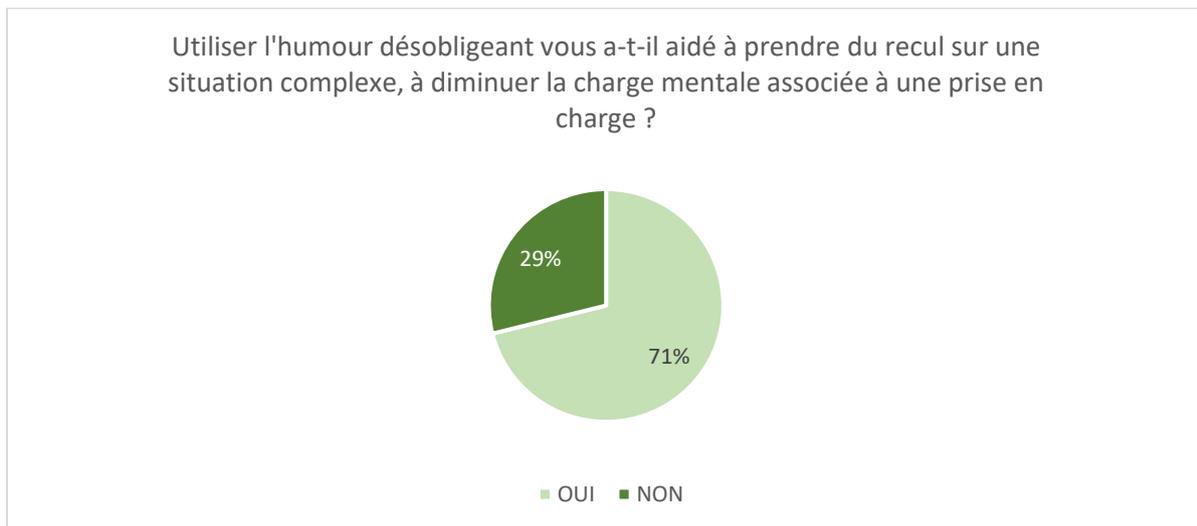


Figure 29. Prise de recul/ diminution charge mentale grâce à l'utilisation de l'humour désobligeant

2.3.b.b. Impact de l'humour désobligeant sur la santé mentale des étudiants dans chaque promotion étudiée

Là aussi, toujours plus de la moitié des étudiants ont répondu que cela avait permis de prendre du recul sur une situation, ou à diminuer la charge mentale. Ici encore, c'est dans la promotion de 5^e année que le pourcentage de réponses positives est le plus important : 83% (fig.31).

Les pourcentages obtenus sont, pour toutes les promotions, inférieurs à ceux obtenus pour l'humour noir.

Utiliser l'humour désobligeant vous a-t-il aidé à prendre du recul sur une situation complexe, à diminuer la charge mentale associée à une prise en charge ? (4A)

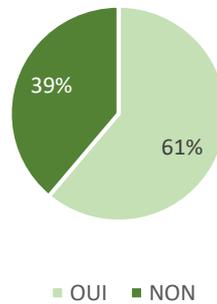


Figure 30. Prise de recul / diminution charge mentale grâce à l'utilisation de l'humour désobligeant chez les 4e année

Utiliser l'humour désobligeant vous a-t-il aidé à prendre du recul sur une situation complexe, à diminuer la charge mentale associée à une prise en charge ? (5A)

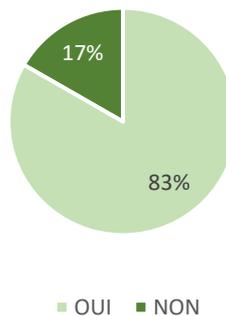


Figure 31. Prise de recul / diminution charge mentale grâce à l'utilisation de l'humour désobligeant chez les 5e année

Utiliser l'humour désobligeant vous a-t-il aidé à prendre du recul sur une situation complexe, à diminuer la charge mentale associée à une prise en charge ? (6A)

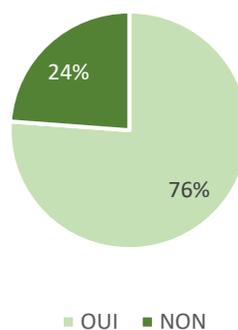


Figure 32. Prise de recul / diminution charge mentale grâce à l'utilisation de l'humour désobligeant chez les 6e année

2.4. Les raisons de l'utilisation de la moquerie

Sans distinction entre les deux types d'humour, nous avons demandé aux étudiants d'identifier les raisons pour lesquelles ils ont utilisé la moquerie.

2.4.a. Vue d'ensemble du service

La figure 33 ci-dessous nous permet d'observer que pour 41% des étudiants ayant déjà utilisé la moquerie, cela leur a permis de dédramatiser une situation difficile. 30% admettent que la moquerie a eu pour but de faire rire leur entourage et pour 19% d'entre eux cela a été un moyen de moins réfléchir, ou moins culpabiliser dans le temps.

Enfin, les réponses les moins représentées sont celles qui font écho à des manquements lors des soins ou en terme de relationnel avec le patient : respectivement 4% et 6%.

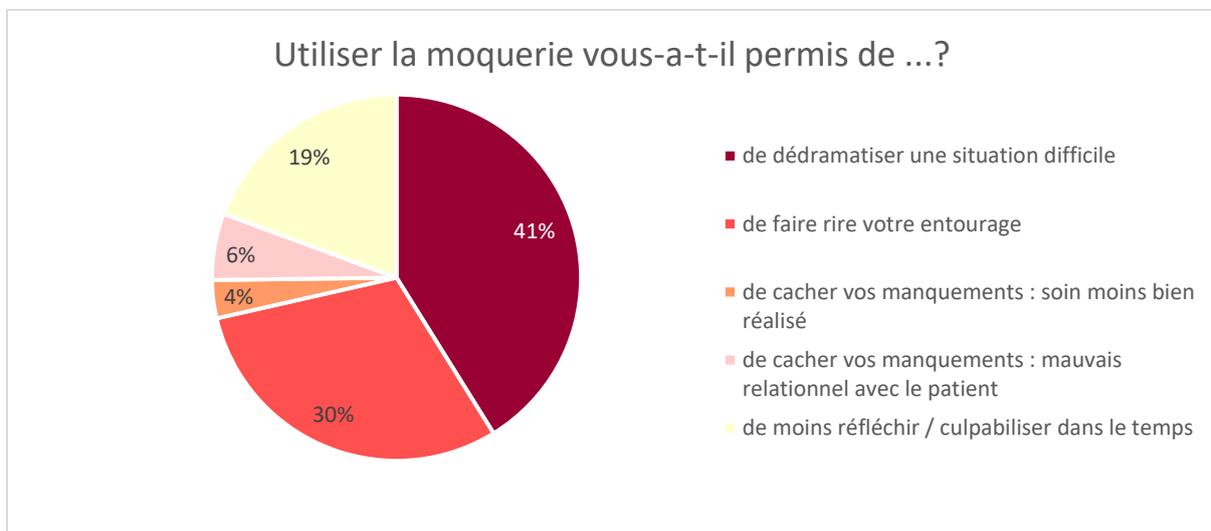


Figure 33. Les raisons de l'utilisation de la moquerie

2.4.b. Comparaison entre les promotions

Nous observons que les trois propositions qui reviennent le plus souvent sont les mêmes pour toutes les promotions étudiées :

- En premier, la moquerie a permis aux étudiants l'ayant déjà utilisée de dédramatiser une situation difficile : 49% chez les quatrième année (fig.34), 55% chez les cinquième année (fig.35), et enfin 33% chez les sixième année (fig.36)
- En second, c'est la réponse « de faire rire votre entourage » qui a été le plus souvent cochée : 34% chez les 4^e année (fig.34), 25% chez les cinquième année (fig.35), et 30% chez les sixième année (fig.36)
- Enfin, en troisième, il apparaît que les moqueries ont permis aux étudiants de moins réfléchir ou culpabiliser dans le temps, à propos de leur prise en charge. Les données obtenues sont les suivantes : 11% chez les quatrième année (fig.34), 20% chez les cinquième année (fig.35) et 23 % chez les sixième année (fig.36).

Les graphiques suivants nous permettent également d'observer qu'il n'y a que chez les étudiants de sixième année que certains étudiants ont répondu que la moquerie avait été utilisée pour cacher des manquements concernant la qualité des soins réalisés : 6% (fig.36).

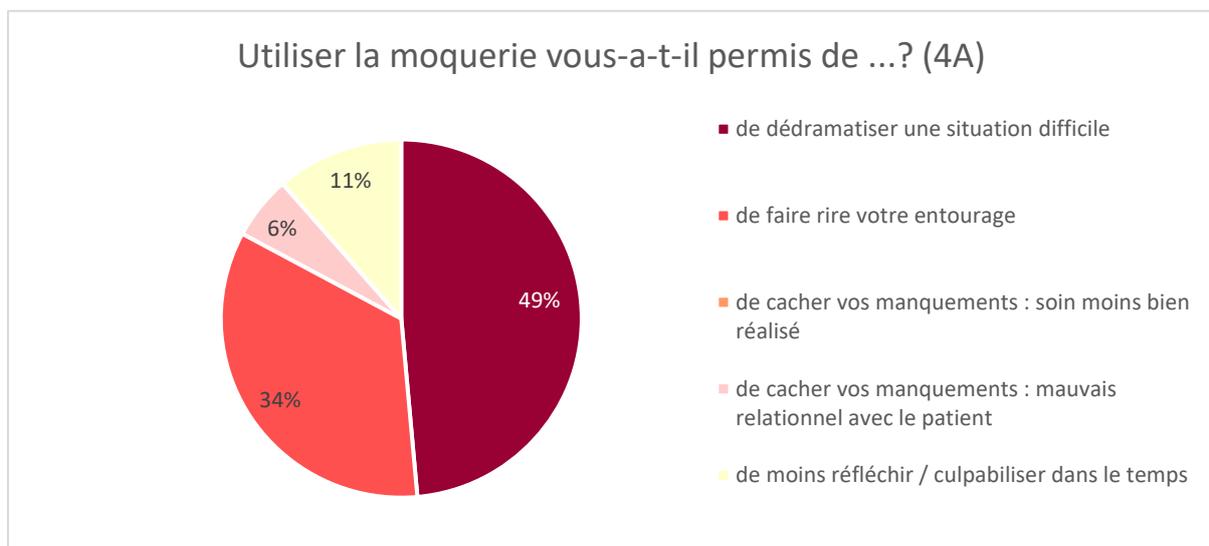


Figure 34. Les raisons de l'utilisation de la moquerie pour les 4e année

Utiliser la moquerie vous-a-t-il permis de ...? (5A)

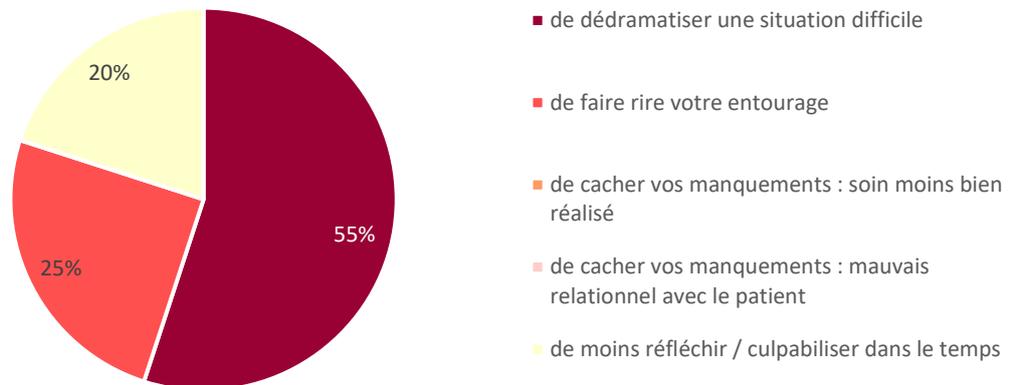


Figure 35. Les raisons de l'utilisation de la moquerie pour les 5e année

Utiliser la moquerie vous-a-t-il permis de ...? (6A)

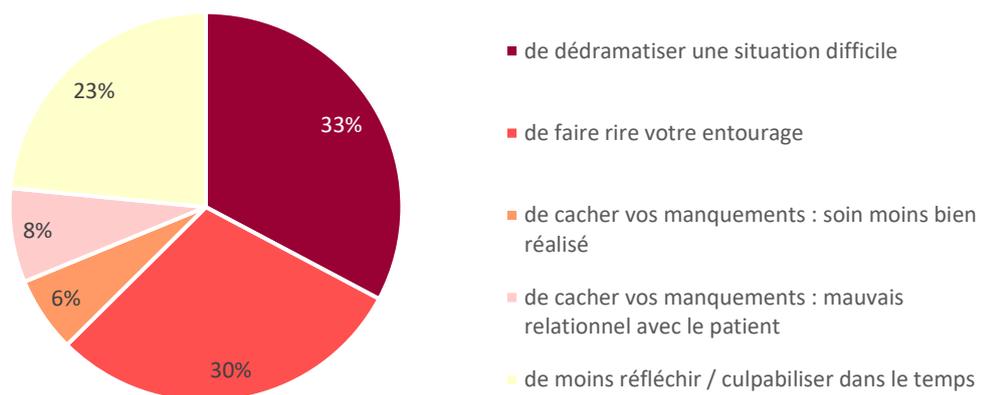


Figure 36. Les raisons de l'utilisation de la moquerie pour les 6e année

2.5. Fréquences d'utilisation de la moquerie

Dans la suite du questionnaire, nous avons demandé aux étudiants qui ont déjà utilisé la moquerie, à quelle fréquence cela avait lieu.

2.5.a. Vue d'ensemble du service

Sur la figure 37 ci-dessous, nous observons qu'une majorité d'étudiants disent utiliser la moquerie une fois par mois : 62%. Enfin, 21% l'utilisent une fois par semaine, et 9% plusieurs fois par semaine.

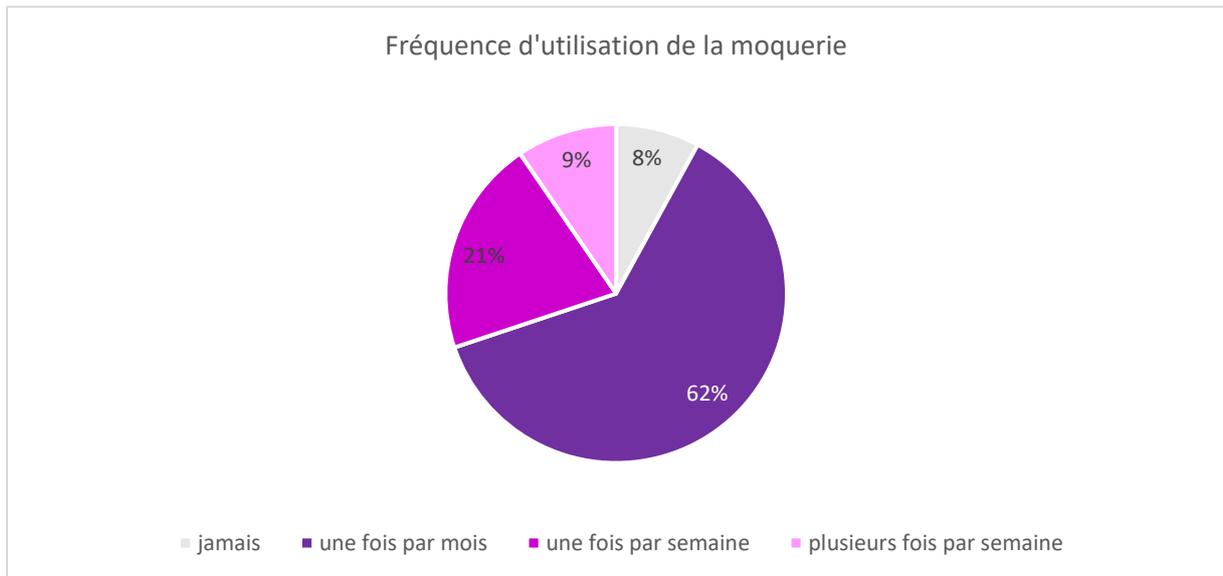


Figure 37. Fréquence d'utilisation de la moquerie

2.5.b. Comparaison entre les promotions

Nous observons sur les graphiques suivants que pour les 3 promotions étudiées, une majeure partie des étudiants a répondu « une fois par mois » :

- 62 % chez les quatrième année (fig.38)
- 69% chez les cinquième année (fig.39)
- 58% chez les sixième année (fig.40)

Nous voyons également que c'est chez les sixième année que la proportion d'étudiants ayant répondu « plusieurs fois par semaine » est la plus importante : 19%.

Fréquence d'utilisation de la moquerie chez les 4e année

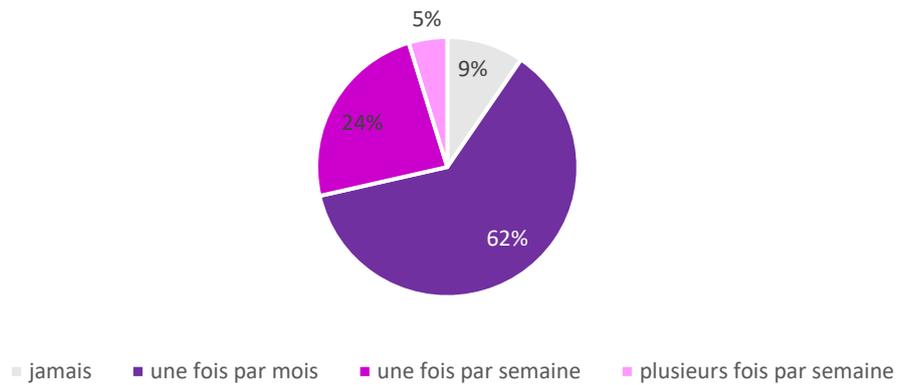


Figure 38. Fréquence d'utilisation de la moquerie chez les 4e année

Fréquence d'utilisation de la moquerie chez les 5e année

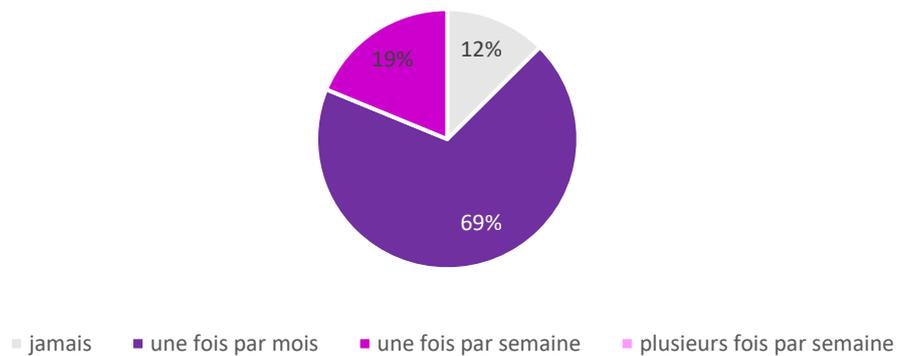


Figure 39. Fréquence d'utilisation de la moquerie chez les 5e année

Fréquence d'utilisation de la moquerie chez les 6e année

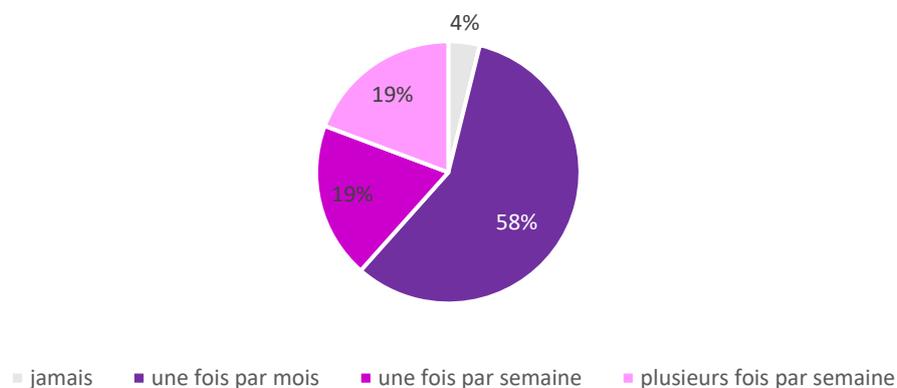


Figure 40. Fréquence d'utilisation de la moquerie chez les 6e année

2.6. Comparaison des fréquences d'usage selon le sexe

Tous les étudiants ont renseigné leur sexe, féminin ou masculin, au début du questionnaire.

2.6.a. L'humour noir

Les graphiques suivants montrent la répartition homme / femme parmi les réponses positives obtenues à la question « avez-vous déjà utilisé l'humour noir en parlant d'un patient avec un étudiant / professeur ? »

2.6.a.a. Fréquence d'usage de l'humour noir selon le sexe dans le service

Ce sont ici les femmes qui sont les plus représentées : 60%.

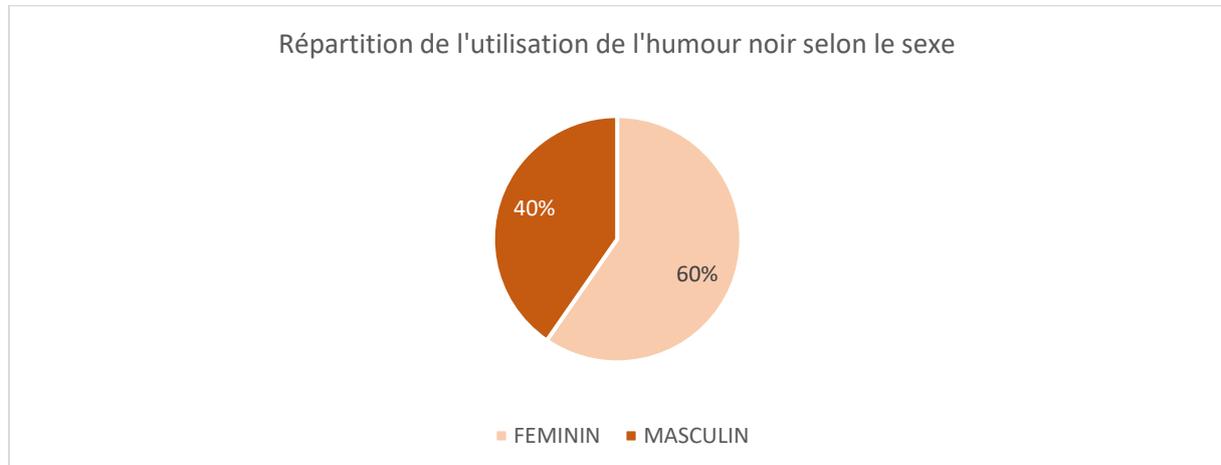


Figure 41. Répartition homme / femme pour l'utilisation de l'humour noir

2.6.a.b. Comparaison entre les promotions des fréquences d'usage de l'humour noir selon le sexe

Nous observons qu'il y a, pour les trois promotions étudiées, une proportion plus élevée de personnes féminines ; à savoir 53% chez les quatrième année (fig.31), 69% chez les cinquième année (fig.32) et 58% chez les sixième année (fig.33).

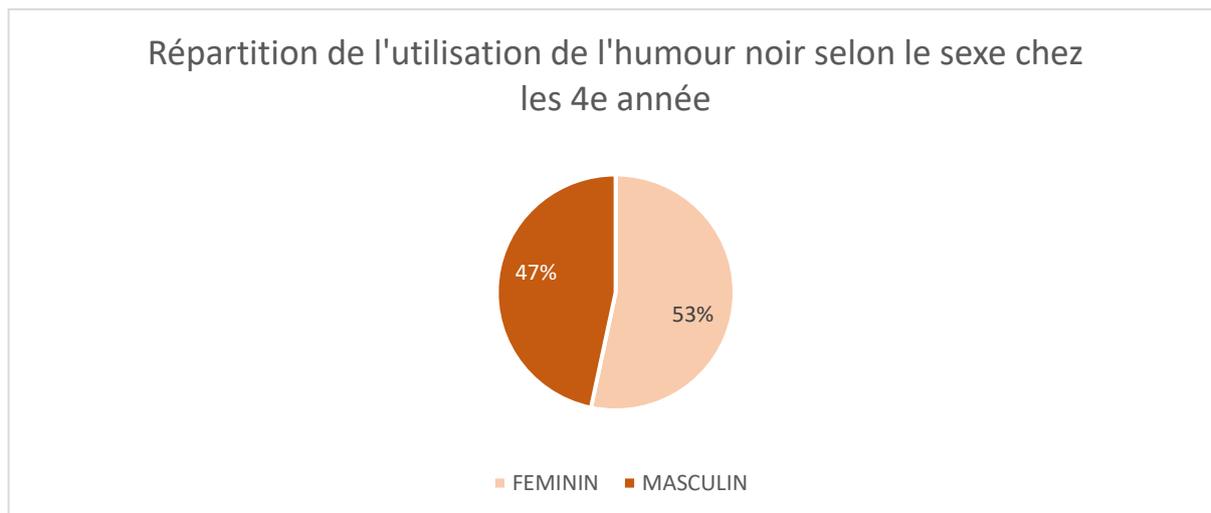


Figure 42. Répartition homme / femme pour l'utilisation de l'humour noir chez les 4e année

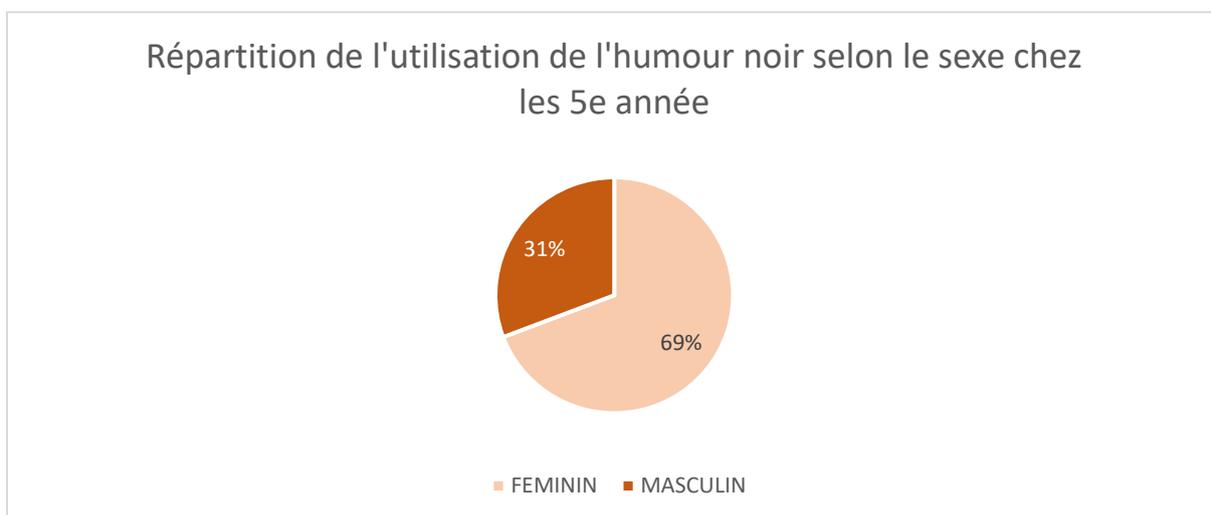


Figure 43. Répartition homme / femme pour l'utilisation de l'humour noir chez les 5e année

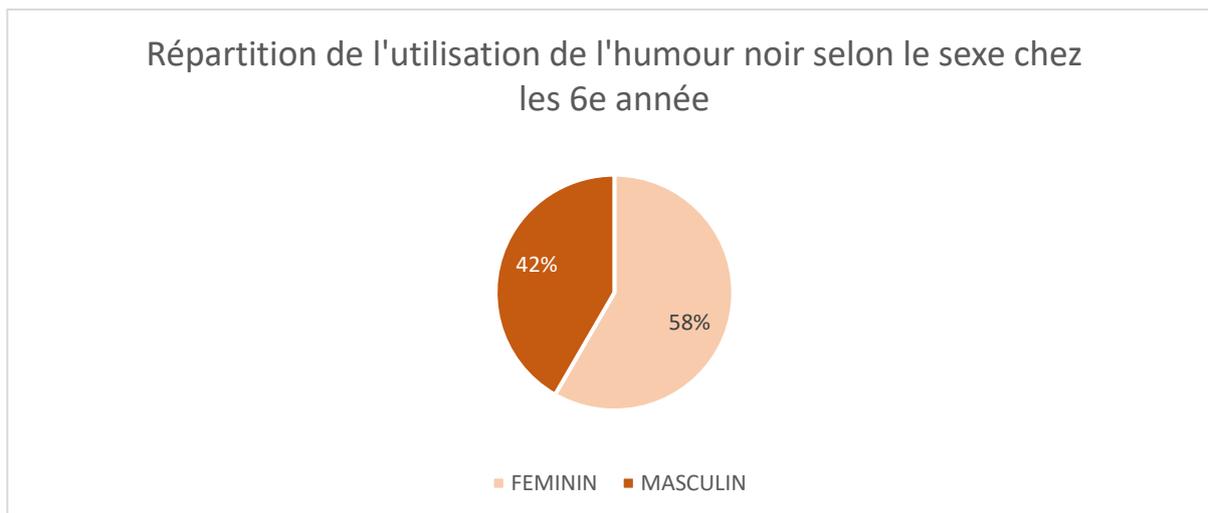


Figure 44. Répartition homme / femme pour l'utilisation de l'humour noir chez les 6e année

2.6.b. L'humour désobligeant

Nous avons également analysé la répartition homme / femme parmi les personnes ayant répondu favorablement à la question « avez-vous déjà utilisé l'humour désobligeant en parlant d'un patient avec un étudiant / professeur ? ».

2.6.b.a. Comparaison des fréquences d'usage de l'humour désobligeant selon le sexe

Nous avons obtenu des résultats qui vont dans le même sens que ceux expliqués plus haut concernant l'humour noir, puisque là aussi, la proportion de femmes est plus importante : 58%.

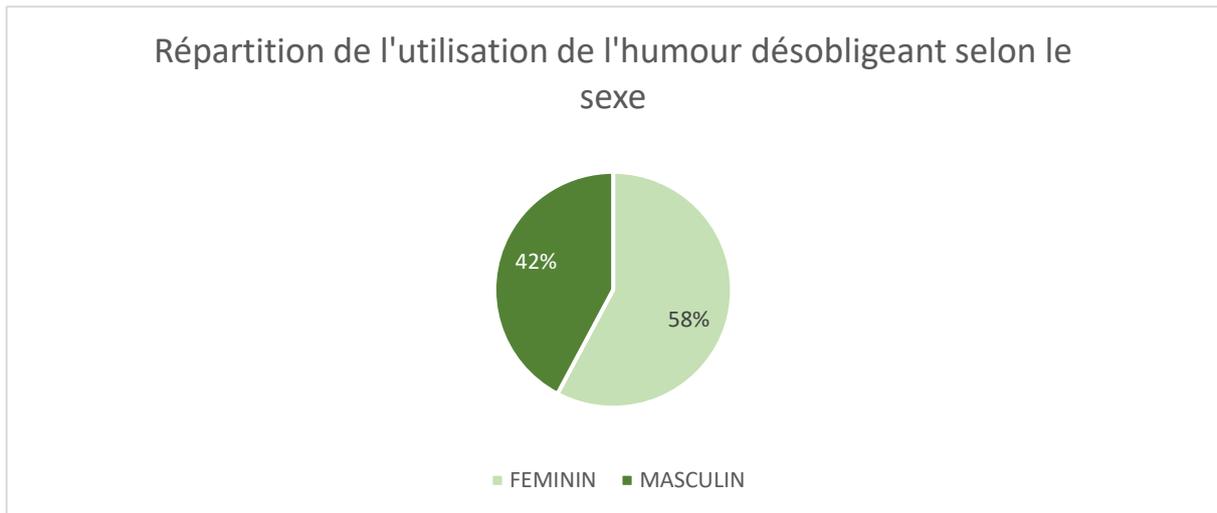


Figure 45. Répartition homme / femme pour l'utilisation de l'humour désobligeant

2.6.b.b. Comparaison entre les promotions des fréquences d'usage de l'humour désobligeant selon le sexe

De la même manière que dans la partie précédente, ce sont les femmes qui sont les plus représentées :

- 61% chez les quatrième année (fig.46)
- 67% chez les cinquième année (fig.47)
- 52% chez les sixième année (fig.48)

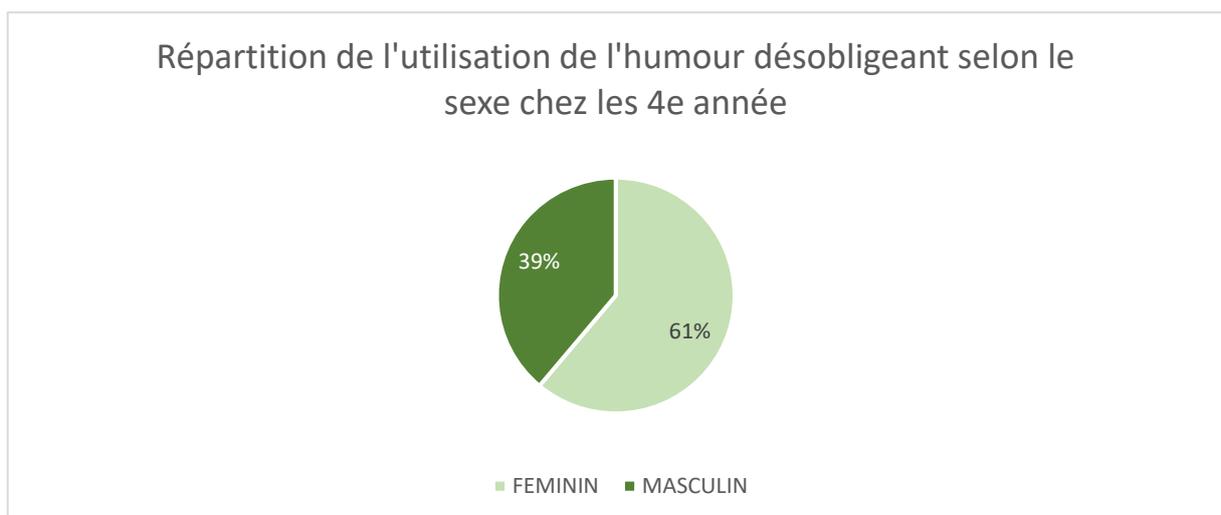


Figure 46. Répartition homme / femme pour l'utilisation de l'humour désobligeant chez les 4e année

Répartition de l'utilisation de l'humour désobligeant selon le sexe chez les 5e année

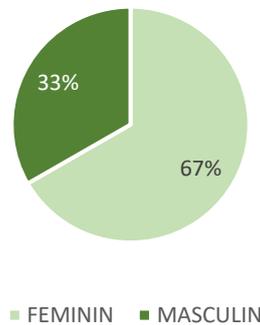


Figure 47. Répartition homme / femme pour l'utilisation de l'humour désobligeant chez les 5e année

Répartition de l'utilisation de l'humour désobligeant selon le sexe chez les 6e année

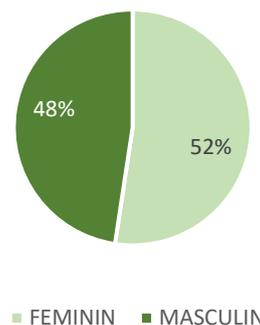


Figure 48. Répartition homme / femme pour l'utilisation de l'humour désobligeant chez les 6e année

2.7. Remarques apportées par les étudiants

En fin de questionnaire, les étudiants sont libres d'ajouter ou non des remarques et/ou anecdotes. Ci-dessous, les réponses obtenues ; à gauche celles qui vont dans le sens d'une utilisation positive de la moquerie, à droite les visions plus négatives.

« Je trouve que c'est une façon de nous protéger, surtout pour les situations difficiles »	« On entend souvent des bruits de couloir mettant les autres étudiants parfois mal à l'aise »
« Je fais ces moqueries en ayant conscience de la situation parfois grave. Elles ne sont et ne seront jamais adressées au patient directement ni à un proche du patient »	« L'effet de groupe est en faveur des moqueries »
« Il faut rire dans la vie »	

3. Discussion

Ce travail est, à notre connaissance, la première étude quantitative sur l'usage des moqueries dans le domaine de la formation en santé. Il s'agit d'une étude uni-centrique puisque seuls les étudiants du service de Rangueil, à Toulouse, France, ont pu répondre au questionnaire. Il faut cependant noter que l'humour est culturel, ainsi les résultats obtenus ici peuvent être différents de ceux que nous aurions obtenus dans un autre pays ou même dans un autre service hospitalier.

Il faut également prendre en compte le fait que la répartition des étudiants n'est pas homogène entre les promotions : celle de 6^e année est sur-représentée puisqu'elle correspond à 41% des réponses. Afin d'avoir des résultats plus comparables entre les années d'études, il aurait fallu inclure autant de quatrième année, que de cinquième et de sixième année. Cela n'a pas été possible car la réponse au questionnaire s'est faite sur la base du volontariat, le QR code étant mis à disposition en clinique.

Enfin, il n'existe pas de questionnaire déjà validé car il s'agit comme nous l'avons vu de la première étude de ce type sur ce sujet.

Cependant, les résultats obtenus montrent qu'il existe, au sein du service d'Odontologie de Toulouse, un usage quantitativement important de l'humour noir et de l'humour désobligeant par les étudiants.

La moquerie est utilisée de façon récurrente, puisque plus de la moitié des étudiants interrogés disent en faire usage une fois par mois, ceci étant à pondérer par le fait que les étudiants ne sont présents dans le service qu'un ou deux jours par semaine.

Nous remarquons que, d'une manière générale, l'utilisation de la moquerie augmente lorsque l'année d'étude augmente. Ce résultat peut être rapproché des conclusions d'autres études montrant une diminution de l'empathie auto-évaluée au fur et à mesure de l'avancée du cursus hospitalo-universitaire (7,8).

Grâce à l'étude de notre objectif secondaire, nous mettons en évidence que ces usages ont un impact sur la prise en charge des patients : majoritairement sur les explications de soins réalisés, la suite de la prise en charge et les règles d'hygiène à respecter. Pour les sixième année, cela a aussi pu avoir pour conséquence le choix de soins moins conservateurs et/ou une moindre application dans les soins réalisés.

Dans la suite de l'analyse de nos résultats, nous avons pu faire ressortir les raisons de ces usages. Il est à retenir, d'après les réponses obtenues, que l'utilisation de la moquerie est plutôt à but positif : que ce soit pour se décharger mentalement d'une prise en charge potentiellement compliquée, ou pour faire rire son entourage (réponses les plus souvent obtenues). La notion de « faire rire son entourage » est de plus en plus présente lorsque les années d'étude avancent : cela peut nous amener à penser que la moquerie pourrait avoir pour rôle de créer une cohésion de groupe entre les soignants, face à potentiel épuisement.

Bien que les raisons des usages soulignées par les étudiants soient majoritairement positives, il est important de faire remonter des commentaires inscrits par les étudiants qui donnent une autre dimension à la moquerie : « *on entend souvent des bruits de couloir mettant les autres étudiants parfois mal à l'aise* ».

Au vu de ces résultats, il semble important de diminuer l'usage de la moquerie, en conservant tout de même des moyens de partage entre soignants. En effet comme nous l'avons vu plus haut, cela reste important pour relativiser, dédramatiser des situations qui pourraient être pesantes à long terme.

L'utilisation de récits de soins, pouvant être partagés avec les pairs ou les enseignants, peut constituer une base sur laquelle ces échanges peuvent s'appuyer (9). La lecture d'œuvres de fiction a également montré son intérêt dans le développement de l'empathie des futurs soignants (10).

La médecine narrative apparaît d'après une étude déjà réalisée comme un moyen d'accepter ses émotions, d'accéder à la perspective du patient et de partager avec d'autres étudiants (11). Elle se révèle donc être une alternative acceptable à la moquerie, puisque la plupart des étudiants ont admis l'utiliser pour « faire rire son entourage ». C'est pourquoi la médecine narrative peut se révéler être un moyen de communication où chaque soignant pourrait préparer un texte afin de partager son vécu sur une prise en charge, une situation. Cette préparation aurait pour objectif d'ôter ce côté spontané de la moquerie et d'utiliser un langage plus approprié, qui ne nuit pas à l'intégrité du patient et donc potentiellement aux soins qui lui sont dispensés.

Conclusion

Les résultats de l'étude réalisée confirment que l'utilisation de la moquerie par les soignants est une réalité. Elle n'a jamais été étudiée à l'échelle d'un service hospitalier. L'humour noir, à une fréquence un peu supérieure par rapport à l'humour désobligeant, est utilisé depuis la quatrième année, c'est-à-dire le tout début de la pratique clinique.

Puisque cette manière de communiquer permet aux étudiants de dédramatiser, de créer du lien, elle apparaît malgré tout comme importante. Cependant, nous ne pouvons négliger les conséquences sur le service rendu au patient. Il apparaît lors de l'analyse de notre objectif secondaire que la qualité des soins prodigués et le contexte de la prise en charge sont affectés, même si cela ne concerne pas la majorité des étudiants.

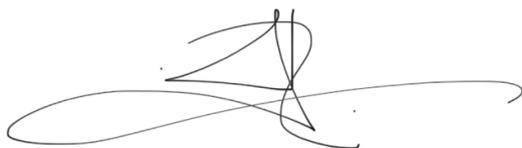
De manière globale, il est important de souligner que ces moqueries sont utilisées de plus en plus fréquemment au fur et à mesure de l'avancée du parcours universitaire.

La mise en place d'ateliers organisés de médecine narrative dès le début de la pratique hospitalière pourrait permettre de diminuer l'utilisation de la moquerie, et ainsi d'améliorer la qualité et la durabilité des soins dispensés dans le service. D'autres études seront alors nécessaires pour évaluer l'impact de la médecine narrative sur la fréquence d'utilisation de la moquerie, les répercussions sur la prise en charge, et la santé mentale des étudiants.

D. MONTY
Directeur

16/12/22

Pr V. Blasco-Baque Président Jury



Bibliographie

1. Does Using Humor to Cope With Stress Justify Making Fun of Patients? Aultman JM, Meyers E. *AMA J Ethics*. 2020 Jul. . (n.d.).
2. Nurse who made a video of herself mocking patients. Castledine G. *Br J Nurs*. 2002 Jun 27-Jul 10. (n.d.).
3. Derogatory and cynical humour directed towards patients: views of residents and attending doctors. Wear D, Aultman JM, Zarconi J, Varley JD. *Med Educ*. 2009 Jan. . (n.d.).
4. Alleviating stress with humour: a literature review. Chinery W. *J Perioper Pract*. 2007 Apr. Review. (n.d.).
5. Making fun of patients: medical students' perceptions and use of derogatory and cynical humor in clinical settings. Wear D, Aultman JM, Varley JD, Zarconi J. *Acad Med*. 2006 May.. . (n.d.).
6. Willinger, U., Hergovich, A., Schmoeger, M. *et al.* Cognitive and emotional demands of black humour processing: the role of intelligence, aggressiveness and mood. *Cogn Process* **18**, 159–167 (2017). <https://doi.org/10.1007/s10339-016-0789-y>
7. Neumann M, Edelhäuser F, Tauschel D, Fischer MR, Wirtz M, Woopen C, Haramati A, Scheffer C. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. *Acad Med*. 2011;86:996–1009. doi: 10.1097/ACM.0b013e318221e615.
8. Narang R, Mittal L, Saha S, Aggarwal VP, Sood P, Mehra S. Empathy among dental students: a systematic review of literature. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2019;37:316–26. doi: 10.4103/JISPPD.JISPPD_72_19.
9. Marty M, Bédard U, Gendron B, Vergnes JN, Valéra MC. The pedagogical value of parallel charts for dental students in clinical education: A qualitative study. *Eur J Dent Educ*. 2023 Nov;27(4):1004-1010. doi: 10.1111/eje.12892. Epub 2023 Jan 24. PMID: 36651688.
10. Kidd D, Castano E. Reading literary fiction can improve theory of mind. *Nat Hum Behav*. 2018 Sep;2(9):604. doi: 10.1038/s41562-018-0408-2. PMID: 31346268.
11. Solène Blanchin. Création et expérimentation d'un enseignement de médecine narrative auprès d'étudiants en 4ème année de médecine à Montpellier. *Médecine humaine et pathologie*. 2021. {dumas-03219154}

ETUDE MOCKPA - Usage de la moquerie au sein du service d'Odontologie du CHU de Toulouse (fréquence et conséquences)

RESUME EN FRANÇAIS :

Cette étude quantitative montre l'importance de l'utilisation de la moquerie au sein du service d'Odontologie de Rangueil à Toulouse. Les résultats obtenus nous permettent de comparer les fréquences d'usage entre les promotions en exercice dans le service. Dans une seconde partie, nous étudions les conséquences sur la prise en charge des patients ainsi que les raisons qui mènent à ces usages Enfin, nous quantifions l'impact sur la santé mentale des étudiants. Identifier tous ces éléments nous permet d'apporter des propositions de solutions en vue de la diminution de l'utilisation de la moquerie à l'égard des patients, afin d'améliorer leur prise en charge.

TITRE EN ANGLAIS : MOCKPA STUDY - Use of mockery in the Odontology Department of the Toulouse University Hospital (frequency and consequences)

DISCIPLINE ADMINISTRATIVE : Chirurgie dentaire

MOTS-CLES : moquerie, humour noir, humour désobligeant, médecine narrative, étude quantitative, empathie

INTITULE ET ADRESSE DE L'UFR OU DU LABORATOIRE :

Université Toulouse III-Paul Sabatier

Faculté de santé – Département d'Odontologie 3 chemin des Maraîchers 31062 Toulouse Cedex 09

Directeur de thèse : Dr Mathieu MARTY